

**PENGARUH EDUKASI PENGELOLAAN OBAT DI RUMAH TANGGA
DENGAN METODE DAGUSIBU KEPADA KADER KARANG TARUNA
DESA MANANG, KABUPATEN SUKOHARJO**

Skripsi Penelitian

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana S-1



Diajukan oleh :

Guntur Wahyu Wibisono

23175052A

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA**

2021

**PENGARUH EDUKASI PENGELOLAAN OBAT DI RUMAH TANGGA
DENGAN METODE DAGUSIBU KEPADA KADER KARANG TARUNA
DESA MANANG, KABUPATEN SUKOHARJO**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S.Farm.)
Program Studi S1 Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

**Oleh:
Guntur Wahyu Wibisono
23175052A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2021**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul :

PENGARUH EDUKASI PENGELOLAAN OBAT DI RUMAH TANGGA DENGAN METODE DAGUSIBU KEPADA KADER KARANG TARUNA DESA MANANG, KABUPATEN SUKOHARJO

Oleh :
Guntur Wahyu Wibisono
23175052A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 21 Juli 2021

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Utama

Dr. apt. Jason Merari Peranginangin, M.Si., MM.

Pembimbing Pendamping

Lukito Minda Cahyo, S.K.G., M.P.H.

Penguji :

1. Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi, S.Si., M.Sc
2. apt. Dwi Ningsih, M. Farm.
3. apt. Dra. Pudiastuti, RSP., MM.
4. Dr. apt. Jason Merari Peranginangin, M.Si., MM.

MOTTO DAN PERSEMBAHAN



“Allah tidak membebani seseorang itu melainkan sesuai dengan kesanggupannya”
(QS Al-Baqarah: 286)

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila telah selesai dari suatu urusan, kerjakanlah urusan lainnya dengan sungguh-sungguh dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya berharap.”

(QS Al-Insyirah:6-8)

“Kehidupan ini suatu misteri. Dimana kita dapat menjalankan hidup dengan mudah dan menyenangkan, tetapi kadang juga terasa berat. Banyak lika liku dalam kehidupan ini. Menikmati hidup ini yang dibutuhkan hanya sabar, ikhlas, dan semangat yang kuat.”

“Jangan pernah menyerah sebelum cita-citamu kamu berhasil dan membahagiakan mereka yang telah memberikan dukungan pada kita.”

(Penulis)

Dengan mengucapkan Alhamdulillah Robbil ‘Alamin dan terimakasih kepada Sang Maha Agung Allah SWT, skripsi ini kupersembahkan untuk orang-orang terkasih:

1. Teruntuk Almarhum Bapakku, Bapak Ngatiyono, terima kasih karena telah memberikan bimbingan dan semangat untuk kuat dalam menjalani hidup. Semoga bapak diberikan tempat terbaik di hadapan-Nya.
2. Ibu dan Adikku. Terima kasih karena sudah memberikan bantuan dan senyuman sehingga kita bisa kuat bersama-sama melanjutkan perjalanan hidup ini.
3. Kedua pembimbingku bapak Dr. apt. Jason Merari Peranginangin, M.Si., MM. dan bapak Lukito Mindi Cahyo, S.K.G., M.P.H. yang turut andil

dalam penyelesaian skripsi ini, terimakasih atas bimbingan dan segala nasihat yang berharga.

4. Seluruh Keluarga Besar Apotek Kimia Farma Yosodipuro 252 yang telah memberikan kesempatan dan bantuan kepada saya.
5. Semua temen-temen dekatku yang tidak bisa disebutkan satu per satu

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang sepengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 5 Juli 2021

Guntur Wahyu Wibisono

KATA PENGANTAR

Segala puja dan puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, karunia dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan skripsi yang berjudul **“PENGARUH EDUKASI PENGELOLAAN OBAT DI RUMAH TANGGA DENGAN METODE DAGUSIBU KEPADA KADER KARANG TARUNA DESA MANANG, KABUPATEN SUKOHARJO”**. Skripsi ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.

Penulis menyadari dalam penyelesaian skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA, selaku rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Dr. apt. Jason Merari Peranginangin, M.Si., MM. selaku pembimbing utama yang telah memberikan bantuan, nasehat, serta bimbingan yang maksimal kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Lukito Minda Cahyo, S.K.G., M.P.H. selaku pembimbing pendamping yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan nasehat serta bimbingan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Desi Purwaningsih, S.Pd., M.Si selaku pembimbing akademik yang telah banyak memberikan nasihat dan bimbingan selama penulis berkuliah di Universitas Setia Budi Surakarta.
6. Tim penguji skripsi yang telah menyediakan waktu untuk menguji dan memberikan masukan untuk penyempurnaan skripsi ini.
7. Orang tua, kakak, ponakan dan keluarga tercinta yang tidak henti-hentinya mendukung, mendo'akan, dan memberikan materi sehingga penulis berada pada tahap ini.

8. Segenap dosen, staf, laboran, dan asisten laboratorium, perpustakaan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah memberikan bantuan selama penulis berkuliah di Universitas Setia Budi Surakarta.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna, maka penulis mengharapkan saran dan masukan yang bersifat membangun demi perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini.

Surakarta, 5 Juli 2021

Guntur Wahyu Wibisono

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
SAMPUL HALAMAN	ii
PENGESAHAN SKRIPSI	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
PERNYATAAN.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
INTISARI.....	xvii
ABSTRACT	xviii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Edukasi	6
1. Definisi	6
2. Tujuan edukasi	7
3. Metode edukasi	7
3.1 Metode pendidikan kelompok.....	7
3.1.1 Metode pendidikan kelompok besar (lebih dari 15 orang)	7
3.1.1.1 Ceramah	7
3.1.1.2 Seminar	8
3.1.2 Metode pendidikan kelompok kecil (kurang dari 15 orang).....	8
3.1.2.1 Diskusi kelompok	8

3.1.2.2	Kelompok-kelompok kecil.....	9
3.1.2.3	Memainkan peran (<i>Role play</i>).....	9
3.1.2.4	Permainan simulasi (<i>Simulation game</i>).....	10
3.2	Metode pendidikan individual (Perorangan).....	10
3.2.1	Bimbingan dan penyuluhan.....	10
3.2.2	Wawancara (<i>Interview</i>)	10
3.3	Metode pendidikan massa (Publik).....	11
4.	Media edukasi kesehatan.....	11
4.1	Media cetak	11
4.2	Media elektronik	12
4.3	Media papan (<i>billboard</i>)	12
5.	Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	12
5.1	Pendidikan.....	12
5.2	Lingkungan	12
5.3	Intelegensi	13
5.4	Pekerjaan	13
5.5	Sosial budaya dan ekonomi.....	13
5.6	Pengalaman	14
5.7	Usia	14
6.	Sumber Pengetahuan.....	14
7.	Pengukuran pengetahuan.....	15
B.	<i>Mind Mapping</i>	15
C.	DAGUSIBU.....	16
1.	Dapatkan (Da)	17
2.	Gunakan (Gu).....	17
2.1	Informasi umum cara penggunaan obat	17
2.2	Informasi khusus cara penggunaan obat	18
2.2.1	Obat oral	18
2.2.2	Sediaan topikal	18
2.2.3	Sediaan obat mata.....	18
2.2.4	Sediaan obat hidung	19

2.2.5	Sediaan tetes telinga	19
2.2.6	Sediaan supositoria	20
2.2.7	Sediaan krim/salep rektal	20
2.2.8	Sediaan ovula	20
3.	Menyimpan obat (Si).....	20
3.1	Tablet dan kapsul	21
3.2	Sediaan obat cair	21
3.3	Sediaan obat krim.....	21
3.4	Sediaan obat vagina dan ovula	21
3.5	Sediaan aerosol/ <i>spray</i>	21
4.	Membuang obat (Bu)	21
D.	Swamedikasi	22
1.	Definisi	22
2.	Dasar hukum swamedikasi	23
3.	Syarat swamedikasi	23
E.	Penggolongan Obat.....	23
1.	Obat bebas	24
2.	Obat bebas terbatas.....	24
3.	Obat keras.....	25
4.	Psikotropika.....	25
5.	Narkotika	25
F.	Karang Taruna Desa Manang	26
1.	Karakteristik karang taruna	26
2.	Tugas pokok karang taruna	27
3.	Fungsi karang taruna	27
4.	Sasaran kualitatif	28
G.	Landasan Teori	29
H.	Keterangan Empiris	30

BAB III	32
METODE PENELITIAN.....	32
A. Rencana Penelitian.....	32
B. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	32
C. Populasi dan Sampel	32
D. Variabel Penelitian.....	33
E. Bahan dan Alat	33
F. Definisi Operasional Variabel utama.....	33
G. Subjek Penelitian	34
H. Jalannya Penelitian	35
I. Analisis Hasil.....	38
BAB IV	39
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	39
A. Karakteristik Responden.....	40
1. Karakteristik distribusi responden berdasarkan jenis kelamin	40
2. Kriteria responden berdasarkan usia	41
3. Kriteria responden berdasarkan jenis pekerjaan.....	42
4. Kriteria responden berdasarkan tingkat pendidikan.....	43
5. Karakteristik berdasarkan tempat memperoleh obat dalam 6 bulan terakhir..	44
6. Karakteristik berdasarkan Jenis obat yang digunakan	45
7. Karakteristik berdasarkan khasiat obat.....	46
8. Karakteristik berdasarkan pengetahuan cara pengelolaan obat yang baik dan benar atau tidak.....	48
9. Karakteristik berdasarkan pengetahuan cara pengelolaan obat yang baik dan benar secara DAGUSIBU.....	49
B. Tingkat Pengetahuan Tentang Pengelolaan Obat Di Rumah Tangga Dengan Metode DAGUSIBU Dari Kader Karang Taruna Desa Manang.	50
1. Pengujian kuisisioner	51
1.1 Uji validitas	51

1.2 Uji reliabilitas	52
2. Profil nilai pretest responden.....	52
2.1 Dapatkan (Da)	54
2.2 Gunakan (Gu).....	56
2.3 Simpan (Si)	57
2.4 Buang (Bu).....	58
3. Profil kriteria penilaian posttest responden	59
4. Profil Responden Terhadap tingkat pengetahuan DAGUSIBU berdasarkan jumlah soal	60
C. Pengaruh pemberian edukasi dengan <i>mind mapping</i> DAGUSIBU terhadap pengetahuan pengelolaan obat di rumah tangga.....	61
1. Analisis deskriptif responden	61
2. Uji normalitas	62
3. Pengujian hipotesis dengan uji Wilcoxon	63
BAB V.....	65
KESIMPULAN DAN SARAN.....	65
A. Kesimpulan.....	65
B. Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN.....	69

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Logo obat bebas (Badan POM, 2015).....	24
Gambar 2. Logo Obat bebas terbatas (Badan POM, 2015).....	24
Gambar 3. Logo obat keras (Badan POM, 2015).....	25
Gambar 4. Logo Obat Psikotropika (Badan POM, 2015).....	25
Gambar 5. Logo obat narkotika (Badan POM, 2015).....	26
Gambar 6. Jumlah responden kader karang taruna Desa Manang.....	39

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin.....	40
Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia.....	41
Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis pekerjaan.....	42
Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan.....	43
Tabel 5. Distribusi frekuensi responden tempat memperoleh obat.....	44
Tabel 6. Distribusi frekuensi responden tentang Jenis obat yang digunakan	46
Tabel 7. Distribusi frekuensi responden tentang khasiat obat.....	47
Tabel 8. Distribusi frekuensi responden tentang pernah atau tidak mengetahui cara pengelolaan obat yang baik dan benar	49
Tabel 9. Distribusi frekuensi responden tentang pernah atau tidak mengetahui cara pengelolaan obat yang baik dan benar secara DAGUSIBU	50
Tabel 10. Uji validitas kuisisioner	51
Tabel 11. Uji realibilitas kuisisioner.....	52
Tabel 12. Profil responden terhadap tingkat pengetahuan DAGUSIBU pada setiap aspek (<i>pretest</i>)	53
Tabel 13. Frekuensi responden yang tepat jawaban <i>pretest</i> pada masing-masing soal.....	54
Tabel 14. Profil nilai posttest	59
Tabel 15. Profil responden Terhadap tingkat pengetahuan DAGUSIBU berdasarkan jumlah jawaban benar.....	60
Tabel 16. Analisis diskriptif nilai responden	61
Tabel 17. Hasil uji normalitas data	62
Tabel 18. Ranks negative, positif, dan ties.....	63
Tabel 19. Pengujian hipotesis dengan uji <i>wilcoxon</i>	63

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat izin penelitian dari Universitas Setia Budi.....	69
Lampiran 2. <i>Surat Ethical Clearence</i> Penelitian	70
Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Karang Taruna Desa Manang.....	71
Lampiran 4. Kuisisioner	72
Lampiran 5. <i>Mind mapping</i> DAGUSIBU	79
Lampiran 6. Tabel nilai <i>pretest</i>	80
Lampiran 7. Tabel nilai <i>postest</i>	84
Lampiran 8. Rekapitulasi nilai pre-test dan post-test.....	88
Lampiran 9. Buku absensi pengisian kuisisioner.....	92
Lampiran10. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis obat	94
Lampiran 11. Distribusi frekuensi responden berdasarkan khasiat obat.....	97
Lampiran 12. Foto-foto dokumentasi.....	98

INTISARI

WIBISONO, GW. 2021. PENGARUH EDUKASI PENGELOLAAN OBAT DI RUMAH TANGGA DENGAN METODE DAGUSIBU KEPADA KADER KARANG TARUNA DESA MANANG, KABUPATEN SUKOHARJO

Banyak pemuda yang belum memahami cara pengelolaan obat di rumah tangga dengan baik dan benar, meliputi cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat sehingga diperlukan edukasi terkait pengelolaan obat. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi dengan alat bantu *mind mapping* terhadap peningkatan pengetahuan tentang pengelolaan obat di rumah tangga dengan metode DAGUSIBU dari kader Karang Taruna Desa Manang, Kabupaten Sukoharjo.

Penelitian dengan survey langsung kepada 155 responden menggunakan kuisioner yang telah diuji validitas dan reabilitas. Responden diberikan soal *pre-test*, kemudian dilakukan edukasi pengelolaan obat menggunakan alat bantu *mind mapping*, setelah itu diberikan soal *post-test*. Analisis hasil tentang pengaruh pemberian edukasi dengan alat bantu *mind mapping* terhadap peningkatan pengetahuan pengelolaan obat di rumah tangga dengan menggunakan uji wilcoxon.

Hasil penelitian menunjukkan penggunaan obat tertinggi: Tolak Angin (9,97%), Paracetamol (8,92%), Promag (7,61%), khasiat obat selama 6 bulan terakhir yang tertinggi: meningkatkan daya tahan tubuh (15,49%), meredakan flu (12,34%), keluhan maag (11,29%). Tingkat pengetahuan sebelum edukasi 72,91% kriteria kurang, dan 24,51% kriteria cukup, 2,58% kriteria baik. Edukasi dengan alat bantu *mind mapping* dapat meningkatkan pengetahuan pengelolaan obat di rumah tangga dengan metode DAGUSIBU dari kader Karang Taruna Desa Manang, Kabupaten Sukoharjo secara signifikan sebesar 70,77%.

Kata kunci: Edukasi, DAGUSIBU, *mind mapping*, Karang Taruna.

ABSTRACT

WIBISONO, GW. 2021. THE EFFECT OF EDUCATION ON MEDICINE MANAGEMENT IN HOME USING THE DAGUSIBU METHOD TO KARANG TARUNA CADRES IN MANANG VILLAGE, SUKOHARJO REGENCY

Many youths do not understand how to manage drugs in the home properly and correctly, including how to get, use, store, and dispose of drugs so education related to drug management is needed. The purpose of this study was to determine the effect of providing education with mind mapping tools to increase knowledge about drug management in the home using the DAGUSIBU method from Karang Taruna cadres in Manang Village, Sukoharjo Regency.

Research with a direct survey to 155 respondents using a questionnaire that has been tested for validity and reliability. Respondents were given pre-test questions, then education on drug management was carried out using mind mapping tools, then post-test questions were given. Analysis of the results of the effect of providing education with mind mapping tools on increasing knowledge of drug management in the home using the Wilcoxon test.

The results showed the highest use of drugs: Tolak Angin (9,97%), Paracetamol (8,92%), Promag (7,61%), the highest drug efficacy during the last 6 months: increasing endurance (15.49%), relieve flu (12.34%), stomach complaints (11,29%). The level of knowledge before education is 72,91% less criteria, and 24,51% sufficient criteria, 2,58% good criteria. Education with mind mapping tools can increase the knowledge of drug management in the home with the DAGUSIBU method from the Karang Taruna cadres of Manang Village, Sukoharjo Regency significantly by 70,77%.

Keywords: Education, DAGUSIBU, mind mapping, Karang Taruna

BAB I
PENDAHULUAN
A. Latar Belakang

Menurut penjelasan Anief (2007) menyatakan bahwa obat memiliki sifat menyembuhkan akan tetapi dapat menjadi racun apabila pemakaiannya tidak sesuai. Obat bersifat sebagai sesuatu yang menyembuhkan apabila apabila digunakan tepat dosis dan tepat aturan, sebaliknya akan membahayakan apabila penggunaan dan dosisnya tidak sesuai. Sehingga diperlukan kewaspadaan, pengetahuan dan kemampuan dalam pengelolaan obat yang baik dan benar.

Penelitian yang dilakukan Wulandari *et al.* (2019) menyatakan masalah tentang cara mendapatkan, penggunaan obat yang tidak rasional, penyalahgunaan pada efek yang ditimbulkan dari obat, dan banyak beredarnya obat palsu adalah masalah yang sering ditemui masyarakat saat ini. Hal tersebut disebabkan berbagai hal, salah satunya adalah kesadaran masyarakat yang rendah terkait dengan cara obat diperoleh dan penggunaannya. Hal tersebut dapat di antisipasi dengan meningkatkan kesadaran diri serta peningkatan pemahaman tentang obat.

Penelitian yang dilakukan oleh Selma *et al.* (2017) menjelaskan bahwa apotek merupakan tempat terbaik untuk membeli obat keras/OKT, obat bebas, serta vitamin/suplemen. Hal tersebut dikarenakan obat yang akan dibeli bisa dikonsultasikan dahulu dengan apoteker atau tenaga teknis kefarmasian yang melayani. Terlebih juga pembelian obat di apotek merupakan salah satu pilihan terbaik dalam upaya mengurangi faktor-faktor risiko yang timbul apabila mengonsumsi obat tidak semestinya. Sekitar 15% responden masih melakukan pembelian obat-obat keras (antibiotik) yang seharusnya dibeli menggunakan resep dokter di apotek, akan tetapi pasien melakukan pembelian obat keras (antibiotik) di toko obat dan pembelian lewat toko *online*.

Berdasarkan pemaparan dari Lutfiati *et al.* (2017) menyatakan bahwa masyarakat sering kali mengatasi penyakit yang dideritanya dengan mengobati sendiri dikarenakan beberapa alasan, yaitu: lebih murah, lebih dekat tanpa harus pergi fasilitas kesehatan yang mengantri lama, pengaruh iklan di TV, saran dan

pendapat dari teman, keluarga atau tetangga. Akan tetapi yang menjadi perhatian adalah pengelolaan obat di rumah juga masih banyak masyarakat yang belum mengerti penggunaan obat yang sesuai. Penggunaan obat yang seharusnya 3 x sehari banyak masyarakat yang belum memerhatikan waktu minumnya. Jadi minum pagi setelah sarapan jam 09.00, siang jam 12.00 dan sore jam 16.00. Hal ini belum sesuai dengan aturan minum obat yang benar yaitu untuk 3 x sehari berarti selang waktu antar minum obatnya adalah 8 jam. Jadi pagi jam 06.00, siang jam 14.00 dan malam jam 22.00.

Berdasarkan pemaparan dari Alam N *et al.* (2012) menyatakan bahwa pembuangan obat-obatan yang tidak diinginkan dari rumah tangga menjadi masalah yang serius bagi kesehatan nasional & otoritas lingkungan. Risiko penyimpanan dan pembuangan yang tidak tepat seperti kesalahan dalam penyimpanan obat di rumah, pembuangan obat yang tidak sesuai ketentuan yang benar, dan pengalihan obat-obatan ke pengguna lain yang tidak tepat indikasi telah diakui selama beberapa waktu menjadi masalah yang serius.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pankajkumar (2016) menjelaskan bahwa kesadaran tentang penyimpanan dan pembuangan obat di rumah dengan responden farmasis, bidan, pedagang dan seniman didapatkan kesimpulan bahwa kesadaran tentang penyimpanan dan pembuangan obat di rumah yang masih kurang.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Aeshah *et al.* (2017) menyatakan bahwa hampir 58% responden membuang langsung obat-obatan yang tidak diinginkan ke dalam sistem air dengan dialirkan melalui toilet atau wastafel. Hampir 17% obat cair dibuang ke sistem pembuangan limbah yang akhirnya berakhir di tempat pembuangan sampah, 49% responden menyimpan obat-obatan di kamar tidur dan kategori lainnya menyimpan obat-obatan seperti almari atau langsung dibuang di tempat sampah.

Lutfiati *et al.* (2017) menyatakan bahwa masih banyak sekali pengelolaan dan penyimpanan obat yang dilakukan di rumah dilakukan dengan sembarangan tanpa mempertimbangan penyimpanan obat yang benar. Masyarakat menyimpan obat

sirup di kulkas dengan harapan obatnya menjadi awet padahal penyimpanan ini tidak tepat.

Penelitian dalam jurnal Akici *et al.* (2018) menunjukkan bahwa 31% responden tidak melakukan menyimpan obat dengan benar apabila obat digunakan di rumah. Peserta dalam penelitian menyatakan tidak menyimpan obat kadaluarsa dan 33,9% peserta dalam penelitian menyatakan bahwa mereka membuang obat kadaluarsa pada tempat sampah, wastafel, toilet dan lain-lain.

Pemuda adalah unsur dari masyarakat dan keluarga diharapkan mampu menjadi penggerak dalam upaya meningkatkan pengetahuan tentang pengelolaan obat yang baik dan benar. Pemuda merupakan anggota masyarakat diusia produktif diharapkan bisa menjadi pelopor dalam upaya peningkatkan pengetahuan tentang pengelolaan obat di rumah tangga. Oleh karena itu pemuda perlu diberikan informasi tentang pengelolaan obat di rumah tangga yang tepat, sehingga paham tentang cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat atau kemasan obat yang tepat.

Berdasarkan keputusan pimpinan Pusat IAI (2014) DAGUSIBU (DApatkan, GUNakan, SIMpan, BUang) adalah program gerakan keluarga sadar. DAGUSIBU merupakan kegiatan guna meningkatkan kesehatan dari warga/ masyarakat tentang pengelolaan obat. Hal tersebut sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 51 tentang Pekerjaan Kefarmasian pada Bab I Pasal 1 yang menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti guna meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kesehatan yang dapat diberikan tenaga kefarmasian kepada masyarakat antara lain dengan melakukan pemberian informasi tentang penggunaan dan penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan. Berdasarkan penjelasan yang telah diberikan maka akan diajukan judul “Pengaruh Edukasi Pengelolaan Obat Di Rumah Tangga Dengan Metode DAGUSIBU Kepada Kader Karang Taruna Desa Manang, Kabupaten Sukoharjo”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana profil penggunaan obat dari kader Karang Taruna Desa Manang, Kabupaten Sukoharjo selama 6 bulan terakhir?
2. Bagaimana tingkat pengetahuan tentang pengelolaan obat di rumah tangga dengan metode DAGUSIBU dari kader Karang Taruna Desa Manang, Kabupaten Sukoharjo sebelum dilakukan edukasi?
3. Apakah pemberian edukasi dengan alat bantu *mind mapping* dapat meningkatkan pengetahuan tentang pengelolaan obat di rumah tangga dengan metode DAGUSIBU dari kader Karang Taruna Desa Manang, Kabupaten Sukoharjo?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui beberapa hal:

1. Mengetahui profil penggunaan obat dari kader Karang Taruna Desa Manang, Kabupaten Sukoharjo selama 6 bulan terakhir.
2. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang pengelolaan obat di rumah tangga dengan metode DAGUSIBU dari kader Karang Taruna Desa Manang, Kabupaten Sukoharjo sebelum dilakukan edukasi.
3. Mengetahui bahwa pemberian edukasi dengan alat bantu *mind mapping* dapat meningkatkan pengetahuan tentang pengelolaan obat di rumah tangga dengan metode DAGUSIBU dari kader Karang Taruna Desa Manang, Kabupaten Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi kader karang taruna dan masyarakat. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi mengenai pengelolaan obat di rumah tangga dengan metode DAGUSIBU.
2. Bagi peneliti lain. Penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai acuan dalam penyusunan penelitian serupa di masa yang akan datang.

3. Bagi penulis. Hasil dari penelitian ini dapat menambah pengetahuan terkait pengelolaan obat di rumah tangga dengan metode DAGUSIBU.