

**TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG DAGUSIBU OBAT  
PADA MASYARAKAT DESA GIRIMUKTI KECAMATAN  
SINDANGBARANG**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Nama : Desti Ramadhanti Alfaeni**

**NPM : 31181050**



**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA**

**PROGRAM PENDIDIKAN DIPLOMA 3**

**PROGRAM STUDI FARMASI**

**BANDUNG**

**2021**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG DAGUSIBU OBAT PADA  
MASYARAKAT DESA GIRIMUKTI KECAMATAN SINDANGBARANG**

**Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat mengikuti**

**Sidang Ahli Madya Program Pendidikan Diploma Tiga**

Desti Ramadhanti Alfaeni

31181050

Bandung, Juli 2021

Pembimbing 1



apt. ED Yunisa Mega Pasha, M. Farm

Pembimbing 2



apt. Ani Anggriani, M. Si

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Pengetahuan masyarakat tentang pengobatan sekarang semakin meningkat seiring berkembangnya berbagai macam jenis penyakit. Adanya internet membuat mereka merasa mudah untuk mengetahui penyakit yang di derita beserta cara pengobatannya. Namun hal ini memberikan dampak negatif bagi masyarakat yaitu pada pengelolaan obat yang kadang kurang diperhatikan oleh masyarakat. Pengelolaan obat ini meliputi darimana mendapatkan obat, bagaimana menggunakan obat, bagaimana menyimpan obat dan bagaimana cara membuang obat yang benar atau sering disebut juga dengan istilah DAGUSIBU obat. DAGUSIBU obat memuat tata cara tentang pengelolaan obat dari mulai obat didapatkan sampai obat dibuang.

**Tujuan:** Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang Dagusibu Obat pada Masyarakat Desa Girimukti Kecamatan Sindangbarang. **Metode:** Menggunakan metode survei potong lintang yang dilakukan kepada 80 responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni 2021 dengan menggunakan instrument kuesioner yang telah divalidasi. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat. **Hasil dan Pembahasan:** Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah diperoleh, pada komponen dapatkan (DA) obat diperoleh hasil persentase sebesar 96,26% dan dikategorikan baik, komponen gunakan (GU) diperoleh hasil persentase sebesar 88,63% yang termasuk kedalam kategori baik, komponen simpan memperoleh persentase sebesar 76,87% dan dikategorikan kedalam kategori baik dan pada komponen buang memperoleh persentase sebesar 70,32% dan termasuk kedalam kategori cukup. **Kesimpulan:** Tingkat pengetahuan Dagusibu obat pada masyarakat Desa Girimukti Kecamatan Sindangbarang dikategorikan baik dengan nilai persentase rata-rata 83,02%.

**Kata Kunci:** Tingkat Pengetahuan, Dagusibu obat, Dapatkan obat, Gunakan obat, Simpan obat, Buang obat.

## ABSTRACT

**Background:** Public knowledge about treatment is now increasing along with the development of various diseases. The existence of the internet makes it easy for them to find out the disease they are suffering from and how to treat it. However, this has a negative impact on the community, namely on the management of drugs which are sometimes not paid attention to by the community. The management of this medicine includes where the medicine comes from, how to use the medicine, how to store the medicine and how to dispose of the medicine properly or often also with the term DAGUSIBU medicine. DAGUSIBU has a lot of medicine on the procedures for managing drugs, from the drugs they get to the drugs they throw away. **Objective:** To determine the level of knowledge about Dagusibu Medicine in the Girimukti Village Community, Sindangbarang District. **Methods:** Using a cross-sectional survey method which was conducted on 80 respondents based on inclusion and exclusion criteria. The time of the study was carried out in June 2021 using a validated questionnaire instrument. The data obtained were then analyzed using univariate analysis. **Results and Discussion:** Based on the results of data processing that has been obtained, the gain component (DA) obtained results of 96.26% and was categorized as good, the usage component (GU) obtained results of 88.63% included in the good category, the percentage savings component was 76.87% and categorized into good category and the components obtained by 70.32% and included in the category. **Conclusion:** The level of knowledge of Dagusibu medicine in the people of Girimukti Village, Sindangbarang District is considered good with an average value of 83.02%.

**Keywords:** Knowledge level, Dagusibu medicine, Get medicine, Use medicine, Save medicine, Dispose of medicine.

## **PEDOMAN PENGGUNAAN KARYA TULIS ILMIAH**

Karya Tulis Ilmiah yang tidak dipublikasikan terdaftar dan tersedia di Perpustakaan Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana, dan terbuka untuk umum. Referensi kepustakaan diperkenankan dicatat, tetapi pengujian atau peringkasan hanya dapat dilakukan seizin pengarang dan harus disertai dengan kebiasaan ilmiah untuk menyebutkan sumbernya.

Memperbanyak atau menerbitkan sebagian atau seluruh Karya Tulis Ilmiah haruslah seizin Ketua Program Studi di lingkungan Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana.

*Karya Tulis Ilmiah ini dipersembahkan kepada Almh. Ibu tercinta yang telah membimbing dari mulai belajar baca tulis meskipun sekarang sudah tidak lagi menemani sampai akhir pada Pendidikan ini, Ayah tercinta yang sudah tidak muda lagi tapi masih tetap bersemangat mencari nafkah untuk melihat anak-anaknya berhasil, adik tersayang yang sedang menempuh Pendidikan di pondok, dan seluruh keluarga dan sahabat-sahabat ter sayang..*

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, petunjuk dan kemudahan bagi penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Tingkat Pengetahuan tentang Dagusibu Obat pada Masyarakat Desa Girimukti Kecamatan Sindangbarang”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat mengikuti sidang Ahli Madya Farmasi pada Program Pendidikan Diploma Tiga di Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana.

Penulis menyadari banyak sekali pihak yang dilibatkan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, baik secara moril maupun materi. Untuk itu, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. apt. Entris Sutrisno, MH. Kes selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana Bandung
2. Ibu apt. Ika Kurnia Sukmawati, M. Si selaku Ketua Prodi D3 Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana
3. Ibu apt. ED. Yunisa Mega Pasha, M. Farm selaku dosen pembimbing utama atas segala bimbingan, arahan dan dukungan sehingga sampai terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu apt. Ani Anggriani, M. Si selaku dosen pembimbing ke 2 atas segala bimbingan, arahan dan dukungan sehingga sampai terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Ibu, Ayah dan adik tercinta atas segala doa dan dukungan yang telah diberikan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
6. Masyarakat Desa Girimukti Kecamatan Sindangbarang Kabupaten Cianjur yang telah membantu dalam penyelesaian penelitian Karya Tulis Ilmiah ini sehingga dapat terselesaikan tepat pada waktunya.
7. Teman-teman sejawat Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana prodi D3 Farmasi kelas FA1
8. Teman-teman sejawat Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana Angkatan 2018.
9. Seluruh pihak yang telah membantu penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah yang telah disusun jauh dari kata sempurna. Maka dari itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca untuk kemajuan penulis dimasa yang akan mendatang. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat umumnya bagi semua pihak, khususnya bagi penulis serta menjadi kemajuan ilmu pengetahuan. Aamiin.

## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN .....	I
ABSTRAK .....	II
PEDOMAN PENGGUNAAN KARYA TULIS ILMIAH .....	IV
KATA PENGANTAR .....	VI
DAFTAR ISI.....	VIII
DAFTAR TABEL.....	XI
DAFTAR GAMBAR .....	XIII
DAFTAR LAMPIRAN.....	XIII
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
1.4.1 Bagi Penulis .....	3
1.4.2 Bagi Masyarakat.....	3
1.5 Waktu dan Tempat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Tinjauan Tentang Pengetahuan .....	4
2.2 DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang) Obat.....	5
2.3 Obat .....	13
2.3.1 Pengertian Obat.....	13

2.3.2 Penggolongan Obat .....	13
2.4 Obat yang Harus Tersedia di Rumah.....	17
BA B III METODOLOGI PENELITIAN .....	19
BAB IV DESAIN PENELITIAN .....	21
4.1 Tempat dan Waktu Penelitian.....	21
4.2 Populasi dan Sampel.....	21
4.2.1 Populasi penelitian .....	21
4.2.2 Metode Pengambilan Sampel.....	21
4.2.3 Kriteria inklusi dan eksklusi .....	22
4.3 Definisi Operasional .....	22
4.4 Cara Pengumpulan Data .....	23
4.5 Instrumen Penelitian .....	23
4.6 Cara Pengolahan Data .....	26
4.7 Analisis Data.....	27
4.8 Pengambilan Kesimpulan .....	28
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	29
5.1 Hasil.....	29
5.2 Pembahasan .....	33
BAB VI .....	36
KESIMPULAN.....	36
6.1 Kesimpulan.....	36
6.2 Saran .....	36
DAFTAR PUSTAKA .....	37

LAMPIRAN-LAMPIRAN..... 40

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Suhu Penyimpanan.....	9
Tabel 2. 2 Rekomendasi tanggal kadaluarsa.....	9
Tabel 2. 3 Golongan Psikotropika.....	15
Tabel 2. 4 Golongan Narkotika.....	16
Tabel 4. 1 Definisi Operasional .....	23
Tabel 4. 2 Ringkasan Hasil Uji Validitas.....	24
Tabel 4. 3 Ringkasan Hasil Uji Reabilitas Cronbach Alfa.....	25
Tabel 5. 1 Karakteristik Responden .....	29
Tabel 5. 2 Pertanyaan DA (Dapatkan) obat dan jawaban pada kuisisioner penelitian ..	30
Tabel 5. 3 Pertanyaan GU (Gunakan) obat dan jawaban pada kuisisioner penelitian...	30
Tabel 5. 4 Pertanyaan SI (Simpan) obat dan jawaban pada kuisisioner penelitian .....	31
Tabel 5. 5 Pertanyaan BU (Buang) obat dan jawaban pada kuisisioner penelitian .....	32

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Tanda Obat Bebas .....	13
Gambar 2. 2 Tanda Obat Bebas Terbatas.....	14
Gambar 2. 3 Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas.....	15
Gambar 2. 4 Tanda Obat Keras dan Obat Psikotropika .....	16
Gambar 2. 5 Tanda Obat Narkotika .....	17
Gambar 2. 6 Tanda Obat Generik .....	18

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pertanyaan Kuisisioner.....	40
Lampiran 2 Hasil Uji Validitas .....	41
Lampiran 3 Hasil Uji Reabilitas.....	42

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Pengetahuan masyarakat tentang pengobatan sekarang semakin meningkat seiring berkembangnya berbagai macam jenis penyakit. Dengan adanya jaminan kesehatan juga mendorong terciptanya bermacam-macam bentuk sediaan obat. Banyak informasi tentang pengobatan yang dapat diakses secara bebas melalui internet oleh masyarakat luas. Namun terdapat dampak positif dan negatifnya dari kemajuan-kemajuan tersebut. Dampak positif nya yaitu memudahkan masyarakat untuk memperoleh penanganan ketika sakit ringan semisal batuk, pilek dan demam sehingga tidak perlu ke tempat pelayanan kesehatan apalagi dengan keadaan pandemi seperti sekarang ini, menjadikan masyarakat lebih tanggap terhadap kesehatan dirinya sendiri dan keluarganya. Namun terdapat juga dampak negative yang akan didapatkan oleh masyarakat yaitu penggunaan obat yang tanpa diketahui cara pengelolaanya yang benar sehingga meningkatkan resiko kesalahan pengelolaan obat. Pengelolaan obat ini meliputi darimana mendapatkan obat, bagaimana menggunakan obat, bagaimana menyimpan obat dan bagaimana cara membuang obat yang benar atau sering disebut juga dengan istilah DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang) obat. DAGUSIBU obat memuat tata cara tentang pengelolaan obat dari mulai obat didapatkan sampai obat dibuang.

Pada dasarnya, pelayanan kefarmasian mempunyai perhatian khusus pada pemberian obat, seperti memberikan instruksi tentang cara pakai obat, aturan pakai obat, cara membuang obat, dari mana obat dapat diperoleh secara resmi dan obat-obatan apa saja yang dapat diperoleh dari apotek tanpa menggunakan resep dokter. Namun informasi seperti itu masih dinilai kurang, sehingga mengakibatkan pengetahuan dan perlakuan masyarakat terhadap pengelolaan obat masih kurang tepat. Maka dari itu diperlukan adanya evaluasi agar dapat diketahui pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU obat sudah tepat atau belum.

Berdasarkan paparan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan tentang DAGUSIBU obat yang akan dilakukan pada masyarakat Desa Girimukti Kecamatan Sindangbarang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dibuat, penulis merumuskan masalah yang akan diambil dalam penelitian ini adalah bagaimana tingkat pengetahuan tentang dagusibu obat pada masyarakat Desa Girimukti Kecamatan Sindangbarang.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian yang diambil adalah ingin mengetahui tingkat pengetahuan tentang DAGUSIBU obat pada Masyarakat Desa Girimukti Kecamatan Sindangbarang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Penulis**

1. Menambah pengetahuan bagi penulis mengenai dagusibu obat yang baik dan benar.
2. Sebagai pengetahuan dan pembelajaran bagi penulis agar mengetahui sejauh mana pengelolaan obat pada masyarakat Desa Girimukti Kecamatan Sindangbarang.

### **1.4.2 Bagi Masyarakat**

Menambah wawasan dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang dagusibu obat yang baik dan benar.

## **1.5 Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2021 yang bertempat di Desa Girimukti Kecamatan Sindangbarang.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Tentang Pengetahuan**

Menurut Bloom, Pengetahuan adalah proses mengingat atau mengulang Kembali setiap hal, baik spesifik ataupun universal, seperti mengingat suatu cara atau teknik (Gunawan dan Palupi, 2017). Pengetahuan berisi informasi atau hasil yang didapat dari panca indera terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2010).

##### **2.1.1 Aspek yang dapat Mempengaruhi Pengetahuan**

Terdapat beberapa aspek yang dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, diantaranya adalah usia, pendidikan, media massa, lingkungan sekitar dan pengalaman (Budiman, 2013).

##### **2.1.2 Sumber Pengetahuan**

Pengetahuan seseorang dapat berasal dari pengalaman, media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, lingkungan sekitar, dll. Pengetahuan sangat berhubungan dengan pendidikan, sedangkan pendidikan adalah hal yang paling dibutuhkan untuk perkembangan intelektual pada manusia. Semakin tinggi tingkat pengetahuan manusia maka semakin mudah ia meningkatkan potensi dirinya.

##### **2.1.3 Pengukuran Pengetahuan**

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang dapat dilakukan dengan cara mewawancarai seseorang tersebut kemudian tanyakan pertanyaan tentang materi yang ingin diketahui atau yang akan diteliti tingkat pengetahuannya. Kemudian hasil dari wawancara tersebut di bandingkan dengan kategori tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Arikunto (2006) hasil pengukuran dapat di kategorikan sebagai berikut:

1. Baik :  $\geq 75\%$
2. Cukup : 56-74%
3. Kurang :  $< 55\%$ .

## **2.2 DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang) Obat**

DAGUSIBU atau Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang obat adalah suatu program penyuluhan kesehatan yang dibuat oleh IAI (Ikatan Apoteker Indonesia) dalam upaya menciptakan Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) sebagai bentuk perwujudan pencapaian kualitas kesehatan masyarakat yang optimal. (Depkes RI, 2008).

### **2.1.1 Dapatkan (DA)**

Dapatkan obat adalah darimana obat diperoleh atau didapatkan. Tempat untuk memperoleh obat yang tepat dan aman adalah dari rumah sakit, puskesmas, apotek dan toko obat. Hal yang harus diperhatikan ketika

memperoleh atau mendapatkan obat yaitu jenis dan jumlah obat, kemasan obat, kadaluwarsa obat dan kesesuaian etiket (meliputi nama pasien, tanggal resep didapatkan dan aturan pakai obat dalam resep). Untuk mendapatkan obat antibiotik diharuskan menggunakan resep dokter (Depkes RI, 2008).

### **2.1.2 Gunakan (GU)**

Gunakan obat adalah tentang bagaimana obat tersebut digunakan. Cara penggunaan obat harus sesuai dengan ketepatan diagnosa pasien, pemilihan obat yang tepat, indikasi penggunaan, dosis obat, lama waktu penggunaan obat.

Tidak semua penggunaan obat dapat di sama ratakan penggunaannya terutama pada balita. Penggunaan obat pada balita harus benar-benar diperhatikan apalagi penggunaan sendok/ gelas ukur obatnya.

Berikut adalah cara penggunaan obat yang baik dan benar secara umum:

1. Menggunakan obat tidak dalam jangka waktu yang panjang.
2. Menggunakan obat sesuai dengan petunjuk dokter atau sesuai dengan yang tercantum pada etiket atau brosur.
3. Jika obat yang digunakan memberikan efek samping, hentikan penggunaan obat dan tanyakan kepada Apoteker dan Dokter.
4. Hindari menggunakan obat orang lain meskipun dengan gejala yang sama.
5. Perhatikan tanggal kedaluwarsa obat.
6. Mintalah informasi yang selengkap-lengkapny pada Apoteker atau petugas Apotek pada saat membeli obat.

### 2.1.3 Simpan (SI)

Simpan obat atau bagaimana cara penyimpanan obat adalah suatu kegiatan menyimpan obat yang harus sesuai dengan tempat penyimpanan yang dianjurkan atau yang tertera pada etiket/ brosur obat agar obat terjaga kestabilannya, aman dari pencurian serta menjaga obat dari kerusakan.

Penyimpanan obat harus disesuaikan berdasarkan dengan jenis sediannya. Secara umum penyimpanan obat yaitu disimpan di tempat yang sejuk dan terhindar dari cahaya matahari secara langsung, dijauhkan dari jangkauan anak-anak, tetap disimpan dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat. Selain itu sebelum menggunakan obat, harus memastikan bau, warna dan rasa obat tidak mengalami perubahan karena ditakutkan adanya tanda-tanda kedaluwarsa (Depkes RI, 2008).

Pedoman penyimpanan obat dasar sebagai berikut:

1. Simpan obat dalam wadah asli.
2. Simpan obat-obatan dalam kemasan asli agar terlindung dari sinar matahari.
3. Semua obat harus disimpan di tempat kering dan sejuk (di bawah 25<sup>0</sup> C) kecuali untuk obat tertentu yang diharuskan disimpan pada suhu dingin (2<sup>0</sup>C sampai 8<sup>0</sup>C).
4. Cantumkan tanggal kadaluwarsa obat. Ketika akan menggunakan obat, pilihlah obat yang kemasannya tidak tertulis tanggal kadaluwarsa sehingga

tanggal kadaluwarsa obat tetap tercantum pada kemasan yang tersisa pada obat.

Kedaluarsa adalah batas akhir waktu obat dapat digunakan. Kedaluarsa dinyatakan dalam bulan dan tahun. Kedaluarsa harus dicantumkan dalam etiket, agar tidak terjadi penggunaan obat yang disimpan lama kemudian digunakan kembali (Sundus Bilal, 2010). Bila kedaluarsa dinyatakan Juli 2021 maka obat tersebut masih bisa digunakan sampai tanggal akhir bulan Juli 2021 dan tidak dapat digunakan lagi pada bulan Agustus. Obat yang sudah memasuki tanggal kedaluwarsa dapat ditandai dengan adanya kerusakan pada obat (Jullia Salsabila, 2019).

Tanda-tanda kerusakan pada obat dapat ditandai dengan hal-hal sebagai berikut:

1. Tablet : warna, rasa dan bau berubah, terdapat kerusakan (retak, pecah, berbintik, bubuk, lembab) pada tablet, kemasan obat rusak/ tidak seperti aslinya;
2. Tablet salut : warna, rasa dan bau berubah, terdapat kerusakan (retak, pecah, berbintik, bubuk, lembab) pada tablet, melekat antar obat, kemasan obat rusak/ tidak seperti aslinya;
3. Kapsul : warna, rasa dan bau berubah, kapsul terbuka, kapsul kosong, melekat antar kapsul;

4. Cairan/ sirup : warna, rasa dan bau berubah, timbul endapan, berubahnya konsistensi cairan, botol rusak;
5. Salep : warna dan bau berubah, pot/tube rusak atau bocor;
6. Puyer : warna, rasa dan bau berubah, lembab sampai berair.

Menurut Farmakope Indonesia edisi IV, suhu penyimpanan terbagi atas:

Tabel 2. 1 Suhu Penyimpanan

Suhu	$^{\circ}\text{C}$
Freezer	$-20^{\circ}\text{C}$ sampai $-10^{\circ}\text{C}$
Dingin	$2^{\circ}\text{C}$ sampai $8^{\circ}\text{C}$
Sejuk	$8^{\circ}\text{C}$ sampai $15^{\circ}\text{C}$
Kamar	$15^{\circ}\text{C}$ sampai $30^{\circ}\text{C}$
Hangat	$30^{\circ}\text{C}$ sampai $40^{\circ}\text{C}$
Panas Berlebih	$> 40^{\circ}\text{C}$

Tabel 2. 2 Rekomendasi tanggal kadaluarsa

Tipe Formulasi	Rekomendasi tanggal kadaluarsa
Tablet dan kapsul dikemas ke dalam Multi Compartment Aid (MCA) atau Monitored Dosing System (MDS)	2 bulan dari tanggal pemberian atau cetak di bagian belakang kemasan blister

Tablet dan kapsul: dalam paket blister/foil asli	Tanggal kadaluarsa produsen (jangan mencampur batch dan hanya memesan bila perlu)
Tablet dan kapsul: dengan pengemasan Kembali ( <i>repacking</i> ) ke dalam botol oleh apotek	6 bulan dari tanggal pengeluaran atau rekomendasi produsen jika lebih pendek
Cairan (obat minum)	6 bulan sejak tanggal pembukaan atau rekomendasi pabrikan dimana tanggal pembukaan wadah yang lebih pendek
Cairan (obat luar)	6 bulan sejak tanggal pembukaan atau rekomendasi pabrikan dimana tanggal pembukaan wadah yang lebih pendek
Salep/krim dalam tabung atau dengan dispenser pompa	6 bulan sejak tanggal pembukaan atau rekomendasi pabrikan dimana tanggal pembukaan wadah yang lebih pendek. Untuk krim yang belum dibuka ikuti tanggal kadaluarsa pembuatnya

Salep/krim di bak dengan tutup	3 bulan sejak tanggal pembukaan atau rekomendasi pabrikan dimana tanggal pembukaan wadah yang lebih pendek. Untuk krim yang belum dibuka ikuti tanggal kadaluarsa pembuatnya
Suparat/pessaries/tabung dubur/tambalan	Tanggal kadaluarsa produsen
Telinga/hidung tetes dan semprotan	Buang 3 bulan setelah dibuka kecuali pabrikan menyarankan bijak lain
Obat tetes mata	Buang 1 bulan setelah pembukaan kecuali pabrikan menyarankan bijak lain
Injeksi (kecuali insulin)	Rekomendasi produsen
Insulin	Insulin harus di simpan di lemari es dengan suhu 2 <sup>0</sup> C sampai 8 <sup>0</sup> C dan dapat di simpan tanpa dibuka sampai tanggal kadaluarsa. Setelah dibuka maka bisa disimpan di luar

	dan digunakan Kembali hingga 28 hari
Inhaler	Tanggal kadaluarsa produsen. Jangan memesan secara rutin setiap bulan jika digunakan secara prn

#### 2.1.4 Buang (BU)

Buang atau membuang obat adalah bagaimana cara membuang obat yang harus sesuai dengan bentuk sediaan. Secara umum cara membuang obat dalam lingkungan rumah tangga adalah dengan cara memisahkan isi obat dari kemasannya, kedua lepaskan etiket maupun wadah penutupnya, ketiga buang kemasan obat dengan cara merobek atau menggunting kemasan obat, untuk obat cair buang obat ke saluran pembuangan air yang sebelumnya telah dilakukan pengenceran obat atau dengan menambahkan obat dengan air lalu kemasannya dirusak dan kemudian buang wadahnya ke tempat sampah, untuk obat tablet atau kapsul buang obat dengan menghancurkannya terlebih dahulu kemudian masukan ke dalam plastik yang telah dicampur dengan air atau tanah, dan untuk obat salep cara membuangnya adalah dengan cara gunting tube salep dan buang secara terpisah antara tube dengan penutupnya.

## 2.3 Obat

### 2.3.1 Pengertian Obat

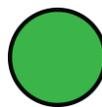
Obat adalah zat atau sediaan yang dapat menyebabkan perubahan secara fisiologi ataupun psikologi yang dapat menyembuhkan, mencegah atau memulihkan kesehatan (Permenkes RI, 2008).

### 2.3.2 Penggolongan Obat

Berdasarkan Departemen Kesehatan, 2008 terdapat beberapa golongan obat. Penggolongan ini bertujuan untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan penggunaan obat oleh masyarakat

#### a. Obat Bebas

Obat yang diperbolehkan diperoleh/ dibeli dari warung, toko obat atau apotek tanpa resep dokter. Yang tergolong obat bebas adalah obat yang mempunyai tanda khusus seperti dibawah ini:



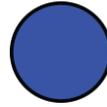
Gambar 2. 1 Tanda Obat Bebas

Contoh obat: Panadol, Sanmol, Diatabs dll

#### b. Obat Bebas Terbatas

Obat yang diperbolehkan dibeli di warung, toko obat atau apotek tanpa resep dokter. Namun pada dasarnya golongan obat ini adalah termasuk kedalam obat keras tetapi masih bisa dipakai meski tanpa resep dokter

dengan disertai tanda peringatan khusus pada kemasannya. Obat golongan ini mempunyai tanda khusus seperti dibawah ini:



Gambar 2. 2 Tanda Obat Bebas Terbatas

<b>P. No. 1</b> Awas ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya	<b>P. No. 2</b> Awas ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan
<b>P. No. 3</b> Awas ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan	<b>P. No. 4</b> Awas ! Obat Keras Hanya untuk dibakar
<b>P. No. 5</b> Awas ! Obat Keras Tidak boleh ditelan	<b>P. No. 6</b> Awas ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

Gambar 2. 3 Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas

Contoh: Afrin, Bisolvon, Bufect dll

c. Obat Keras dan Obat Psikotropika

Obat keras adalah obat-obatan yang hanya bisa didapatkan dari apotek dan harus menggunakan resep dokter.

Contoh: Lodia, Renabetic, Dexteem plus dll

Obat psikotropika adalah obat-obatan dengan zat utama yang kinerjanya dapat menurunkan fungsi otak yang akan menyebabkan berubahnya perilaku mental seseorang.

Contoh: Dumolid, Xanax, dll



Gambar 2. 4 Tanda Obat Keras dan Obat Psikotropika

Penggolongan obat narkotika menurut UU No.5 Tahun 1997 digolongkan menjadi:

Tabel 2. 3 Golongan Psikotropika

<b>Golongan</b>	<b>Kegunaan</b>	<b>Potensi ketergantungan</b>	<b>Contoh Obat</b>
I	IPTEK	Kuat	Etisiklidina, Tenosiklidina, dan Metilendioksi Metilamfetamin (MDMA)
II	IPTEK & Rehabilitasi	Kuat	Amfetamin, Deksamfetamin, Metamfetamin, dan Fensiklidin
III	IPTEK & Rehabilitasi	Sedang	Amobarbital, Pentobarbital, dan Siklobarbital

IV	IPTEK & Rehabilitasi	Ringan	Lexotan, Pil koplo dll
----	-------------------------	--------	------------------------

d. Obat Narkotika

Obat narkotika adalah jenis obat yang berbahan dasar tanaman atau non tanaman baik buatan atau semi buatan yang memberikan efek kepada penggunanya berupa menurun atau berubahnya tingkat kesadaran, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan.

Contoh: Codipront, Codein dll



Gambar 2. 5 Tanda Obat Narkotika

Berdasarkan PP. RI No. 5 Tahun 2020, Narkotika dibagi menjadi 3 golongan, yaitu:

Tabel 2. 4 Golongan Narkotika

<b>Golongan</b>	<b>Kegunaan</b>	<b>Potensi ketergantungan</b>	<b>Contoh Obat</b>
I	IPTEK	Kuat	Kokain, Opiat dan Ganja

II	IPTEK, Pengobatan atau rehabilitasi	Kuat	Fentanil, Metadon, Morfin, dan Petidin
III	Pengobatan atau Rehabilitasi	Ringan	Codein, Difenoksilat

e. Obat Generik

Obat generik adalah sebutan untuk obat dengan nama asli yang tercantum di dalam buku Farmakope Indonesia Atau buku standar lainnya. Obat golongan ini mempunyai tanda seperti dibawah ini:



Gambar 2. 6 Tanda Obat Generik

Contoh obat: Ranitidin, Simvastatin, Paracetamol, Antasida doen dll.

## 2.4 Obat yang Harus Tersedia di Rumah

Macam-macam obat yang harus tersedia di rumah sedikitnya terdiri dari:

a. Obat luar

1. Antiseptik seperti betadine, povidone iodine dll;

2. Salep antihistamin seperti acnes, benzolac dll;
  3. Obat-obat penghilang rasa nyeri dengan kadar rendah seperti minyak kayu putih, minyak telon, balsam, dll; dan
  4. Tetes mata seperti rohto, insto dll.
- b. Obat untuk diminum
1. Obat batuk seperti OBH, Laserin dll;
  2. Obat sakit perut atau diare seperti Diatabs, Diapet, dll;
  3. Obat pereda nyeri, demam berlogo obat bebas seperi Sanmol, Paramex dll;
  4. Obat anti masuk angin seperti Antangin, Tolak angin dll

## BA B III

### METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan bersifat deskriptif kuantitatif. Metode ini bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan keadaan yang terjadi secara akurat mengenai tingkat pengetahuan tentang Dagusibu Obat pada Masyarakat Desa Girimukti Kecamatan Sindangbarang dengan di analisis menggunakan instrument atau alat ukur berupa kuesioner yang kemudian dianalisis dengan statistik atau secara kuantitatif. Kuesioner ini bersifat tertutup yang artinya responden hanya bisa menjawab pertanyaan dengan jawaban yang telah di sediakan Teknik pengambilan sampel menggunakan *Cluster Random Sampling* yang dilakukan pada waktu yang bersamaan dengan menggunakan instrument kuesioner yang dijawab oleh responden. Variabel yang digunakan yaitu variabel tunggal, yaitu tingkat pengetahuan tentang dagusibu obat pada masyarakat Desa Girimukti Kecamatan Sindangbarang. Indikator yang digunakan meliputi cara mendapatkan, cara menggunakan, cara menyimpan dan cara membuang obat.

Tahapan penelitian ini meliputi beberapa tahapan yaitu persiapan, pelaksanaan dan analisa data. Tahapan persiapan meliputi penentuan lokasi penelitian, penentuan sampel, penentuan waktu penelitian, uji validitas dan reabilitas kuesioner terhadap 30 responden. Kemudian pada tahap pelaksana meliputi

penyebaran kuesioner yang telah lolos uji validitas dan reabilitas. Dan yang terakhir yaitu tahap analisa data yang menggunakan *Microsoft Excel*.