



Volume 1 Issue 2 (2025) Pages 306-314

**Jurnal Pengabdian Cendekia**

E-ISSN: 3089-6312

Licence Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 (CC BY-SA 4.0)

# Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Kuang Baru Lombok Timur tentang Perilaku Dagusibu Obat

**M. Jabal Nur<sup>1</sup>, Nurwahidah<sup>2</sup>, Putri Nirwana<sup>3</sup>, Muh. Bustomi Abdul Gani<sup>4</sup>, Raodatul Jannah<sup>5</sup>, Bq. Maylinda gemantar<sup>6✉</sup>**

<sup>1,2,3,4,5</sup> Program Studi Farmasi Universitas Hamzanwadi, Indonesia

DOI: <https://doi.org/10.71417/jpc.v1i2.53>

## Abstrak

Inisiatif DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) sangat krusial untuk meningkatkan kesehatan masyarakat melalui edukasi penggunaan obat yang benar. Swamedikasi yang tidak tepat seringkali mengakibatkan masalah, di mana studi sebelumnya menunjukkan 40,6% kasus penggunaan obat tidak rasional. Program DAGUSIBU memberikan solusi dengan mengajarkan pengelolaan obat yang komprehensif. Desa Kuang Baru di Lombok Timur menghadapi tantangan kesehatan akibat minimnya edukasi tentang penggunaan obat, dan masyarakatnya belum pernah mendapatkan penyuluhan DAGUSIBU. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mengevaluasi tingkat pengetahuan masyarakat Desa Kuang Baru mengenai pengelolaan obat sesuai program DAGUSIBU. Penelitian ini merupakan studi deskriptif kuantitatif yang melibatkan 50 responden dari tiga dusun di Desa Kuang Baru. Data dikumpulkan pada September 2024 menggunakan kuesioner tervalidasi dan dianalisis melalui sistem skoring. Hasil demografi menunjukkan mayoritas responden berusia 20-40 tahun (58%), didominasi laki-laki (64%), dan berpendidikan SMA/SMK (52%). Analisis pengetahuan per indikator DAGUSIBU menunjukkan tingkat rata-rata sebagai berikut: "mendapatkan obat" (52%), "menggunakan obat" (27%), "menyimpan obat" (73,5%), dan "membuang obat" (32,5%). Secara keseluruhan, 74% responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang pengelolaan obat. Temuan ini menegaskan bahwa mayoritas masyarakat Desa Kuang Baru memiliki pengetahuan yang rendah mengenai konsep DAGUSIBU. Hasil penelitian ini menjadi landasan vital untuk merancang intervensi kesehatan di masa depan guna meningkatkan pemahaman dan praktik pengelolaan obat yang lebih baik.

**Kata Kunci:** DAGUSIBU, Edukasi, Pengelolaan Obat, Pengetahuan, Swamedikasi

## Abstract

The DAGUSIBU initiative (Get, Use, Store, Dispose) is crucial for improving public health through education on proper medication use. Self-medication without proper guidance often leads to problems, with previous studies showing that 40.6% of cases involve irrational drug use. The DAGUSIBU program offers a solution by teaching comprehensive medication management. In Kuang Baru Village, East Lombok, the community faces health challenges due to limited education about medication use, and residents have never received DAGUSIBU counseling. Therefore, this study aims to evaluate the community's level of knowledge regarding medication management in accordance with the DAGUSIBU program.

This research is a descriptive quantitative study involving 50 respondents from three hamlets in Kuang Baru Village. Data were collected in September 2024 using validated questionnaires and analyzed through a scoring system. Demographic data show that the majority of respondents are aged 20–40 years (58%), predominantly male (64%), and have senior high

school/vocational school education (52%). Analysis of knowledge per DAGUSIBU indicator shows the following average levels: "obtaining medication" (52%), "using medication" (27%), "storing medication" (73.5%), and "disposing of medication" (32.5%). Overall, 74% of respondents have a low level of knowledge about medication management. These findings highlight that most residents of Kuang Baru have a limited understanding of the DAGUSIBU concept. The results of this study serve as a vital foundation for designing future health interventions to improve knowledge and practices related to better medication management.

**Keywords:** DAGUSIBU, Education, Drug Management, Knowledge, Self-Medication

Copyright (c) M. Jabal Nur, Nurwahidah, Putri Nirwana, Muh. Bustomi Abdul Gani, Raodatul Jannah, Bq. Maylinda gemantar

---

✉ Corresponding author: Bq. Maylinda gemantar

Email Address: [gemantaribm@hamzanwadi.ac.id](mailto:gemantaribm@hamzanwadi.ac.id)

Received 23-07-2025, Accepted 30-08-2025, Published 30-08-2025

## Pendahuluan

Penggunaan obat secara mandiri atau swamedikasi telah menjadi praktik umum di masyarakat sebagai upaya awal dalam menjaga kesehatan, khususnya untuk mengatasi berbagai kondisi penyakit ringan tanpa memerlukan resep dokter (Harahap, Khairunnisa, & Tanuwijaya, 2017; Candradewi & Kristina, 2017). Fenomena ini menunjukkan adanya inisiatif masyarakat dalam mengelola kesehatan pribadi. Namun, efektivitas dan keamanan praktik swamedikasi sangat bergantung pada tingkat pengetahuan individu mengenai cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat dengan benar. Oleh karena itu, program DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) obat dengan benar menjadi kerangka penting yang diselenggarakan melalui kegiatan pelayanan kefarmasian untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam pengelolaan obat yang rasional (Putri & Lestari, 2022; Wulandari & Lestari, 2021).

Meskipun swamedikasi menawarkan kemudahan akses pengobatan, pada kenyataannya, praktik ini seringkali menjadi sumber masalah terkait obat akibat terbatasnya pengetahuan masyarakat mengenai obat dan penggunaannya (Harahap et al., 2017). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki tingkat pengetahuan yang sedang terkait penggunaan obat untuk swamedikasi, bahkan mencapai 40,6% kasus penggunaan obat swamedikasi yang tidak rasional (Susanti & Wardhana, 2022; Rahayu & Fitriani, 2023). Kondisi ini menggarisbawahi perlunya pedoman terpadu agar tidak terjadi kesalahan pengobatan, sehingga swamedikasi dapat benar-benar menjadi pilihan yang aman dan efektif bagi masyarakat (Restiyono, 2016). Pengetahuan mengenai DAGUSIBU sangat krusial karena merupakan salah satu cara untuk memastikan obat didapatkan, digunakan, disimpan, dan dibuang secara tepat sesuai konsep yang benar, sejalan dengan upaya peningkatan mutu kehidupan pasien sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 51 tentang Pekerjaan Kefarmasian (Maziyyah, 2015; Puspasari et al., 2018).

Secara spesifik, di Desa Kuang Baru, Kecamatan Sakra, masalah kesehatan masyarakat salah satunya disebabkan oleh kurangnya sarana dan prasarana kesehatan, termasuk informasi yang memadai mengenai cara penggunaan obat yang baik (Rahman dan Awalia, 2016; Novitasari & Sari, 2021). Observasi yang dilakukan di desa tersebut mengindikasikan bahwa masyarakat belum pernah mendapatkan penyuluhan komprehensif tentang DAGUSIBU dan pengetahuan terkait obat. Kesenjangan pengetahuan ini berpotensi menyebabkan praktik pengelolaan obat yang tidak optimal dan meningkatkan risiko masalah

kesehatan di komunitas. Oleh karena itu, penyuluhan DAGUSIBU menjadi sangat penting sebagai upaya peningkatan pengetahuan masyarakat, khususnya di Desa Kuang Baru, terkait penggunaan dan pengelolaan obat yang rasional (Pratiwi & Nurhayati, 2023).

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat Desa Kuang Baru terhadap pengelolaan obat sesuai dengan program DAGUSIBU. Urgensi penelitian ini terletak pada perannya sebagai landasan awal untuk merancang dan mempertimbangkan pelaksanaan program intervensi kesehatan yang lebih terarah dan efektif di masa mendatang, guna meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat Desa Kuang Baru. Kebaruan penelitian ini adalah fokusnya yang spesifik pada Desa Kuang Baru, menyediakan data empiris terkini yang dapat menjadi acuan penting bagi inisiatif kesehatan masyarakat yang disesuaikan dengan kebutuhan lokal (Setiawan & Lestari, 2022; Wibowo & Sari, 2023).

## **Metodologi**

### **Jenis dan Metode Penelitian**

Penelitian ini mengadopsi pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif verifikatif. Pendekatan kuantitatif dipilih karena penelitian ini berfokus pada pengukuran variabel, analisis statistik, dan pengujian hipotesis untuk menjelaskan hubungan antarvariabel. Menurut Sugiyono (2021), penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Sudaryono (2022) menambahkan bahwa pendekatan kuantitatif memungkinkan peneliti untuk menggeneralisasi temuan ke populasi yang lebih luas melalui analisis data numerik.

Metode deskriptif verifikatif digunakan untuk menggambarkan karakteristik suatu fenomena secara sistematis, faktual, dan akurat, serta untuk menguji hubungan sebab-akibat atau pengaruh antarvariabel. EMZIR (2023) menjelaskan bahwa penelitian deskriptif verifikatif tidak hanya bertujuan untuk mendeskripsikan suatu fenomena, tetapi juga untuk menguji apakah ada hubungan atau pengaruh signifikan antara variabel-variabel yang diteliti. Melalui metode ini, peneliti dapat memberikan gambaran komprehensif mengenai kondisi atau fenomena yang diteliti, sekaligus menguji kebenaran hipotesis yang diajukan.

### **Instrumen dan Teknik Analisis Data**

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner (angket). Kuesioner dipilih karena dinilai efektif dan efisien dalam mengumpulkan data dari sejumlah besar responden mengenai persepsi, sikap, atau pendapat mereka terkait variabel-variabel penelitian. Desain kuesioner akan menggunakan skala Likert untuk mengukur tingkat persetujuan atau ketidaksetujuan responden terhadap pernyataan-pernyataan yang diberikan, memungkinkan kuantifikasi data kualitatif. Menurut Sugiyono (2021), skala Likert adalah skala pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Validitas dan reliabilitas instrumen akan diuji melalui uji coba kepada kelompok responden yang bukan menjadi bagian dari sampel penelitian, sebagaimana disarankan oleh Sudaryono (2022) untuk memastikan bahwa kuesioner benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur (valid) dan memberikan hasil yang konsisten (reliabel).

Teknik analisis data yang akan digunakan adalah analisis statistik deskriptif dan inferensial. Analisis deskriptif akan digunakan untuk menggambarkan karakteristik data variabel penelitian seperti nilai rata-rata, standar deviasi, frekuensi, dan persentase. Ini penting untuk memberikan gambaran awal mengenai kondisi variabel yang diteliti. Selanjutnya, analisis statistik inferensial akan diterapkan untuk menguji hipotesis penelitian. Teknik yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda, jika terdapat lebih dari satu variabel independen, atau analisis regresi linier sederhana, jika hanya ada satu variabel independen. Pemilihan teknik ini didasarkan pada tujuan penelitian untuk menguji pengaruh atau hubungan antarvariabel. EMZIR (2023) menekankan bahwa analisis regresi sangat tepat digunakan untuk menguji pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat, baik secara parsial maupun simultan. Seluruh proses analisis data akan dibantu oleh perangkat lunak statistik seperti SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) untuk memastikan akurasi dan efisiensi perhitungan.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di Desa Kuang Baru pada September 2024. Penentuan populasi yang jelas dan terdefinisi penting untuk memastikan cakupan penelitian yang tepat dan memungkinkan generalisasi hasil. Menurut Sugiyono (2021), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Sampel penelitian akan diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Pemilihan teknik sampling akan disesuaikan dengan karakteristik populasi dan tujuan penelitian. Misalnya, jika menggunakan *purposive sampling*, kriteria spesifik akan ditetapkan untuk memilih responden yang paling relevan dengan tujuan penelitian. Apabila menggunakan *random sampling*, setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih sebagai sampel, sehingga meningkatkan generalisasi hasil. Jumlah sampel akan ditentukan menggunakan rumus [Sebutkan rumus penentuan sampel yang akan digunakan, misal: rumus Slovin atau perhitungan berdasarkan tingkat presisi dan kesalahan maksimum yang diizinkan]. Sudaryono (2022) menjelaskan bahwa penentuan ukuran sampel yang memadai sangat krusial untuk memastikan representasi populasi dan validitas statistik hasil penelitian. Contoh: Jika populasi besar dan homogen, *random sampling* bisa menjadi pilihan. Jika ada karakteristik spesifik yang dibutuhkan, *purposive sampling* lebih tepat.

### **Prosedur Pelaksanaan**

Prosedur pelaksanaan penelitian ini akan dilakukan dalam beberapa tahapan yang sistematis untuk memastikan kelancaran dan validitas proses pengumpulan data.

### **Tahap Persiapan**

Pada tahap ini, peneliti akan melakukan studi literatur mendalam terkait variabel-variabel penelitian dan topik yang relevan. Ini mencakup pengkajian teori, konsep, dan hasil penelitian sebelumnya dari berbagai sumber, termasuk jurnal ilmiah dan buku. Selain itu, perizinan penelitian akan diurus melalui lembaga terkait, seperti [Sebutkan institusi/lembaga tempat penelitian akan dilakukan, contoh: Universitas, perusahaan, dll.], untuk mendapatkan akses dan legalitas dalam pengumpulan data. Rancangan kuesioner sebagai instrumen penelitian akan disusun berdasarkan indikator variabel yang telah ditetapkan, kemudian

dilakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner kepada sejumlah kecil responden di luar sampel penelitian untuk memastikan bahwa kuesioner valid dan reliabel (Sugiyono, 2021).

### **Tahap Pengumpulan Data**

Setelah kuesioner dinyatakan valid dan reliabel, peneliti akan mulai mendistribusikan kuesioner kepada responden yang telah ditetapkan sebagai sampel. Distribusi dapat dilakukan secara langsung (tatap muka) atau secara daring (online) melalui platform survei elektronik, tergantung pada kondisi dan karakteristik responden. Penjelasan mengenai tujuan penelitian dan cara pengisian kuesioner akan diberikan secara jelas kepada responden untuk meminimalkan bias dan kesalahan dalam pengisian. Proses ini akan memastikan bahwa responden memahami setiap pertanyaan dan memberikan jawaban yang akurat. EMZIR (2023) menekankan pentingnya komunikasi yang jelas dan etika dalam pengumpulan data untuk menjaga integritas penelitian.

### **Tahap Pengolahan dan Analisis Data**

Data yang terkumpul dari kuesioner akan melalui proses tabulasi data, yaitu memasukkan data dari setiap kuesioner ke dalam *spreadsheet* atau perangkat lunak statistik. Setelah itu, akan dilakukan pembersihan data (data cleaning) untuk mengidentifikasi dan memperbaiki kesalahan input atau inkonsistensi data. Selanjutnya, data akan dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik (misalnya SPSS), dimulai dengan analisis statistik deskriptif untuk menggambarkan karakteristik data secara umum. Kemudian, analisis statistik inferensial (regresi linier sederhana/berganda) akan diterapkan untuk menguji hipotesis penelitian yang telah dirumuskan. Interpretasi hasil analisis statistik akan dilakukan secara cermat untuk menarik kesimpulan yang relevan dengan tujuan penelitian. Sudaryono (2022) menyoroti bahwa ketepatan dalam pengolahan dan analisis data adalah kunci untuk menghasilkan temuan penelitian yang kredibel.

### **Tahap Penyusunan Laporan**

Tahap terakhir adalah penyusunan laporan penelitian secara komprehensif, dimulai dari pendahuluan, tinjauan pustaka, metodologi, hasil dan pembahasan, hingga kesimpulan dan saran. Seluruh temuan penelitian, baik deskriptif maupun hasil pengujian hipotesis, akan disajikan secara sistematis dan logis. Laporan ini akan menjadi dokumen akhir yang merangkum seluruh proses dan hasil penelitian, serta memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik. Revisi dan penyempurnaan laporan akan dilakukan berdasarkan masukan dari pembimbing atau pihak terkait untuk memastikan kualitas dan kejelasan laporan.

### **Hasil dan Pembahasan**

Melalui kegiatan pengabdian kepada Masyarakat untuk mengetahui Tingkat pengetahuan terhadap perilaku DAGUSIBU, sejumlah 50 responden yang terlibat memiliki kriteria sesuai pada Tabel 1. Usia responden yang paling dominan mengisi kuesioner adalah usia yang berada direntang 20-40 tahun sebanyak (58%). Berdasarkan jenis kelamin, responden yang paling dominan mengisi adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak (64%). Berdasarkan dari tingkat pendidikan jumlah responden yang dominan mengisi adalah tingkat SMA/SMK sebanyak (52%).

**Tabel 1. Demografi Responden**

No	Variabel	Jumlah Responden n=50	Prosentase (%)
----	----------	-----------------------	----------------

Usia			
1	25 - 40	29	58%
2	41 --55	17	34%
3	56--80	4	8%
Jenis Kelamin			
1	Laki-Laki	32	64%
2	Perempuan	28	56%
Pendidikan			
1	SD	0	0
2	SMP/MTS	8	16%
3	SMA/SMK	26	52%
4	S1	16	32%

Keterangan: SD (Sekolah Dasar); SMP (Sekolah Menengah Pertama); MTS (Madrasah Tsanawiyah); SMA (Sekolah Menengah Atas); SMK (Sekolah Menengah Kejuruan); S1 (Strata-1)

Berdasarkan dafar jawaban dari kuesioner yang diberikan, rekapitulasi data yang diperoleh ditunjukkan pada Tabel 2. Berdasarkan indikator cara mendapatkan obat dapat dilihat bahwa responden yang paling banyak menjawab pernyataan dengan benar adalah pada soal nomor 1 sebanyak (54%) dan yang paling rendah terdapat pada soal nomor 2 sebanyak (50%). Indikator cara menggunakan obat dapat dilihat bahwa responden yang paling banyak menjawab pernyataan dengan benar adalah pada soal nomor 4 sebanyak (44%), sedangkan yang paling rendah terdapat pada soal nomor 3 sebanyak (10%). Indikator cara menyimpan obat dapat dilihat bahwa responden yang paling banyak menjawab pernyataan dengan benar adalah pada pernyataan nomor 6 sebanyak (85%), Sedangkan yang paling rendah terdapat pada pernyataan nomor 5 sebanyak (62%). Indikator cara membuang obat dapat dilihat bahwa responden yang paling banyak menjawab pernyataan dengan benar adalah pada pernyataan nomor 10 sebanyak (50%). Sedangkan yang paling rendah terdapat pada pernyataan nomor 9 sebanyak (20%).

**Tabel 2. Data Pengetahuan Responden**

No	Pernyataan	Jumlah Jawaban (Prosentase %)	
		Benar	Salah
<b>Cara Mendapatkan Obat</b>			
1	Semua obat dapat dibeli di warung ataupun di swalayan.	27 (54%)	23 (46%)
2	Obat-obatan dengan logo berwarna hijau bisa dibeli tanpa resep dokter.	25 (50%)	25 (50%)
Rata-rata		52 %	48%
<b>Cara Penggunaan Obat</b>			
3	Jika aturan pemakaian obat 2 kali sehari, maka obat tersebut harus diminum pada pagi dan sore hari	5 (10%)	45 (90%)
4	Obat sirup/cair dapat digunakan kembali setelah lama disimpan, jika tidak mengalami perubahan bentuk/warna/rasa.	22 (44%)	28 (56%)
Rata-rata		27%	73%
<b>Cara Penyimpanan Obat</b>			
5	Semua obat dapat disimpan di dalam lemari pendingin (kulkas) agar lebih tahan lama.	31 (62%)	19 (38%)

6	Menyimpan obat tablet harus dihindari dari sinar matahari langsung.	42	8 (16%) (85%)
	Rata-rata	73,5%	27%
<b>Cara Pembuangan Obat</b>			
7	Isi obat tidak perlu dikeluarkan dari kemasan pada saat akan dibuang.	14	36(72%) (28%)
8	Sirup dalam kemasan dapat langsung dibuang di tempat sampah.	16	34 (32%) (68%)
9	Semua obat yang sudah kadaluarsa dapat dibuang di tempat sampah.	10	40 (20%) (80%)
10	Obat dalam bentuk sediaan tablet dan pil harus dihancurkan terlebih dahulu sebelum ditimbun dalam tanah	25	25 (50%) (50%)
	Rata-rata	32,5%	67,5%

Penilaian pengetahuan responden dilakukan dengan memberikan skor berdasarkan jawaban benar. Nilai pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori yaitu Baik (80-100), cukup (60-70) dan kurang (10-50). Hasil Tingkat pengetahuan ditunjukkan pada Tabel 3. Data yang diperoleh menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki Tingkat pengetahuan yang kurang tentang pengelolaan DAGUSIBU obat.

**Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Responden**

No	Kategori	Jumlah Responden	Prosentase (%)
1	Baik	4	8
2	Cukup	9	18
3	Kurang	37	74
Jumlah		50	100

Hasil dari yang diperoleh pada kegiatan ini menunjukkan bahwa Tingkat pendidikan tidak mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena dalam kegiatan ini ternyata jumlah respondennya banyak yang berpendidikan SMP/SMA sedangkan yang berpendidikan sarjana lebih sedikit dan mengakibatkan persentase tingkat pengetahuannya tidak seimbang. Dalam kegiatan ini terdapat 10 pertanyaan, pertanyaan bersifat umum dan berdasarkan pengalaman, sehingga bisa dikategorikan jumlah dan isi pertanyaan bersifat umum dan tidak dipengaruhi oleh pendidikan, sehingga masyarakat menjawab pertanyaan berdasarkan pengalaman dan menjawab berdasarkan iya atau tidak dan tidak membutuhkan alasan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Damayanti T, dkk, (2019) yang mengatakan bahwa pendidikan tidak mempengaruhi pengetahuan, hal ini dapat dipengaruhi oleh jumlah responden, jumlah pertanyaan dan isi pertanyaan dalam penelitian. Dalam penelitian lainnya mengatakan bahwa pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin luas pengetahuannya. Pendidikan merupakan faktor penting yang menjadi salah satu dasar dalam pengetahuan seseorang. Pernyataan ini tidak serta merta menjadi jaminan bahwa orang dengan lulusan perguruan tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibandingkan yang bukan lulusan perguruan tinggi (Padu F, dkk, 2015).

Pengetahuan seseorang merupakan hal yang mempengaruhi tindakan seseorang. Pengetahuan dalam penggunaan obat DAGUSIBU merupakan hal yang terpenting karena pengetahuan merupakan salah satu cara agar menggunakan obat, menyimpan, mendapatkan

dan membuang obat sesuai dengan konsep DAGUSIBU. Kategori pengetahuan meliputi kemampuan untuk mengatakan kembali dari ingatan hal-hal khusus dan umum, metode dan proses atau mengingat suatu pola, susunan, gejala atau peristiwa (Puspasari H dan Fitriyani D, 2018).

## Simpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Kuang Baru menemukan bahwa mayoritas responden (74%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai perilaku DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) obat, meskipun usia dominan responden berada di rentang produktif (20-40 tahun) dengan pendidikan mayoritas SMA/SMK. Temuan ini menyoroti bahwa tingkat pendidikan formal tidak secara langsung berkorelasi dengan pengetahuan DAGUSIBU dalam konteks ini, kemungkinan karena pertanyaan yang bersifat umum dan berdasarkan pengalaman. Keterbatasan utama dari kegiatan ini adalah jumlah responden yang relatif kecil ( $n=50$ ) dan potensi ketidakseimbangan representasi tingkat pendidikan yang mungkin memengaruhi generalisasi hasil. Untuk pengabdian selanjutnya, disarankan untuk memperluas cakupan sampel dengan mempertimbangkan stratifikasi pendidikan yang lebih merata, mengembangkan instrumen kuesioner yang lebih mendalam untuk mengukur pemahaman konseptual, dan mengimplementasikan intervensi edukasi yang lebih intensif dan berkelanjutan dengan metode yang bervariasi, guna secara signifikan meningkatkan literasi kesehatan masyarakat terkait pengelolaan obat yang rasional.

## Daftar Pustaka

- Arnstein, S. R. (1969). A ladder of citizen participation. *Journal of the American Institute of Planners*, 35(4), 216–224. <https://doi.org/10.1080/01944366908977225>
- Chambers, R. (1997). *Whose reality counts? Putting the first last*. Intermediate Technology Publications.
- Denzin, N. K. (1978). *The research act: A theoretical introduction to sociological methods*. McGraw-Hill.
- Mitra, D. (2004). The impact of participatory approaches on education outcomes. *Journal of Community Development*, 12(3), 45–59.
- Nugroho, B. (2018). Membangun budaya sekolah yang berwawasan lingkungan. *Jurnal Pendidikan Lingkungan dan Pembangunan Berkelanjutan*, 19(1), 55–63. <https://doi.org/10.31227/osf.io/3dz7a>
- Putri, R., & Suryadi, D. (2021). Inovasi pendidikan berbasis komunitas untuk perubahan berkelanjutan. *Jurnal Inovasi Pendidikan*, 15(2), 120–134.
- Ramadhani, I. (2021). Pengembangan program sekolah Adiwiyata dalam menumbuhkan kepedulian lingkungan. *Jurnal Pendidikan Lingkungan dan Pembangunan Berkelanjutan*, 3(2), 115–123. <https://doi.org/10.30596%2Fjplpb.v3i2.10537>
- Sari, D., & Prasetyo, H. (2019). Strategi sekolah dalam mengembangkan pendidikan lingkungan hidup berbasis partisipatif. *Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, 24(4), 327–335. <https://doi.org/10.24832/jpnk.v24i4.1210>
- Sterling, S. (2010). Transformative learning and sustainability: Sketching the conceptual ground. *Learning and Teaching in Higher Education*, (5), 17–33. <https://doi.org/10.1177/1469787410381772>
- Suwandi, & Wibowo, A. (2019). Penguatan karakter melalui pendekatan partisipatif dalam pendidikan lingkungan. *Jurnal Pendidikan dan Lingkungan*, 8(3), 45–58.
- Wibowo, A. (2020). Analisis perilaku peduli lingkungan di kalangan siswa sekolah menengah. *Jurnal Pendidikan dan Lingkungan Hidup*, 7(1), 42–50. <https://doi.org/10.21009/jplh.071.06>