

PROPOSAL TUGAS AKHIR
GAMBARAN PENGETAHUAN DAGUSIBU DALAM
PENGUNAAN OBAT BEBAS DI RW 002 KELURAHAN
KERTAMAYA KOTA BOGOR PERIODE JUNI - JULI 2025



Disusun Oleh
PANDU SANUBARI
484012210018

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA FARMASI
POLITEKNIK BHAKTI KARTINI
BEKASI
2025

PERSETUJIAN NASKAH PROPOSAL

Judul : Gambaran Pengetahuan DAGUSIBU Dalam
Penggunaan Obat Bebas Di RW 002 Kelurahan
Kertamaya Kota Bogor Periode Juni – Juli 2025

Penyusun : Pandu Sanubari

NIM : 484012210018

Dosen Pembimbing : apt. Neni Rahmani, S.Farm, M.Farm.

Tanggal Seminar :

Disetujui oleh:

Pembimbing

apt. Neni Rahmani, S.Farm, M.Farm.

NUPTK : 7746767668231112

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah begitu banyak melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan Proposal Tugas Akhir. Dengan penulisan Proposal ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh nilai Akhir pada Program Studi Farmasi di Politeknik Bhakti Kartini.

Dengan diadakannya Proposal Tugas Akhir ini, banyak hal yang telah penulis dapatkan untuk menambah wawasan, pengetahuan serta peranan menjadi Tenaga Teknis Kefarmasian. Dengan kerendahan hati, penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan laporan ini, baik dari segi pembahasan maupun dari segi penulisan. Namun demikian penulis telah berusaha semaksimal mungkin untuk dapat menyelesaikan laporan ini dengan sebaik – baiknya. Maka penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun kearah kesempurnaan penulisan laporan magang ini. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Yusnita Yusfik, S.KM.,M.KM. selaku Direktur Politeknik Bhakti Kartini yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu di Politeknik Bhakti Kartini.
2. Ibu apt. Ayu Fajariyani, S.Farm., M.Farm selaku Wakil Direktur 1 Bidang Akademik Politeknik Bhakti Kartini yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu di Politeknik Bhakti Kartini.
3. Ibu apt. Neni Rahmani, S.Farm., M.Farm. selaku Ketua Program Studi bidang Farmasi dan selaku Dosen Pembimbing I di Politeknik Bhakti Kartini.
4. Seluruh Dosen dan Staff Politeknik Bhakti Kartini yang telah membagikan ilmunya kepada penulis.
5. Teristimewa kepada Ibu Umini, Kakak Perempuan penulis Sri Sunarti yang telah mendukung dan mendo'akan penulis.

6. Iih Salwiyah istri tercinta yang telah banyak memberi dukungan, mendo'akan, semangat serta perhatian kepada penulis. Tanpa cinta dari keluarga mungkin Tugas Akhir ini tidak dapat diselesaikan.
7. Terima kasih penulis ucapkan kepada pasangan suami istri, Fadilah Adji dan Anisa Nur Rahmawati yang selalu memberikan tempat istirahat dikala ada tugas perkuliahan selama 3 tahun ini. Mudah-mudahan Allah membalas kebaikan kalian berdua.
8. Terakhir, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada sosok yang selama ini diam-diam berjuang tanpa henti, seorang laki-laki sederhana dengan impian yang tinggi, namun sering kali sulit ditebak isi pikiran dan hati. Terima kasih kepada penulis penelitian ini yaitu diri saya sendiri, Pandu Sanubari. Anak bungsu yang sedang melangkah menuju usia 29 tahun yang dikenal keras kepala namun terkadang sifatnya seperti anak kecil pada umumnya. Terima kasih turut hadir di dunia ini, telah bertahan sejauh ini, dan terus berjalan melewati segala tantangan yang semesta hadirkan. Terima kasih karena tetap menjadi dirimu sendiri. Saya bangga atas setiap Langkah kecil yang kau ambil, atas semua pencapaian yang mungkin tak selalu dirayakan orang lain.

Semoga Allah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada pihak – pihak yang telah membantu dalam penyusunan Tugas Akhir ini hingga selesai. Penulis berharap semoga laporan ini bermanfaat, khususnya bagi penulis sendiri maupun bagi para pembaca pada umumnya.

Bekasi, Juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian.....	2
D. Manfaat Penelitian.....	2
a. Bagi Peneliti.....	2
b. Bagi Instansi Kampus.....	3
c. Bagi Masyarakat.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Landasan Empiris	4
B. Landasan DAGUSIBU – Obat.....	6
1. DAGUSIBU.....	6
2. Obat.....	12
C. Kerangka Konsep	14
BAB III METODE PENELITIAN	15
A. Jenis Penelitian.....	15
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	15
C. Populasi dan Sampel.....	15
1. Populasi.....	15
2. Sampel.....	15
D. Definisi Operasional.....	16
E. Pengumpulan Data.....	17
F. Teknik Analisi Data.....	17

G. Metode Pengolahan Data.....	18
DAFTAR PUSTAKA.....	20
LAMPIRAN.....	22

DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1. Logo Obat Bebas	12
Gambar II.2. Logo Obat Bebas Terbatas	12
Gambar II.3. Logo Obat Keras.....	13
Gambar II.4. Logo Obat Psikotropika.....	13
Gambar II.5. Logo Obat Narkotika.....	14
Gambar II.6. Kerangka Konsep.....	14

DAFTAR TABEL

Tabel III.1 Defisini Operasional.....	16
---------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Informed Consent</i>	22
Lampiran 2. Kuesioner.....	23
Lampiran 3. Tabel Krejcie Morgan.....	26

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Banyak masyarakat yang melakukan swamedikasi untuk mengobati penyakit secara mandiri seperti obat sakit kepala, diare, flu, demam, dan sakit gigi, sehingga masyarakat tidak mendapatkan informasi lengkap terkait dengan obat yang diterima. Informasi terkait penggunaan obat perlu diberikan kepada masyarakat secara komprehensif, akurat dan *update* untuk meminimalisirkan salahnya penggunaan obat.⁽¹⁾

Di Indonesia sendiri perilaku pengobatan sendiri sudah memiliki nilai yang cukup besar. Salah satunya ciri adanya swamedikasi adalah dengan perilaku Rumah Tangga yang menyimpan obat untuk pengobatan diri sendiri. Dimana data menunjukan sebesar 35,2% rumah tangga telah menyimpan obat untuk swamedikasi.⁽²⁾

Saat ini masyarakat masih sering melakukan kesalahan dalam hal mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat dengan benar. Hal ini dapat menimbulkan efek selama pengobatan seperti penggunaan obat yang tidak maksimal, penggunaan dan penyimpanan obat yang tidak tepat dan pembuangan obat secara sembarangan. Hal-hal ini yang seperti ini tidak diinginkan dan dapat merugikan bagi Masyarakat.⁽³⁾

Adanya berbagai permasalahan dikarenakan Masyarakat kurang paham tentang penggunaan dan penanganan obat yang baik dan benar. Salah satu penerapan penggunaan dan penanganan yang baik dan benar adalah dengan menerapkan program Dapatkan, Gunakan, Simpan Buang (DAGUSIBU).⁽⁴⁾

DAGUSIBU merupakan salah satu upaya peningkatan kesehatan bagi masyarakat yang diselenggarakan melalui kegiatan pelayanan kesehatan oleh tenaga kefarmasian. Hal tersebut sesuai dengan yang tercantum dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 yang mana telah ditetapkan upaya kesehatan sebagai kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang

setinggi-tingginya bagi masyarakat dan salah satu kegiatan upaya kesehatan adalah pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan.⁽¹⁾

Berdasarkan survey yang telah dilakukan penulis, di RW 002 Kelurahan Kertamaya Kota Bogor didapatkan hasil bahwa masyarakat di RW tersebut banyak yang melakukan pengobatan sendiri sehingga dapat menjadi sangat berisiko tanpa adanya pengawasan dari tenaga kesehatan setempat, khususnya dalam kasus penggunaan obat bebas yang tidak sesuai dengan indikasi, usia, dan cara penggunaan. Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU (Dapatkan, GUnakan, Simpan dan BUang) obat pada Masyarakat RW 002 Kelurahan Kertamaya Kota Bogor.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengetahuan masyarakat RW 002 Kelurahan Kertamaya Kota Bogor tentang DAGUSIBU dalam penggunaan obat bebas?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui karakteristik masyarakat RW 002 Kelurahan Kertamaya Kota Bogor

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Karakteristik masyarakat di RW 002 Kelurahan Kertamaya Kota Bogor
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU obat di RW 002 Kelurahan Kertamaya Kota Bogor.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat menambah pengalaman dalam melihat bagaimana cara masyarakat mendapatkan, menggunakan, dan menyimpan obat bebas.

2. Bagi Instansi Kampus

Sebagai bacaan bagi adik-adik tingkat tentang bagaimana pengetahuan masyarakat mengenai cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai sarana informasi terhadap tingkat pengetahuan DAGUSIBU obat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Empiris

1. Penyuluhan Pengelolaan Obat DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) di Banjar Kodok Darsana Kabupaten Karangasem (Made Asmarani Dira , Lia Puspitasari)⁽⁵⁾

Penyuluhan pengelolaan obat Dagusibu (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) pada warga Banjar Kodok Darsana Desa Karangasem dapat meningkatkan pengetahuan warga Banjar Kodok Darsana terhadap pengelolaan obat yang benar.

2. Edukasi DAGUSIBU (DApatkan, GUnakan, SImpan, dan BUang) Obat sebagai Media Peningkatan Kesadaran Mahasiswa Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya (Oktaviany Irma Wiputri, dkk, 2024)⁽⁶⁾

Berdasarkan hasil pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat dapat disimpulkan bahwa kegiatan sosialisasi tentang DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang) dengan cara penyuluhan tentang penggunaan dan penanganan obat yang benar berjalan dengan baik dan lancar. Hal ini diketahui dari hasil kuesioner yang menunjukkan peningkatan pengetahuan dan sikap mahasiswa terhadap penggunaan obat. Peningkatan ini diukur melalui perbedaan skor rata-rata pre-test dan post-test yang menunjukkan peningkatan pemahaman dan pengetahuan peserta mengenai pengelolaan obat yang baik dan benar, serta pemahaman yang lebih mendalam setelah diberikan penjelasan terkait DAGUSIBU dan materi pendukung seperti brosur.

3. Penyuluhan DAGUSIBU Obat Untuk Meningkatkan Pemahaman Pada Remaja Smp Negeri 11 Kota Bengkulu (Septi Wulandari, dkk, 2024)⁽⁷⁾

Penyuluhan materi mengenai DAGUSIBU sangat memberikan pengetahuan yang berarti bagi anak remaja di SMP Negeri 11 Kota Bengkulu. Dimana persentase pretes yang didapatkan sebelum dilakukannya penyuluhan yaitu

42,4% yang artinya masih terdapat banyak dari siswasiswi yang sebelumnya tidak mengerti tentang persoalan DAGUSIBU. Persentase postes yang didapatkan setelah dilakukannya penyuluhan yaitu 93% yang artinya setelah penyuluhan siswa-siswi dapat mendeskripsikan apa itu DAGUSIBU, memahami definisi DAGUSIBU yang baik dan benar, serta menyebutkan macam-macam pembagian obat.

4. Edukasi DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang) Obat di Desa Puasana, Kecamatan Moramo Utara, Kabupaten Konawe Selatan (La Ode Muhammad Andi Zulbayu, dkk, 2021)⁽⁸⁾

Pelaksanaan sosialisasi sebagai salah satu program pengabdian berjudul “Edukasi DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang) Obat di Desa Puasana, Kecamatan Moramo Utara, Kabupaten Konawe Selatan” telah terlaksana dengan baik dan mendapatkan respons yang baik dari peserta.

5. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Program DAGUSIBU Obat di Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala Sulawesi Tengah (Ririen Hardani, dkk, 2024)⁽⁹⁾

Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap terkait DAGUSIBU obat di masyarakat Kecamatan Tanantovea, Kabupaten Donggala, Sulawesi Tengah, dengan nilai signifikansi sebesar 0,004 dan koefisien korelasi 0,144 yang merepresentasikan hubungan searah yang lemah namun andal. Peningkatan pengetahuan dapat mempengaruhi sikap masyarakat terkait DAGUSIBU obat meskipun dengan kekuatan pengaruh yang relatif kecil. Dalam praktiknya, berdasarkan penelitian ini, akan ditemukan masyarakat yang menunjukkan sikap pengelolaan obat yang baik seiring dengan meningkatnya pengetahuan yang mereka miliki terkait DAGUSIBU obat. Sebaliknya, akan ditemukan pula masyarakat yang meskipun secara pengetahuan DAGUSIBU obat sudah tergolong baik namun masih menunjukkan sikap yang kurang baik dalam pengelolaan obat sehari-hari.

B. Landasan Pustaka (DAGUSIBU – Obat)

1. Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang (DAGUSIBU)

Dagusibu merupakan singkatan dari Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang obat. Dagusibu merupakan suatu program edukasi kesehatan yang dibuat oleh IAI dalam upaya mewujudkan Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) sebagai langkah kongkrit untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat sehingga mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai komitmen dalam melaksanakan amanat. ⁽¹⁰⁾

a. Dapatkan Obat (DA)

Masyarakat dapat mendapatkan obat di beberapa tempat antara lain :

1) Apotek

Sarana Pelayanan Kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker.

2) Instalasi farmasi rumah sakit

Unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit

3) Klinik

Pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan seperti pelayanan medis dasar atau spesialisik, diselenggarakan oleh lebih dari 1 jenis tenaga kesehatan yang dipimpin tenaga medis.

4) Toko Obat

Sarana yang memiliki ijin untuk menyimpan obat-obat bebas dan obat-obat bebas terbatas yang dijual secara eceran.

b. Menggunakan Obat (GU)

Informasi penggunaan obat untuk pasien dikelompokkan menjadi 2 antara lain :

1) Informasi penggunaan obat

- a) Cara minum obat sesuai saran dokter yang tertera pada etiket
- b) Waktu minum obat sesuai dengan yang dianjurkan
- c) Aturan minum obat yang tertera pada etiket harus dipatuhi

- d) Minum obat sampai habis artinya obat harus diminum sampai habis Contoh : Obat antibiotik, antijamur dan antivirus
 - e) Penggunaan obat bebas atau obat bebas terbatas tidak dimaksudkan untuk penggunaan obat terus menerus.
 - f) Hentikan penggunaan obat jika menimbulkan efek samping, dan segera hubungi tenaga kesehatan terdekat
 - g) Jangan mencampur berbagai jenis obat dalam 1 wadah
 - h) Jangan melepas etiket dari wadah obat karena pada etiket tercantum cara penggunaan obat dan informasi lain
 - i) Bacalah cara penggunaan obat sebelum meminum obat dan periksa tanggal kadaluarsa obat
 - j) Hindari menggunakan obat orang lain, walaupun dengan gejala sakit yang sama
 - k) Tanyakan pada apoteker di apotek atau petugas kesehatan di POSKESDES untuk mendapatkan informasi penggunaan obat yang lebih lengkap.
- 2) Informasi khusus cara penggunaan obat.
- a) Obat Oral

Pemberian obat secara oral atau melalui mulut adalah pemberian obat yang paling mudah. Sediaan obat yang dapat digunakan secara oral yaitu tablet, puyer, kapsul, dan cairan.

Adapun petunjuk penggunaan obat oral antara lain:

 - (1) Sediaan obat padat

Obat oral dalam bentuk padat sebaiknya diminum dengan air matang. Hubungi tenaga kesehatan apabila sakit dan sulit saat menelan obat. Ikuti petunjuk tenaga kesehatan pada saat minum obat yang tepat, apakah pada saat perut kosong atau saat makan atau sesudah makan atau pada malam hari sebelum tidur.

(2) Sediaan Obat Larutan

Gunakan sendok takar atau gelas takar obat apabila minum obat dalam bentuk larutan atau cair. Hati-hati terhadap obat kumur dan jangan diminum. Biasanya pada kemasan obat kumur terdapat peringatan “hanya untuk kumur jangan ditelan!”. Sediaan obat larutan biasanya dilengkapi dengan sendok takar yang mempunyai tanda garis sesuai dengan ukuran 5 ml; 2,5 ml; dan 1,25 ml

b) Sediaan Obat Kulit

Beberapa sediaan obat untuk penggunaan kulit yaitu bedak, cairan atau lotion, setengah padat seperti cream dan salep.

c) Sediaan Obat Mata

Obat sediaan mata dibagi menjadi 2 macam, yaitu bentuk cairan (obat tetes mata) dan bentuk setengah padat (salep mata). Cara penggunaan obat mata antara lain :

- (1) Cuci tangan, tengadahkan kepala dengan jari telunjuk, menarik kelopak mata bagian bawah
- (2) Tekan botol tetes atau tube salep hingga cairan atau salep masuk dalam kantung mata bagian bawah
- (3) Tutup mata pasien secara perlahan selama 1-2 menit.
- (4) Setelah obat digunakan, usap ujung wadah dengan tisu bersih, tidak disarankan untuk mencuci dengan air hangat.
- (5) Tutup rapat wadah obat tetes mata atau salep mata.
- (6) Cuci tangan kembali untuk menghilangkan sisa obat pada tangan

d) Sediaan Obat Hidung

Terdapat 2 macam sediaan untuk hidung, yaitu obat tetes hidung dan obat semprot hidung, cara penggunaannya.

- (1) Cuci tangan, bersihkan lubang. Lalu tenggakan kepala
- (2) Teteskan obat di lubang hidung, tahan posisi kepala selama beberapa menit.

- (3) Bilas ujung obat tetes hidung dengan air panas dan keringkan, kemudian cuci tangan kembali.

e) Sediaan Tetes Telinga

Cara penggunaan obat tetes telinga

- (1) Cuci tangan. Bersihkan bagian luar telinga dengan “*cotton bud*”
- (2) Kocok sediaan terlebih dahulu bila sediaan berupa suspensi.
- (3) Miringkan kepala atau berbaring dalam posisi miring dengan telinga yang akan ditetesi obat, menghadap ke atas.
- (4) Tarik telinga ke atas dan ke belakang (untuk orang dewasa) atau Tarik telinga ke bawah dan ke belakang (untuk anak-anak)
- (5) Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan

f) Sediaan suppositoria

Cara penggunaan obat suppositoria

- (1) Cuci tangan.
- (2) Buka bungkus aluminium foil dan basahi suppositoria dengan sedikit air.
- (3) Pasien dibaringkan dalam posisi miring.
- (4) Dorong bagian ujung suppositoria ke dalam anus dengan ujung jari.
- (5) Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan

g) Sediaan krim/salep Rektal

Cara penggunaan krim/salep Rektal

- (1) Bersihkan dan keringkan daerah rektal.
- (2) Masukkan salep atau krim secara perlahan ke dalam rektal.
- (3) Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan.

h) Sediaan *ovula*/Obat vagina

Cara penggunaan obat *Ovula*/Obat vagina

- (1) Cuci tangan dan aplikator dengan sabun dan air sebelum digunakan.
- (2) Baringkan pasien dengan kedua kaki diregangkan.
- (3) Ambil obat vagina dengan menggunakan aplikator.
- (4) Masukkan obat ke dalam vagina sejauh mungkin tanpa dipaksakan.
- (5) Biarkan selama beberapa waktu.
- (6) Cuci bersih aplikator dan tangan dengan sabun dan air hangat setelah digunakan.

c. Menyimpan Obat (SI)

- 1) Cara menyimpan obat antara lain :
 - a) Jauhkan dari jangkauan anak-anak.
 - b) Simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat.
 - c) Simpan obat ditempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung atau ikuti aturan yang tertera pada kemasan.
 - d) Jangan tinggalkan obat di dalam mobil dalam jangka waktu lama. Karena suhu yang tidak stabil dalam mobil dapat merusak sediaan obat dan jangan simpan obat yang telah kadaluarsa.
- 2) Cara menyimpan obat berdasarkan bentuk sediaan
 - a) Tablet dan kapsul Tablet dan kapsul disimpan dalam wadah tertutup rapat, di tempat sejuk, Terlindung dari cahaya. jangan menyimpan tablet atau kapsul ditempat panas dan atau lembab Simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat.
 - b) Sediaan obat Cair Obat dalam bentuk cair jangan disimpan dalam lemari pendingin (*freezer*) agar tidak beku kecuali di sebutkan pada etiket atau kemasan obat.
 - c) Sediaan Obat krim Disimpan dalam wadah tertutup baik atau tube, ditempat sejuk.

- d) Sediaan Obat Vagina dan *Ovula* Sediaan obat untuk vagina dan anus (*Ovula* dan *Suppositoria*) di simpan di lemari Es karena dalam suhu kamar akan mencair.
 - e) Sediaan *Aerosol / Spray* Sediaan obat jangan disimpan di tempat yang mempunyai suhu tinggi karena dapat menyebabkan ledakan.
- 3) Klasifikasi suhu penyimpanan obat.
- berdasarkan ruangan penyimpanan obat antara lain :
- a) Dingin
Suhu dingin adalah suhu tidak lebih dari 8° C. Disimpan didalam lemari pendingin.
 - b) Sejuk
 - c) Suhu sejuk adalah suhu antara 8°C sampai 15° C didalam lemari pendingin.
 - d) Suhu kamar
Suhu kamar adalah suhu pada ruang kerja. Suhu kamar terkendali adalah Suhu yang diatur antara 15° C sampai 30° C.
 - e) Hangat
Disimpan pada suhu 30° C sampai 40° C.
 - f) Panas
Disimpan pada suhu lebih dari 40° C.
- d. Membuang Obat (BU)
- 1) Hancurkan obat dan timbun di dalam tanah untuk obat-obatan padat (tablet, kapsul, dan suppositoria)
 - 2) Untuk sediaan cair (sirup, suspensi, dan emulsi) encerkan sediaan dan campur dengan bahan yang tidak akan dimakan seperti tanah atau pasir, buang bersama sampah lain
 - 3) Terlebih dahulu lepaskan etiket obat dan tutup botol kemudian buang ditempat. Hal ini untuk menghindari peyalahgunaan bekas wadah obat.
 - 4) Untuk kemasan boks, dus, dan tube terlebih dahulu digunting baru dibuang.

2. Obat

a. Pengertian Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.⁽¹¹⁾

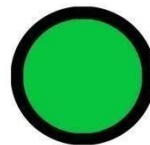
b. Penggolongan Obat⁽¹²⁾,

Penggolongan obat dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusi. Penggolongan obat ini terdiri dari:

1) Obat Bebas

Obat yang dijual bebas dipasaran dan dapat dibeli tanpa resep Dokter. Pada kemasan dan etiket obat bebas, berupa lingkaran hijau dengan garis tepi Berwarna hitam.

Contoh: Paracetamol, OBH

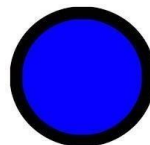


Gambar II. 1 Logo Obat Bebas

2) Obat Bebas Terbatas

Obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter dalam bungkus aslinya dari produsen/pabriknya, diberi tanda peringatan (P No.1 s/d P No.6).

Contoh: Tablet obat flu, CTM.



Gambar II. 2 Logo Obat Bebas Terbatas

3) Obat Keras

Obat yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter. Ciri-cirinya adalah bertanda lingkaran bulat merah dengan garis tepi berwarna hitam, dengan huruf K di tengah yang menyentuh garis tepi. Contoh: Asam Mefenamat, Cefadroxil.



Gambar II. 3 Logo Obat Keras

4) Obat Psikotropika

Psikotropika sebenarnya termasuk golongan obat keras, tetapi bedanya dapat mempengaruhi aktivitas psikis.⁽¹³⁾

- a) Golongan I, Contoh obat : Psilobina dan Brolamfetamin.
- b) Golongan II, Contoh obat : Metamfetamin dan Amfetamin.
- c) Golongan III, Contoh obat : Amobarbital dan Pentobarbital.
- d) Golongan IV, Contoh obat : Diazepam dan Lorazepam.



Gambar II. 4 Logo Obat Psikotropik

5) Obat Narkotika

Narkotika merupakan kelompok obat yang paling berbahaya karena dapat menimbulkan adiksi (ketergantungan) dan toleransi. Obat ini hanya dapat diperoleh dengan resep dokter. Dalam kemasannya, narkotika ditandai dengan lingkaran berwarna merah dengan dasar putih yang didalamnya ada gambar palang medali berwarna merah.⁽¹³⁾, narkotika dibagi menjadi 3 golongan yaitu:

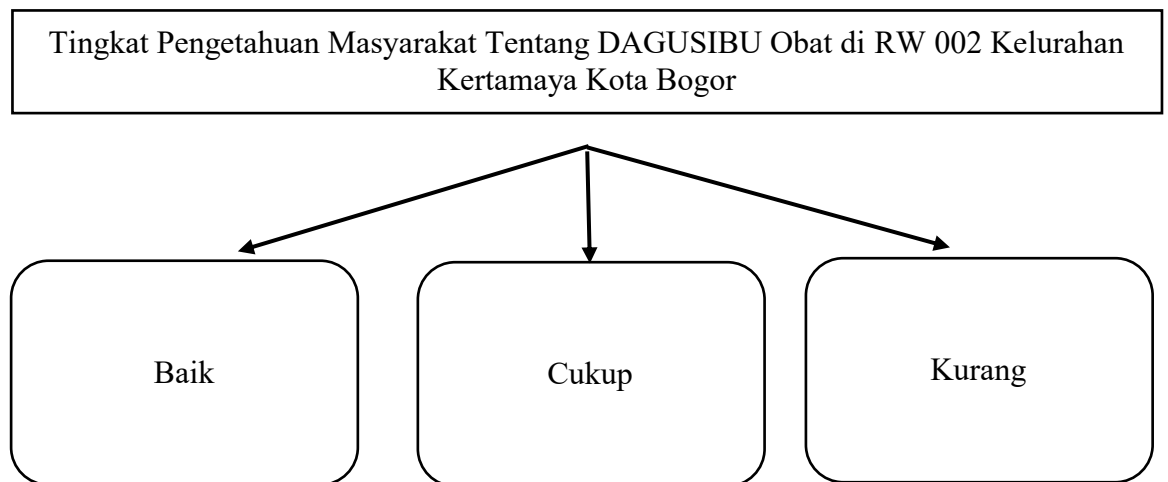
- a) Golongan I, Contoh obat : Kokain dan Tanaman Ganja.
- b) Golongan II, Contoh obat : Tebaina dan Tebakon.

c) Golongan II, Contoh obat : Nikodina dan Kodein.



Gambar II. 5 Logo Obat Narkotika

C. KERANGKA KONSEP



Baik : Hasil Presentasi > 76%-100%

Cukup : Hasil Presentasi > 60%-75%

Kurang : Hasil Presentasi < 60% . ⁽¹⁾

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang menggambarkan terhadap suatu objek yang akan diteliti. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada masyarakat RW 002 Kelurahan Kertamaya Kota Bogor pada bulan Juni -Juli 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah sekelompok individu atau objek yang memiliki karakteristik yang sama sehingga memungkinkan untuk diteliti populasi yang digunakan. Dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berada di RW 002 Kelurahan Kertamaya Kota Bogor sebanyak 200 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang akan diteliti. Teknik sampling yang digunakan adalah non-probability dengan teknik purposive sampling yaitu pengambilan sampel yang didasarkan atas ciri-ciri, sifat-sifat atau karakteristik tertentu.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga di RW 002 Kelurahan Kertamaya Kota Bogor sebanyak 200 orang kemudian sampel pada penelitian ini diambil sebanyak 132 orang yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam pengambilan sampel yaitu:

a) Kriteria Inklusi

- 1) Berumur 17-55 tahun⁽¹⁴⁾
- 2) Bersedia menjadi Responden
- 3) Dapat membaca dan menulis

b) Kriteria Ekslusi

- 1) Masyarakat yang melakukan swamedikasi di Kelurahan Kertamaya namun KTP belum Kelurahan Kertamaya
- 2) Masyarakat yang melakukan DAGUSIBU obat namun mengajukan pindah kelurahan.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan.

Tabel III. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil	Skala
Usia	Lama hidup responden sejak lahir sampai ulang tahun terakhir	Pernyataan mengenai usia responden	Form Sociodemografi	1. 17-25 Tahun 2. 26-35 Tahun 3. 36-45 Tahun 4. 46-55 Tahun	Interval
Pendidikan Terakhir	Jenjang Pendidikan yang ditempuh oleh responden berdasarkan ijazah terakhir	Dilihat dari kuesioner yang telah diisi oleh responden	Form Sociodemografi	1. SD, 2. SMP, 3. SMA/SMK, 4. Diploma, Sarjana	Ordinal
Jenis Kelamin	Jenis kelamin responden	Dilihat dari kuesioner yang telah diisi oleh responden	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Pekerjaan	Pekerjaan atau kegiatan untuk memperoleh imbalan atau upah yang sedang dijalani oleh responden	Pernyataan mengenai Pekerjaan yang sedang dijalani responden	Kuesioner	1. Ibu Rumah Tangga 2. Pegawai Swasta 3. Wirausaha	Ordinal
Pengetahuan	Suatu hasil tahu Masyarakat terkait pertanyaan gambaran pengetahuan Masyarakat tentang	Pertanyaan mengenai sejauh mana pengetahuan Masyarakat tentang DAGUSIBU Obat Bebas	Kuesioner	1. Baik = 76-100% 2. Cukup = 56-75% 3. Kurang = <56% ⁽¹⁵⁾	Ordinal

	DAGUSIBU Obat Bebas				
--	------------------------	--	--	--	--

E. Pengumpulan Data

1. Langkah langkah pengumpulan data

Penelitian ini dilaksanakan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1) Perizinan

Penulis melakukan perizinan untuk melakukan penelitian di RW 002 Kelurahan Kertamaya Kota Bogor

2) Pembuatan kuesioner

Pembuatan kuesioner tentang DAGUSIBU dalam penggunaan obat bebas sebanyak 20 pertanyaan

3) Penyebaran dan pengisian kuesioner

Penyebaran dan pengisian kuesioner kepada warga RW 002 Kelurahan Kertamaya Kota Bogor

4) Pengumpulan dan pemeriksaan hasil kuesioner

Pengumpulan dan pemeriksaan hasil kuesioner dengan cara menghitung jumlah jawaban benar dan salah

5) Analisis data dan pembahasan

Data hasil pengisian hasil kuesioner dilakukan analisis dan pembahasan untuk mendapatkan gambaran pengetahuan DAGUSIBU dalam penggunaan obat bebas di RW 002 Kelurahan Kertamaya Kota Bogor

F. Teknik Analisis Data

Analisis univariat adalah suatu teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Analisis univariat biasa juga disebut analisis deskriptif atau statistik deskriptif yang bertujuan menggambarkan kondisi fenomena yang dikaji. Analisis univariat merupakan metode analisis yang paling mendasar terhadap suatu data. Hampir dipastikan semua laporan, baik laporan penelitian, praktek,

laporan bulanan, dan informasi yang menggambarkan suatu fenomena, menggunakan analisis univariat.

Model analisis univariat dapat berupa menampilkan angka hasil pengukuran, ukuran tendensi sentral, ukuran dispersi/deviasi/*variability*, penyajian data ataupun kemiringan data.

Angka hasil pengukuran dapat ditampilkan dalam bentuk angka, atau sudah diolah menjadi prosentase, ratio, prevalensi. Ukuran tendensi sentral meliputi perhitungan mean, median, kuartil, desil persentil, modus. Ukuran disperse meliputi hitungan rentang, deviasi rata-rata, variansi, standar deviasi, koefisien of variansi. Penyajian data dapat dalam bentuk narasi, tabel, grafik, diagram, maupun gambar. Kemiringan suatu data erat kaitannya dengan model kurva yang dibentuk data.

G. Metode Pengolahan Data

Data yang sudah terkumpul kemudian diolah dengan menggunakan teknik statistik menggunakan aplikasi statistik SPSS, tahap pengolahan data tersebut adalah sebagai berikut:

a) *Editing*

Sebelum dilakukan pengolahan data, data hasil dari jawaban responden pada kuesioner diperiksa terlebih dahulu kelengkapannya. Proses ini dilakukan untuk menghindari data yang tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan masuk kedalam penelitian. Jika ditemukan kesalahan pada data tersebut, maka data dapat dihilangkan

b) *Coding*

Setelah proses *editing* data yang diperoleh kemudian diklasifikasikan berdasarkan jenisnya kedalam bentuk yang lebih ringkas setelah diberi skor atau menggunakan kode-kode tertentu sebelum diolah dengan komputer untuk memudahkan pengolahan data

c) *Entry*

Proses memasukan data-data yang telah mengalami proses editing dan *coding* kedalam alat pengolahan data dikomputer (SPSS).

d) *Cleaning Data*

Setelah melalui proses *entry*, data yang sudah diklasifikasikan dikoreksi kembali untuk memastikan bahwa data tersebut sudah baik dan benar serta siap untuk dianalisa supaya terhindar dari ketidaksesuaian antara data komputer dengan *coding* kuesioner.

DAFTAR PUSTAKA

1. Neli Agustin, 2020. *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang DAGUSIBU Obat Di Kelurahan Tanah Patah Kota Bengkulu*
2. Dyah Pramesti dan Meiti Rosmiati. 2021, *Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap DAGUSIBU Obat Ditengah Pandemi Covid-19 Di Klinik Rita Medika Cisirung Periode April-Mei 2021*
3. Birman, Y, dkk (2022). *Edukasi dan Penyuluhan DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Gunakan dan Buang Obat Dengan Benar) Pada Orang Tua Mahasiswa DIII Teknologi Laboratorium Medik.*
4. Purwidyaningrum, I, dkk (2019). *DAGUSIBU, P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan) di Rumah dan Penggunaan Antibiotik yang Rasional di Kelurahan Nusukan*
5. Made Asmarani, dkk, 2022. *Penyuluhan Pengelolaan Obat DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) di Banjar Kodok Darsana Kabupaten Karangasem*
6. Oktaviany Irma Wiputri, dkk, 2024. *Edukasi DAGUSIBU (Dapatkan, GUnakan, Slmpn, dan BUang) Obat sebagai Media Peningkatan Kesadaran Mahasiswa Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya*
7. Septi Wulandari, dkk, 2024. *Penyuluhan DAGUSIBU Obat Untuk Meningkatkan Pemahaman Pada Remaja Smp Negeri 11 Kota Bengkulu*
8. La Ode Muhammad Andi Zulbayu, dkk. 2021, *Edukasi DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang) Obat di Desa Puasana, Kecamatan Moramo Utara, Kabupaten Konawe Selatan*
9. Ririen Hardani, dkk, 2024. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Program DAGUSIBU Obat di Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala Sulawesi Tengah*
10. Permenkes, 2016, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016. Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*
11. Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 2009. *Tentang Pekerjaan Kefarmasian*
12. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 949/Menkes/Per/VI/2000. *Tentang Registrasi Obat Jadi*

13. Republik Indonesia. (1997). *Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika*
14. Departemen Kesehatan RI. (2009). *Tentang kategori umur*.
15. Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Consent Informed*

Form Informed Consent

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan secukupnya mengenai penelitian yang berjudul "Gambaran Pemahaman DAGUSIBU Dalam Penggunaan Obat Bebas di RW 002 Kelurahan Kertamaya Kota Bogor Periode Juni - Juli 2025" dan memahami bahwa subjek penelitian ini sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dan tanpa paksaan keikutsertaanya, maka saya setuju ikut serta dalam penelitian ini dan bersedia berperan serta dengan mematuhi semua ketentuan yang telah disepakati

Peneliti

Bogor, Juni 2025
Mengetahui,
Peserta Penelitian

()

Lampiran 2: Kuesioner Penelitian

Kuesioner Penelitian

“Gambaran Pengetahuan DAGUSIBU Dalam Penggunaan Obat Bebas di RW 002 Kelurahan Kertamaya Kota Bogor Periode Juni-Juli 2025”

Tanggal pengisian.....Juli 2025

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

1. Bacalah setiap pertanyaan dibawah ini dengan baik.
2. Pertanyaan dibawah ini mohon diisi semuanya.
3. Jika kurang mengerti atau ragu, tanyakan pada peneliti.
4. Untuk pilihan jawaban berilah tanda ceklis (☒) pada jawaban yang

anda anggap paling tepat. **Karakteristik Responden**

No, Urut Responden :
 Nama Responden :
 Usia :
 Jenis Kelamin :
 Pendidikan :
 SD (Sekolah Dasar) :
 SMP (Sekolah Menengah Pertama) :
 SMA (Sekolah Menengah Atas) :
 Perguruan Tinggi :
 Pekerjaan :

No.	Pengetahuan	Benar	Salah
1	Obat sakit gigi bisa kita dapatkan dengan di Warung		
2	Obat berlogo hijau sering kita dapatkan obat tersebut di Warung dan Toko Obat		
3	Obat hipertensi hanya bisa kita dapatkan jika Dokter meresepkan dan di tebus di Apotek		
4	Perhatikan terlebih dahulu kemasan obat,exp date,efek samping dan indikasi obat saat kita membeli (mendapatkan) obat bebas dan obat bebas terbatas		
5	Semua orang bisa dengan mudah membeli/mendapatkan antibiotik di Toko Obat		
6	Pada etiket obat tertera 1 x sehari, yang berarti obat tersebut diminum pada siang hari		
7	Penggunaan obat bebas dan bebas terbatas boleh digunakan secara terus menerus		
8	Obat berbentuk sirup dapat digunakan meskipun sudah dibuka asalkan tanggal kadaluarsa tidak terlewat		
9	Bacalah cara penggunaan obat dan periksa tanggal kadaluarsa sebelum obat kita minum		
10	Obat orang lain dapat kita gunakan, kalau gejala penyakitnya sama		
11	Cara penggunaan obat yang benar jauhkan dari jangkauan anak - anak		
12	Mempunyai obat bebas dan bebas terbatas, kita dapat menyimpannya dalam satu kaleng obat		
13	Obat tetes mata yang sudah dibuka dapat disimpan dan digunakan kembali ketika dibutuhkan		
14	Obat sebaiknya disimpan dalam kotak obat		
15	Obat sakit kepala berbentuk sirup yang tersisa sebaiknya kita simpan dalam lemari pendingin		
16	Obat bebas terbatas berbentuk sirup sebelum dibuang sebaiknya etiket yang tertera pada kemasan dirusak		

17	Hancurkan obat dan timbun dalam tanah, pernyataan tersebut cara untuk membuang obat dalam bentuk tablet		
18	Obat yang sudah tidak digunakan, dapat langsung dibuang ke tempat sampah		
19	Box dan Dooz bekas kemasan obat dapat langsung dibuang dengan cara dijual ke pedagang rongsok		
20	Membuang sembarangan obat yang sudah tidak terpakai, beresiko membahayakan orang lain		

Lampiran 3. Tabel Krejcie dan Morgan

Populasi (N)	Sampel (n)	Populasi (N)	Sampel (n)	Populasi (N)	Sampel (n)
10	10	220	140	1200	291
15	14	230	144	1300	297
20	19	240	148	1400	302
25	24	250	152	1500	306
30	28	260	155	1600	310
35	32	270	159	1700	313
40	36	280	162	1800	317
45	40	290	165	1900	320
50	44	300	169	2000	322
55	48	320	175	2200	327
60	52	340	181	2400	331
65	56	360	186	2600	335
70	59	380	191	2800	338
75	63	400	196	3000	341
80	66	420	201	3500	346
85	70	440	205	4000	351
90	73	460	210	4500	354
95	76	480	214	5000	357
100	80	500	217	6000	361
110	86	550	226	7000	364
120	92	600	234	8000	367

130	97	650	242	9000	368
140	103	700	248	10000	370
150	108	750	254	15000	375
160	113	800	260	20000	377
170	118	850	265	30000	379
180	123	900	269	40000	380
190	127	950	274	50000	381
200	132	1000	278	75000	382
210	136	1100	285	1000000	384