

Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Universitas Dharma Andalas Pada DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) Obat

Knowledge and Attitude of Dharma Andalas University Students on Obtaining, Using, Saving, and Disposal of Drugs

Mesa Sukmadani Rusdi*^{1,2}, Pikri Junba Zena², Rosiana Rizal², M. Rifqi Efendi^{2,3}, Afriyani^{2,4}

¹Jurusan Farmasi, Poltekkes Kemenkes Jambi, Jambi, Indonesia

²Program Studi Farmasi, Universitas Dharma Andalas, Padang, Indonesia

³Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi, Jambi, Indonesia

⁴Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Lampung, Indonesia

Submitted :28 November 2022

Reviewed :15 Desember 2022

Accepted:30 Desember 2022

ABSTRAK

DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang) obat adalah bagian dari Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) yang diprakarsai Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) dalam mencapai pemahaman dan kesadaran terhadap penggunaan obat dengan benar. Pemahaman masyarakat yang kurang terkait pengelolaan obat dengan benar dapat menyebabkan terjadinya hal yang tidak diinginkan seperti penggunaan obat secara irrasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa terhadap DAGUSIBU obat. Rancangan penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* yang menggunakan metode teknik pengambilan sampel *simple random sampling*. Pengukuran pengetahuan dan sikap menggunakan instrumen kuesioner yang sebelumnya telah dikembangkan dan divalidasi. Data dianalisis dengan uji *chi-square*. Tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa Universitas Dharma Andalas terhadap DAGUSIBU berada pada kategori baik, dengan nilai 70,49%, dan 75,4%, secara berurutan.. Terdapat hubungan pengetahuan terhadap sikap mahasiswa Universitas Dharma Andalas ($p < 0,05$). Mahasiswa telah memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap penggunaan obat yang tepat. Informasi ini dapat digunakan oleh pemegang kebijakan dan peneliti selanjutnya dalam mendesain penelitian dan intervensi sehingga meningkatkan pengetahuan dan sikap mahasiswa, maupun masyarakat umumnya terhadap DAGUSIBU obat.

Kata Kunci: DAGUSIBU, Tingkat Pengetahuan, Tingkat Sikap, Mahasiswa

ABSTRACT

Obtaining, Using, Storing and Disposal of drugs (DAGUSIBU) is part of the Drug Awareness Family Movement (GKSO) initiated by the Indonesian Pharmacist Association (IAI) in achieving understanding and awareness of the correct use of drugs. People's lack of understanding regarding drug management can lead to undesirable things such as irrational drug use. This study aims to determine the level of knowledge and attitudes of students towards the DAGUSIBU. The design of this research is descriptive analytic with cross sectional design using simple random sampling technique. Measuring knowledge and attitudes using a questionnaire instrument that has previously

been developed and validated. Data were analyzed by chi-square test. The level of knowledge and attitudes of Dharma Andalas University students towards DAGUSIBU is in the good category, with scores of 70.49% and 75.4%, respectively. There is a relationship between knowledge and attitudes of Dharma Andalas University students ($p < 0.05$). Students already have good knowledge and attitudes towards the proper use of drugs. This information can be used by policy makers and future researchers in designing research and interventions so as to increase students' knowledge and attitudes, as well as the general public towards the drug DAGUSIBU.

Keywords: DAGUSIBU, knowledge, attitude, college student

Corresponding author:

Nama: Mesa Sukmadani Rusdi

Affiliasi penulis: Jurusan Farmasi, Poltekkes Kemenkes Jambi

Alamat: Jln. H. Agus Salim no 08, Kota Baru, Kota Jambi, Jambi, Indonesia, 36128

Email: mesarusdi09@gmail.com

PENDAHULUAN

Pada konsep Sistem Kesehatan Nasional, kesehatan menjadi tanggung jawab seluruh bangsa dan untuk mewujudkan kesehatan yang paripurna, maka diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan meliputi pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (PP IAI, 2014). Upaya menjaga kesehatan akan meminimalisir seseorang terhindar dari sebuah penyakit (National Research Council (US) Panel on Statistics for an Aging Population, 1988). DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) merupakan program edukasi dari Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) yang diprakarsai Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) dalam mencapai pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap penggunaan obat dengan benar. Gerakan ini merupakan langkah kongkrit untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat sehingga mencapai derajat kesehatan yang paripurna sebagai komitmen dalam melaksanakan amanat Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 (PP IAI, 2014).

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009, fasilitas pelayanan kefarmasian, yaitu apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, klinik, toko obat atau praktik bersama. Namun, berdasarkan penelusuran literatur masih terdapat masyarakat yang memperoleh obat dari orang lain sebesar 1,7%, tenaga kesehatan 23,4% dan penjual obat tradisional keliling 1,3% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Sumber yang bukan berasal dari fasilitas pelayanan kefarmasian dapat menjadi peluang masuknya obat palsu dan menjadikan masyarakat kurang teredukasi terkait penggunaan obat yang tepat (Efendi et al., 2021).

Agar efektivitas obat terjamin, perlu pengetahuan mengenai cara penggunaan yang tepat dan penyimpanan yang baik dan benar. (Jassim, 2010) melaporkan di negara Iraq, terdapat 57,46% obat tidak disimpan di tempat yang sesuai. Penelitian yang sejalan juga dilaporkan di Ethiopia, yaitu lebih 50% dari obat yang disimpan tidak memiliki label yang cukup (Wondimu et al., 2015). Di Palestina, 43,4% produk obat disimpan di tempat yang relatif tidak aman dari jangkauan anak- anak (Sweileh et al., 2010). Sedangkan, penelitian yang dilakukan di Indonesia menyimpulkan masih kurangnya pemahaman terkait penyimpanan dan penggunaan obat dikarenakan minimnya informasi obat yang didapatkan (Gitawati, 2014).

Di negara berkembang, pembuangan obat memberikan masalah yang sangat besar dan belum terdokumentasi dengan baik. Penelitian yang dilakukan di Tanzania menunjukkan 75,5% responden membuang obat di tempat sampah dan 15,5% membuang obat di toilet meskipun sadar bahwa pembuangan obat yang tidak benar dapat merugikan kesehatan dan lingkungan (Marwa et al., 2021). Penelitian yang sama juga dilakukan di Dhaka, menyebutkan 47% responden membuang obat kadaluarsa/ rusak di tempat sampah, 19% membuangnya lewat jendela, 4% membuang obat di toilet dan 2% membakarnya (Begum et al., 2021). Di Yogyakarta, dilaporkan sebanyak 85% responden menyimpan obat yang sudah tidak digunakan, dan hanya 3% yang mengembalikan obat kadaluarsa ke apotek (Kristina, 2018).

Penelitian terkait pengetahuan DAGUSIBU telah banyak dilakukan di Indonesia. Pada penelitian oleh (Damayanti, 2020) diperoleh tingkat pengetahuan masyarakat Bengkulu Selatan tentang DAGUSIBU masih sangat rendah (45,35%). Pengetahuan yang cukup (51%) juga dilaporkan terjadi di Dusun Kerembong Timur (Oktaviani et al., 2022). Penelitian pengetahuan mahasiswa terhadap DAGUSIBU juga telah dilaporkan oleh beberapa penelitian yang mengindikasikan bahwa pengetahuan DAGUSIBU masih dikategorikan cukup dan kurang (Rumi et al., 2022; Sariasih, 2021)

Berdasarkan latar belakang, dapat disimpulkan bahwasanya masih rendahnya tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap program “DAGUSIBU” obat, maka dari itu peneliti tertarik dengan meneliti tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa Universitas Dharma Andalas terhadap DAGUSIBU obat.

METODE PENELITIAN

1. Tahap Pengembangan dan Validasi Kuesioner

a. Pengembangan Item Pernyataan via Studi Literatur

Konseptualisasi serta desain kuesioner dilakukan melalui kajian literatur berdasarkan panduan. Tahapan yang dilakukan meliputi: identifikasi domain, penyusunan item pernyataan dan

pembentukan kuesioner (Pratama et al., 2021). Jawaban pengetahuan terdiri dari dua opsi (benar dan salah) sedangkan jawaban tindakan terdiri dari empat opsi (sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju).

b. Uji Validitas Konten

Uji validitas konten bertujuan untuk sejauh mana isi tes sesuai dengan tujuan. Uji ini dilakukan secara kuantitatif penilaian 3 pakar (2 ahli farmasi dan 1 ahli bahasa). Kuesioner dinyatakan valid apabila diperoleh persetujuan antar pakar secara kuantitatif dan nilai $ICV-I \geq 0,79$ (Zamanzadeh et al., 2015)

c. Uji Validitas Konstruk

Uji validitas konstruk bertujuan untuk menilai item-item pertanyaan dalam kuesioner mampu mengukur apa yang benar diukur sesuai dengan konsep khusus yang telah ditetapkan. Uji validitas ini menyertakan 30 orang mahasiswa sebagai responden (Hendryadi, 2017). Pada uji validitas ini terdapat dua skala yang akan diuji yang pertama yaitu skala *guttman* dari kuesioner pengetahuan dengan pilihan jawaban dari skala ini terdiri dari 2 pilihan ya itu benar diberikan skor "1" dan Salah diberikan skor "0". Kedua, skala *likert* dari kuesioner sikap dengan pilihan jawaban terdiri dari 4 pilihan yaitu sangat setuju diberikan skor "4", setuju diberikan skor "3", tidak setuju diberikan skor "2", sangat tidak setuju diberikan skor "1".

1. Validitas Skala Guttman

Skala pengukuran dengan tipe ini diperoleh dengan jawaban yang tegas jika jawaban yang diberikan sesuai dengan pertanyaan maka akan diberikan pembobotan poin nilai 1 jika jawaban salah maka akan diberikan poin nilai 0. Untuk menyelesaikan perhitungan tersebut menggunakan rumus koefisien reproduibilitas (*Coefficient of Reproducibility*) dan koefisien skalabilitas (*Coefficient of Scalability*).

Rumus Koefisien Reproduibilitas

$$Kr = 1 - \left(\frac{e}{n}\right)$$

Keterangan :

Kr = Koefisien Reproduibilitas

e = Jumlah kesalahan/ nilai eror

n = Jumlah pertanyaan x jumlah responden

Syarat penerimaan nilai koefisien reproduibilitas yaitu apabila koefisien reproduibilitas memiliki nilai $> 0,90$ (Singarimbun, 1995).

Rumus Koefisien Skalabilitas

$$Ks = 1 - \frac{e}{x}$$

Keterangan :

Ks = Koefisien Skalabilitas

e = Jumlah kesalahan/nilai eror

x = $0,5 (\{ \text{Jumlah pertanyaan x jumlah responden} \} - \text{Jumlah jawaban "ya"})$

Syarat penerimaan nilai koefisien skalabilitas yaitu apabila koefisien skalabilitas memiliki nilai $> 0,60$ (Nazir, 2003)

2. Validitas Skala Likert

Pada pengujian skala likert cara pengolahannya langsung menggunakan program SPSS dimana pengujian validitas skala *likert* ini menyertakan 30 orang mahasiswa sebagai responden. Syarat minimum untuk dianggap valid jika $r = 0,361$ dinyatakan valid jika korelasi antar butir soal kurang dari 0,361 maka dinyatakan tidak valid (Sani K, 2018)

d. Uji Reliabilitas

1. *Reliabilitas Skala Guttman*

Teknik pengujian reliabilitas pada skala Guttman penelitian ini menggunakan metode Kuder Richardson-21 dengan rumus sebagai berikut:

Rumus Kr-21 :

$$r = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{M(k-M)}{n \cdot vt^2} \right)$$

Keterangan:

k = jumlah butir soal

M = rata-rata skor total

vt^2 = varians total

Suatu instrumen dikatakan reliabel apabila nilai koefisien reliabilitas KR lebih dari 0,70.

(Arikunto, 2010)

2. *Reliabilitas Skala Likert*

Pengujian reliabilitas menggunakan uji *Alpha Cronbach* untuk instrumen yang memiliki jawaban benar lebih dari 1, seperti pada domain sikap. Uji ini menyertakan 30 orang mahasiswa dari berbagai angkatan sebagai pengguna. Nilai koefisien di atas 0,70 menunjukkan item pertanyaan memiliki reliabilitas yang baik (Bolarinwa, 2015)

2. **Desain Studi**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional*. Kuesioner pengetahuan dan sikap terhadap DAGUSIBU telah dikembangkan dan divalidasi konten, validasi konstruk dan uji reliabilitas. Metode *stratified random sampling* digunakan untuk memilih responden penelitian. Mahasiswa aktif Universitas Dharma Andalas dan bersedia mengisi kuesioner merupakan kriteria inklusi dari penelitian ini. *Google form* dirancang dengan formulir *informed consent* pada halaman pertama dengan menjelaskan detail penelitian. Tautan ke formulir diedarkan pada populasi penelitian menggunakan aplikasi *WhatsApp Group* (WAG). Responden yang telah mengisi kuesioner akan diacak menggunakan aplikasi *excel* dan diambil sesuai dengan banyak sampel yang dibutuhkan.

3. **Analisis Data**

a. Pengukuran Pengetahuan dan Sikap terhadap DAGUSIBU

1. *Pengetahuan tentang DAGUSIBU*

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

X = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah seluruh item soal

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala ordinal, yaitu :

a. Baik : 76%-100%

b. Cukup : 56%-75%

c. Kurang : <56%

2. *Sikap terhadap DAGUSIBU*

$$Skor = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

Ketentuan yang digunakan adalah sebagai berikut :

a. Baik : 76%-100%

b. Cukup : 56%-75%

c. Kurang : <56%

(Arikunto, 2010)

b. Statistika

Data dipresentasikan secara deskriptif. Uji Statistik digunakan untuk menentukan hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap DAGUSIBU. Data diuji dengan uji *chi-square* dengan interval kepercayaan 95% ($p < 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

DAGUSIBU merupakan implementasi dari Gerakan Keluarga Sadar Obat yang diprakarsai Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) dalam mencapai pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap penggunaan obat dengan benar (PP IAI, 2014). Penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa Universitas Dharma Andalas dalam mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat (DAGUSIBU).

1. Pengembangan dan Validitas Kuesioner

Pada tahap pengembangan kuesioner berdasarkan kajian literatur terkait DAGUSIBU, terbentuk 35 item pertanyaan untuk domain pengetahuan, dan 20 item pertanyaan untuk domain sikap. Validasi konten/ isi dilakukan oleh ahli farmasi klinis dan komunitas (2) dan ahli bahasa (1) dengan tujuan mengukur ketepatan item pertanyaan terhadap karakter dan konten penelitian. Validitas konten dinyatakan valid bila nilai I-CVI (*Incremental Content Validity Index*) lebih dari 0,78 untuk penilaian oleh tiga pakar (Hendryadi, 2017). Pada penelitian ini, terdapat 30 item pertanyaan mengenai pengetahuan dan 15 item pertanyaan mengenai sikap yang dinyatakan valid dengan nilai I-CVI=1. Selanjutnya, dilakukan validitas konstruk untuk mengukur keshahihan instrumen penelitian terhadap konsep (Sani K, 2018). Validitas konstruk dilakukan pada 30 responden non-sampel dengan menggunakan 2 metode, yaitu koefisien reproduibilitas (Kr) dan koefisien skalabilitas (Ks) untuk domain pengetahuan, dan *Pearson Product moment* untuk domain sikap. Setelah dianalisis, didapatkan nilai Kr = 0,96 dan Ks = 0,92 untuk domain pengetahuan dan nilai $r > 0,361$ untuk domain sikap, sehingga dapat disimpulkan 30 item pertanyaan domain pengetahuan dan 15 item pertanyaan domain sikap dinyatakan valid. Reliabilitas kuesioner dilakukan dengan tujuan untuk mengukur andalnya dan konsistennya sebuah instrumen penelitian (Yusup, 2018). Pengujian reliabilitas domain pengetahuan menggunakan metode Kuder Richardson-21, sedangkan pada domain sikap diukur menggunakan *Alpha Cronbach's*. Setelah dianalisis, didapatkan nilai reliabilitas $r = 0,80$ ($r > 0,70$) untuk domain pengetahuan dan seluruh item pertanyaan pada domain sikap mendapat nilai $r > 0,8$. Dapat disimpulkan bahwa kuesioner yang dikembangkan valid dan reliabel, sehingga dapat digunakan sebagai instrumen pada penelitian ini.

2. Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa terhadap DAGUSIBU

Terdapat 122 responden yang telah menyelesaikan dengan lengkap kuesioner. Distribusi sosio-demografik responden dipresentasikan pada tabel 1. Mayoritas responden adalah perempuan (68%), dan dari program studi S1 Manajemen (28,68%). Hasil kuesioner pengetahuan didapatkan nilai rata-rata $78,88 \pm 10,91\%$, dengan kategori baik sebanyak 86 orang (70,49%), kategori cukup sebanyak 30 orang (24,59%) dan kategori kurang sebanyak 6 orang (4,91%). Berdasarkan analisis *chi-square*, tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam tingkat pengetahuan berdasarkan jenis kelamin ($p = 0,710$), namun terdapat perbedaan yang signifikan berdasarkan program studi ($p = 0,004$). Pada analisis sikap terhadap demografi pasien, dilaporkan adanya perbedaan yang signifikan berdasarkan jenis kelamin ($p = 0,012$) dan program studi (0,019)

Tabel 1. Distribusi Demografi, Pengetahuan dan Sikap Responden terhadap DAGUSIBU

Kategori	Subkategori	n	Pengetahuan			<i>p value</i>	Sikap			<i>p value</i>
			Baik	Cukup	Kurang		Baik	Cukup	Kurang	
Jenis Kelamin	Laki- laki	39	28	10	1	0,710	35	4	0	0,012
	Perempuan	83	58	20	5		57	26	0	
Program Studi	D3 Akuntansi	8	6	2	0	0,004	8	0	0	0,019
	D3 Manajemen	7	1	4	2		2	5	0	
	S1 Akuntansi	18	13	3	2		13	5	0	
	S1 Manajemen	35	19	15	1		22	13	0	
	S1 Ilmu Komunikasi	9	9	0	0		8	1	0	
	S1 Sastra Inggris	3	3	0	0		2	1	0	
	S1 Hukum	4	2	2	0		3	1	0	
	S1 Farmasi	19	19	0	0		18	1	0	
	S1 Matematika	2	2	0	0		2	0	0	
	S1 Sistem Informasi	4	3	1	0		2	2	0	
	S1 Teknik Sipil	6	6	0	0		6	0	0	
	S1 Teknik Mesin	4	1	2	1		4	0	0	
	S1 TIP	3	2	1	0		2	1	0	

Berdasarkan tabel 1, Pengetahuan mahasiswa terhadap dagusibu adalah baik. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu pendidikan, pengalaman, media masa ataupun hubungan sosial dengan orang lain. Pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan tindakannya tentang kesehatan (Bergmann, 2003). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Chen et al., 2016; Rauf et al., 2021) yang menyatakan bahwa kelompok usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan tertinggi, dan anggota keluarga yang bekerja di sektor kesehatan adalah faktor-faktor yang secara signifikan terkait dengan tingkat literasi kesehatan. Berdasarkan jenis kelamin, dilaporkan perempuan memiliki pengetahuan DAGUSIBU yang lebih baik dibandingkan laki – laki. Beberapa penelitian melaporkan perempuan merupakan pencari informasi kesehatan yang aktif dan lebih sensitif terhadap kesehatan dan tindakan pencegahan, dibandingkan laki-laki (Osemene & Lamikanra, 2012; Rauf et al., 2021). Dari tabel 1 juga mengindikasikan bahwa mahasiswa farmasi memiliki pengetahuan pengobatan yang lebih baik dibandingkan dengan mahasiswa program studi lainnya. Dalam penelitian kami, skor lebih tinggi pengetahuan dikaitkan dengan mata kuliah farmasi yang sangat berkaitan dengan manajemen obat. Hal ini sejalan dengan penelitian (Eissa, 2013) di mana mahasiswa farmasi menunjukkan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi tentang praktik pengobatan yang lebih baik dibandingkan dengan mahasiswa kesehatan lainnya.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Responden

No	Pertanyaan	Pengetahuan Responden	
		Sesuai (%)	Tidak Sesuai (%)
1	Apotek adalah tempat yang memiliki izin untuk mendapatkan obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, narkotika dan psikotropika	91 (74,60)	31 (25,40)
2	Sebelum membeli obat kita harus melihat tanggal expired obat terlebih dahulu	122 (100)	0 (0)
3	Semua jenis obat bisa diperoleh di apotek	38 (31,15)	84 (68,85)

4	Obat antibiotik bisa diperoleh dari keluarga atau teman yang memiliki penyakit yang sama	72 (59,02)	50 (40,98)
5	Semua obat antibiotik bisa diperoleh di apotek tanpa resep dokter	65 (53,28)	57 (46,72)
6	Dengan tanda obat dibawah ini yang memiliki tanda peringatan merupakan golongan obat bebas terbatas yang dibeli tanpa resep dokter bisa didapatkan di apotek	111 (90,98)	11 (9,02)
<div style="background-color: black; color: white; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>P.No.1 Awat! Obat Keras Bacalah Aturan Pemakaiannya</p> </div>			
7	Obat dengan resep dokter harus diperoleh di apotek	114 (93,44)	8 (6,56)
8	Obat golongan bebas bisa diperoleh di warung/minimarket	104 (85,25)	18 (14,75)
9	Dalam mendapatkan informasi obat dapat diperoleh langsung dari apoteker di apotek	118 (96,72)	4 (3,28)
10	Obat antibiotik dengan aturan pakai 3 kali sehari berarti diminum tiap 8 jam	111 (90,98)	11 (9,02)
11	Obat tablet hisap dapat diminum dengan air	75 (61,48)	47 (38,52)
12	Parasetamol dapat digunakan untuk menurunkan demam dan meringankan sakit gigi	96 (78,69)	26 (21,31)
13	Penggunaan krim Miconazole Nitrate dilakukan dengan mengoleskannya secara tebal pada kulit	82 (67,21)	40 (32,79)
14	Obat suppositoria berbentuk seperti torpedo digunakan melalui dubur	94 (77,05)	28 (22,95)
15	Obat akan bermanfaat bila digunakan secara tepat	113 (92,62)	9 (7,38)
16	Penggunaan obat yang sembarangan dapat membahayakan pemakainya	113 (92,62)	9 (7,38)
17	Obat antibiotik harus diminum sampai habis	118 (96,72)	4 (3,28)
18	Obat tetes mata hanya dapat disimpan selama 30 hari setelah dibuka	98 (80,33)	24 (19,67)
19	Obat antibiotik dapat disimpan di rumah sebagai stok bila sakit	84 (68,85)	38 (31,15)
20	Obat dapat rusak jika terkena sinar matahari langsung	114 (93,44)	8 (6,56)
21	Sirup antibiotik yang telah dibuka dapat disimpan dalam waktu 30 hari	102 (83,61)	20 (16,39)
22	Obat harus disimpan dengan baik agar terhindar dari jangkauan anak-anak	122 (100)	0 (0)
23	Obat yang digunakan dengan cara disemprot (aerosol) dapat disimpan pada suhu >30°C (suhu panas)	68 (55,74)	54 (44,26)
24	Obat suppositoria dapat disimpan pada suhu >30°C (suhu panas)	80 (65,57)	42 (34,42)
25	Obat yang mengalami perubahan warna, bau, bentuk, dan rasa harus segera dibuang walaupun belum kadaluwarsa	116 (95,08)	6 (4,92)
26	Obat tablet dapat langsung dibuang di tempat sampah	94 (77,05)	28 (22,95)
27	Obat topikal (salep, krim, dan gel) harus dikeluarkan isinya terlebih dahulu sebelum dibuang	113 (92,62)	9 (7,38)
28	Obat tetes mata setelah kemasannya dibuka harus dibuang setelah penyimpanannya lebih dari 30 hari	114 (93,44)	8 (6,56)
29	Membuang sisa obat langsung ke tempat sampah	47 (38,52)	75 (61,48)
30	Obat kadaluwarsa dapat dikumpulkan dan dititipkan ke pelayanan farmasi	98 (80,33)	24 (19,67)

Untuk mengukur pengetahuan terhadap DAGUSIBU, responden diberikan 30 item pernyataan. Baiknya pengetahuan mahasiswa Universitas Dharma Andalas ditunjukkan dengan banyaknya responden yang menjawab dengan benar. Namun, terdapat beberapa aspek pernyataan yang kurang diketahui oleh mahasiswa, khususnya pada pengetahuan terhadap pembuangan langsung obat, penyimpanan sediaan tertentu, dan ketersediaan obat di apotek (Tabel 2). Menurut (Bergmann, 2003) seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi menunjukkan tingkat literasi kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Orang dengan pendidikan tinggi memiliki keterampilan membaca dan pemahaman yang lebih baik dan ini memungkinkan mereka memiliki efek positif pada literasi kesehatan.

Obat sebaiknya didapatkan di fasilitas kesehatan, khususnya di apotek (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Apoteker menyediakan konsultasi untuk mendapatkan obat yang aman, bermanfaat dan berkualitas. Terdapat hal – hal yang harus diperhatikan dalam mendapatkan obat yang benar, diantaranya informasi terkait penggolongan obat (obat bebas, bebas terbatas, obat keras/ obat dengan resep dokter, psikotropika, dan narkotika), peringatan di kemasan dan brosur, dan tanggal kadaluarsa obat (Badan POM, 2015). Agar obat digunakan secara tepat, disarankan agar membaca peringatan dalam kemasan, pastikan obat masih dalam keadaan baik, minum obat sesuai anjuran waktu, serta waspada terhadap cara penggunaan khusus sediaan obat tertentu, seperti obat tetes mata, obat tetes/ semprot hidung, inhaler, obat tetes telinga, dan suppositoria (Badan POM, 2015). Pengetahuan cara penyimpanan juga harus dimiliki untuk mendapatkan obat yang tetap efektif terhadap penyakit tertentu. Penyimpanan yang baik adalah meliputi masyarakat diharapkan untuk membaca aturan penyimpanan obat, menjauhkan dari jangkauan anak- anak dan matahari langsung, menyimpan dalam kemasan asli dan etiket yang lengkap, serta periksa tanggal kadaluarsa obat tersebut (Badan POM, 2015). Obat yang kadaluarsa dan obat yang rusak harus dibuang. Terdapat beberapa cara membuang obat dengan benar, yaitu hilangkan label dari wadah obat. Untuk kapsul, tablet, dan bentuk padat lain dihancurkan terlebih dahulu dan dicampur dengan tanah. Untuk cairan, buang pada kloset. Hal ini dilakukan agar tidak ada oknum yang menggunakan kembali obat yang telah rusak dan kadaluarsa tersebut (Marwa et al., 2021).

Tabel 3. Distribusi Sikap Responden Terhadap DAGISIBU

No	Pertanyaan	Sangat Setuju (SS) (%)	Setuju (S) (%)	Tidak Setuju (TS) (%)	Sangat Tidak Setuju (STS) (%)
1	DAGUSIBU merupakan salah satu program untuk meningkatkan cara pengelolaan obat yang baik dan benar	62 (50,82)	56 (45,90)	4 (3,28)	0 (0)
2	Apotek adalah sarana yang tepat untuk membeli obat.	68 (55,74)	51 (41,80)	3 (2,46)	0 (0)
3	Saya dapat membeli golongan obat bebas diwarung terdekat	29 (23,77)	65 (53,28)	27 (22,13)	1 (0,82)
4	Sebelum membeli obat saya harus periksa tanggal kadaluwarsanya terlebih dahulu	78 (63,93)	44 (36,07)	0 (0)	0 (0)
5	Jika penyakit bertambah parah saya harus segera periksa ke dokter	79 (64,75)	42 (34,43)	1 (0,82)	0 (0)
6	Saya dapat membeli obat untuk mengatasi keluhan / penyakit ringan tanpa harus periksa ke dokter	26 (21,31)	73 (59,84)	22 (18,03)	1 (0,82)
7	Saya menyimpan obat ditempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung atau mengikuti aturan yang tertera pada kemasan.	65 (53,28)	56 (45,90)	2 (1,64)	0 (0)
8	Keunggulan membeli obat di apotek	63 (51,64)	59 (48,36)	0 (0)	0 (0)

	adalah	adanya	informasi		
	penggunaan obat dari apoteker				
9	Saya dapat membeli obat resep dokter di apotek	65 (53,28)	55 (45,08)	2 (1,64)	0 (0)
10	Obat antibiotik harus dihabiskan sesuai petunjuk agar obat bisa bekerja dengan efektif dalam mengobati penyakit	64 (52,46)	58 (47,54)	0 (0)	0 (0)
11	Saya menyimpan paracetamol di rumah untuk jaga-jaga kalau ada anggota keluarga yang sakit	56 (45,90)	61 (50)	5 (4,10)	0 (0)
12	Saya harus menyimpan obat kumur jauh dari jangkauan anak-anak	71 (58,20)	50 (40,98)	1 (0,82)	0 (0)
13	Saya hanya dapat menggunakan obat tetes mata selama 30 hari setelah dibuka	45 (36,89)	60 (49,18)	16 (13,11)	1 (0,82)
14	Dalam menggunakan obat akan bermanfaat bila digunakan secara tepat	78 (63,93)	43 (35,25)	0 (0)	1 (0,82)
15	Saya menyerahkan obat kadaluwarsa yang telah saya kumpulkan dan dititipkan ke pelayanan farmasi terdekat	49 (40,16)	55 (45,08)	17 (13,94)	1 (0,82)

Untuk mengeksplor sikap mahasiswa terhadap DAGUSIBU, responden diberikan 15 pernyataan sikap dan didapatkan nilai rata-rata $85,78 \pm 9,74\%$ dengan kategori baik sebanyak 92 orang (75,4%) kemudian diikuti dengan kategori cukup sebanyak 30 orang (24,6%). Responden setuju bahwa apotek adalah sarana yang tepat untuk membeli obat (97,54%) yang dilengkapi oleh pemberian informasi obat oleh apoteker (100%). Responden juga sepakat untuk memeriksa tanggal kadaluwarsa (100%) serta memeriksakan diri ke dokter bila penyakit bertambah parah (100%) (Tabel 3). Penelitian ini sejalan dengan (Kayalvizhi & Senapathi, 2003) yang menyebutkan mayoritas responden memiliki sikap positif terhadap penggunaan mandiri obat dengan melibatkan apoteker dalam memberikan edukasi swamedikasi.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Responden Terhadap DAGUSIBU

Pengetahuan	Kriteria	Sikap			Total	Nilai p
		Baik	Cukup	Kurang		
	Baik	78	8	0	86	0,001
	Cukup	13	17	0	30	
	Kurang	1	5	0	6	
Total		92	30	0	122	

Uji statistik menggunakan *chi-square* dilakukan untuk melihat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap responden dan diperoleh nilai *p-value* 0,001 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap mahasiswa terhadap DAGUSIBU, jika dilihat dari tabulasi sebaran terdapat korelasi positif terhadap pengetahuan dan sikap. Meningkatnya pengetahuan dapat memberikan sikap yang positif terhadap manajemen obat. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rauf et al., 2021), di mana pengetahuan memiliki pengaruh yang besar terhadap sikap seseorang. Informasi ini dapat digunakan oleh pemegang kebijakan dan peneliti selanjutnya dalam mendesain penelitian dan intervensi sehingga meningkatkan pengetahuan dan sikap mahasiswa, maupun masyarakat umumnya terhadap DAGUSIBU obat.

Terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini. Karena ini adalah survei yang dikelola sendiri, keakuratan hasil sangat bergantung pada informasi yang diberikan oleh responden dan bisa mengakibatkan bias. Temuan ini mungkin tidak tepat untuk digeneralisasikan ke seluruh populasi. Studi mencakup lebih banyak institusi/ fasilitas perlu dilakukan di antara populasi untuk memahami persentase dan pengelolaan DAGUSIBU di Padang, Sumatera Barat. Keterbatasan lain adalah bahwa *informed consent* dari peserta tidak diambil secara eksplisit selama pengumpulan data.

KESIMPULAN

Penelitian ini mengukur pengetahuan dan sikap mahasiswa Universitas Dharma Andalas terhadap DAGUSIBU yang sangat berperan dalam pengelolaan obat. Mahasiswa Universitas Dharma Andalas memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap DAGUSIBU obat dan memiliki hubungan yang signifikan antara pengetahuan sikap, dimana terdapat kecenderungan mahasiswa yang memiliki pengetahuan yang baik, juga memiliki sikap yang baik terhadap DAGUSIBU.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada responden yang telah bersedia mengisi kuesioner dengan sungguh – sungguh.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan POM. (2015). *Materi Edukasi Tentang Peduli Obat dan Pangan Aman*. Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia.
- Begum, Mst. M., Rivu, S. F., Hasan, Md. M. al, Nova, T. T., Rahman, Md. M., Alim, Md. A., Uddin, Md. S., Islam, A., Nurnahar, Tabassum, N., Moni, Md. M. R., Roselin, R., Das, M., Begum, R., & Rahman, Md. S. (2021). Disposal Practices of Unused and Leftover Medicines in the Households of Dhaka Metropolis. *Pharmacy 2021, Vol. 9, Page 103, 9(2), 103*. <https://doi.org/10.3390/PHARMACY9020103>
- Bergmann, J. F. (2003). Self-medication: from European regulatory directives to therapeutic strategy. *Fundamental & Clinical Pharmacology, 17(3), 275–280*. <https://doi.org/10.1046/J.1472-8206.2003.00141.X>
- Bolarinwa, O. (2015). Principles and methods of validity and reliability testing of questionnaires used in social and health science researches. *The Nigerian Postgraduate Medical Journal, 22(4), 195*. <https://doi.org/10.4103/1117-1936.173959>
- Chen, M.-L., Chan, H.-S., Chu, H.-Y., Chou, L.-N., Ricardo, P., & Zen, G. (2016). Medication Knowledge, Safe Use of Medicines and Health Literacy in Southern Taiwan: A Cross-section Study. *Journal of Advances in Medicine and Medical Research, 16(3), 1–8*. <https://doi.org/10.9734/BJMMR/2016/26384>
- Damayanti, T. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Dagusibu di Desa Suka Bandung Kecamatan Pino Raya Kabupaten Bengkulu Selatan. *Jurnal Ilmiah Pharmacy, 7(1), 8–18*. <https://doi.org/10.52161/jiphar.v7i1.97>

- Effendi, M. R., Rusdi, M. S., Rustini, R., Kamal, S., Surya, S., Putri, L. E., & Afriyani, A. (2021). Edukasi Peduli Obat “Dagusibu” (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang). *Abdimas Mandalika*, 1(1), 10–16. <https://doi.org/10.31764/AM.V1I1.5790>
- Eissa, A. T. (2013). Knowledge, Attitudes and Practices towards Medication Use among Health Care Students in King Saud University. *International Journal of Medical Students*, 1(2), 66–69. <https://doi.org/10.5195/IJMS.2013.205>
- Gitawati, R. (2014). Pattern of Household Drug Storage. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 9(1), 27–31. <https://doi.org/10.21109/KESMAS.V9I1.452>
- Hendryadi. (2017). Validitas Isi: Tahap Awal Pengembangan Kuesioner. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis*, 2(2), 259334. <https://doi.org/10.36226/JRMB.V2I2.47>
- Jassim, A.-M. (2010). In-home Drug Storage and Self-medication with Antimicrobial Drugs in Basrah, Iraq. *Oman Medical Journal*, 25(2), 79–87. <https://doi.org/10.5001/OMJ.2010.25>
- Kayalvizhi, S., & Senapathi, R. (2003). Evaluation of the Perception, Attitude and Practice of Self Medication Among Business Students In 3 Select Cities, South India. *International Journal of Enterprise and Innovation Management Studies (IJEIMS)*, 1(3).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/general/Hasil_Riskesdas_2013.pdf
- Kristina, S. A. (2018). A Survey on Medicine Disposal Practice among Households in Yogyakarta. *Asian Journal of Pharmaceutics*, 12(3). <https://doi.org/10.22377/AJP.V12I03.2633>
- Marwa, K. J., Mcharo, G., Mwita, S., Katabalo, D., Ruganuzza, D., & Kapesa, A. (2021). Disposal practices of expired and unused medications among households in Mwanza, Tanzania. *PLOS ONE*, 16(2), e0246418. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0246418>
- National Research Council (US) Panel on Statistics for an Aging Population. (1988). *Health Promotion and Disease Prevention*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK217727/>
- Nazir, M. (2003). *Metode penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Oktaviani, N., Sidrotullah, M., & Alfaiza, D. N. (2022). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang DAGUSIBU (Dapatkan Gunakan Simpan Buang) Obat di Dusun Kerembong Timur Tahun 2021. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi*, 10(1), 15–18. <https://doi.org/10.51673/JIKF.V10I1.1086>
- Osemene, K. P., & Lamikanra, A. (2012). A Study of the Prevalence of Self-Medication Practice among University Students in Southwestern Nigeria. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research*, 11(4), 683–689. <https://doi.org/10.4314/tjpr.v11i4.21>
- PP IAI. (2014). *Pedoman Pelaksanaan Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO)*. Pengurus Pusat IAI.
- Pratama, I. S., Aini, S. R., Hidayat, L. H., Mursyid, M. H., & Muharromi, S. U. (2021). Development and Validation of Questionnaire about Knowledge on Pharmaceutical Product and Medical Devices as

- Preventive Measures Towards Covid-19 among Pharmacy Students. *J. Pijar MIPA*, 16(2), 198–202. <https://doi.org/10.29303/jpm.v16i2.2364>
- Rauf, Z., Putra, D. P., Masrul, M., & Semiarty, R. (2021). Knowledge, Attitudes, and Families Practices in Selecting, Obtaining, Using, Storing, and Disposing of Medicines on Self-Medication Behavior in Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), 1570–1577. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7700>
- Rumi, A., Parumpu, F. A., & Wulandari, S. (2022). Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Kesehatan tentang Dagusibu Obat ai Universitas Tadulako Sulawesi Tengah. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 832–840. <https://doi.org/10.31004/PREPOTIF.V6I1.3786>
- Sani K, F. (2018). *Metodologi Penelitian Farmasi Komunitas dan Eksperimental*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sariasih, I. N. (2021). Tingkat Pengetahuan Dagusibu Obat Pada Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Mataram Tahun 2020. *Jurnal Kedokteran*, 10(2), 429–434. <https://doi.org/10.29303/JKU.V10I2.532>
- Singarimbun, M. (1995). *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: LP3ES.
- Sweileh, W., Sawalha, A., Zyoud, S., Al-Jabi, S., Bani Shamseh, F., & Khalaf, H. (2010). Storage, utilization and cost of drug products in Palestinian households. *International Journal of Clinical Pharmacology and Therapeutics*, 48(1), 59–67. <https://doi.org/10.5414/CP48059>
- Wondimu, A., Molla, F., Demeke, B., Eticha, T., Assen, A., Abrha, S., & Melkam, W. (2015). Household Storage of Medicines and Associated Factors in Tigray Region, Northern Ethiopia. *PLOS ONE*, 10(8), e0135650. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0135650>
- Yusup, F. (2018). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Tarbiyah : Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7(1), 17–23. <https://doi.org/10.18592/TARBIYAH.V7I1.2100>
- Zamanzadeh, V., Ghahramanian, A., Rassouli, M., Abbaszadeh, A., Alavi-Majd, H., & Nikanfar, A.-R. (2015). Design and Implementation Content Validity Study: Development of an instrument for measuring Patient-Centered Communication. *Journal of Caring Sciences*, 4(2), 165–178. <https://doi.org/10.15171/JCS.2015.017>