

Improving Student Knowledge on Drug Management Through DAGUSILABU Education at Nurul Islam Islamic Boarding School, Samarinda

Peningkatan Pemahaman Santri tentang Pengelolaan Obat melalui Edukasi DAGUSILABU di Pondok Pesantren Nurul Islam Samarinda

Arsyik Ibrahim^{1*}, Otsuka Khera Nurmala², Ana Fauziyyah Rizqullah Ardani², Khoirunnisa², Sheilla Rosalia²

1 Laboratorium Riset dan Pengembangan Kefarmasian “FARMAKA TROPIS”, Fakultas Farmasi, Universitas Mulawarman, Samarinda, Kalimantan Timur, Indonesia

2 Program Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi, Universitas Mulawarman, Samarinda, Kalimantan Timur, Indonesia

*Correspondence: arsyik@farmasi.unmul.ac.id; achie.ibrahim@gmail.com Tel.: (+62)81347912495 (A.I)

Citation: Ibrahim, A., Nurmala, O.K., Ardani, A.F.R., Khoirunnisa, Rosalia, S. Improving Student Knowledge on Drug Management through DAGUSILABU Education at Nurul Islamic Boarding School, Samarinda (Peningkatan Pemahaman Santri tentang Pengelolaan Obat Melalui Edukasi DAUSILABU) di Pondok Pesantren Nurul Islam Samarinda). *J Abdita Naturafarm* 2025, 2(2), 62–69. <https://doi.org/10.70392/jan.v2i2.6269>

Received: July 7th, 2025

Revised: August 10th, 2025

Accepted: September 18th, 2025

Publisher’s Note: B-CRETA publisher stays neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.



Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivates (CC-BY-NC-ND) 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).
ISSN: 3047-6666

Abstract

Indonesian society has a long-standing practice of utilizing various types of drugs for the treatment of diseases, the management of health conditions, and as dietary supplements. However, there is a lack of awareness regarding proper utilization and disposal of these substances. According to data from the Central Statistics Agency (BPS) in 2024, there was an 8% increase in drug abuse cases compared to the previous year. DAGUSILABU: DAPatkan, GUNakan, SIMpan, piLAh, dan BUang (Obtain, Use, Store, Sort, and Dispose) is an initiative aimed at enhancing public comprehension of optimal medication management practices. The objective of this initiative is to impart knowledge and cultivate comprehension among the general public regarding the significance of proper medication acquisition, utilization, storage, sorting, and disposal practices to students enrolled in Islamic boarding schools, high school students, and Nurul Islam University students. pharmaceutical education. The results demonstrated a 33% increase in knowledge about DAGUSILABU after the presentation of the material, from 64% to 97%, which can be categorized as good.

Keywords: Health promotion; pharmaceutical education; Drug; DAGUSILABU.

Abstrak

Masyarakat Indonesia sudah terbiasa menggunakan berbagai jenis obat dengan tujuan menyembuhkan penyakit, mengontrol kondisi kesehatan, atau sebagai suplemen tanpa mengetahui bagaimana cara menggunakan hingga cara membuang obat yang baik dan benar untuk obat yang telah mereka konsumsi. Data Badan Pusat Statistik (BPS) pada 2024 kasus penyalahgunaan obat meningkat sebesar 8% dari tahun sebelumnya. DAGUSILABU:

DApatkan, **GU**nakan, **SI**mpan, **piLA**h, dan **BU**ang adalah upaya untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pengelolaan obat dengan tepat. Tujuan dari kegiatan ini adalah memberikan pengetahuan dan pemahaman masyarakat akan pentingnya cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan memilah dan membuang obat dengan baik dan benar kepada Santri Pondok Pesantren pelajar SMA dan Mahasiswa Nurul Islam. Metode pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan melalui edukasi farmasi dengan metode desain kuasi-eksperimental melalui pengukuran kemampuan atau pengetahuan peserta sebelum (pre-test) dan setelah (post-test) dengan pemberian intervensi. Hasil yang diperoleh menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan tentang DAGUSILABU setelah pemaparan materi sebesar 33% dari 64% meningkat menjadi 97%, dan dapat dikategorikan baik.

Kata Kunci: Promosi Kesehatan; edukasi farmasi; Obat; DAGUSILABU

1. PENDAHULUAN

Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangann atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip kesejahteraan, memperkuat pelayanan kesehatan bermutu, meningkatkan ketahanan kesehatan, menjamin kehidupan yang sehat, serta memajukan kesejahteraan seluruh warga negara dan daya saing bangsa untuk pencapaian tujuan pembangunan nasional [1].

Masyarakat Indonesia sudah terbiasa menggunakan berbagai jenis obat dengan tujuan menyembuhkan penyakit, mengontrol kondisi kesehatan, atau sebagai suplemen. Mereka tidak tahu cara menggunakan atau membuang obat yang telah mereka minum. Berbagai obat di rumah dapat menyebabkan perilaku yang salah saat minum obat. Hal ini dapat menyebabkan masalah, seperti penggunaan obat yang salah atau penggunaan yang salah. Hal ini juga dapat menyebabkan masalah dalam hal mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat dengan cara yang tepat [2].

Derajat kesehatan masyarakat perlu diupayakan melalui memaksimalkan upaya pelaksanaannya. Berbagai masalah kesehatan, khususnya terkait obat masih ditemui dimasyarakat. Beberapa permasalahan yang timbul antara lain penyalahgunaan obat termasuk dalam golongan narkotika, golongan antibiotik, efek samping obat (ESO), peredaran narkoba dan obat palsu, serta bahan berbahaya lainnya [3].

Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1176 Tahun 1999 perihal Daftar Obat Wajib Apotek No. 3. Obat-obat OWA ini dapat diberikan langsung oleh apoteker kepada konsumen, obat- obat ini telah dinyatakan bukan obat yang penggunaannya berisiko tinggi, termasuk obat keras yang diperbolehkan dijual langsung oleh apoteker tanpa resep dokter dengan mempertimbangna telah dikonsumsi dalam jangka waktu panjang [4]. Dilain pihak penggunaan obat-obatan yang termasuk pada golongan obat keras memiliki efek keras dan jika digunakan secara salah dapat berbahaya bahkan meracuni tubuh, memperparah penyakit, memicu penyakit lain dengan efek negatif yang dapat menyebabkan kerusakan organ-organ tubuh atau kematian [5].

Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang regulasi, jenis, dan golongan obat adalah salah satu alasan jual beli obat keras tanpa resep dokter di apotek. Beberapa faktor yang mendorong Masyarakat pembelian obat keras tanpa resep dokter adalah kurangnya pengetahuan sehingga hanya fokus pada manfaat obat tanpa mempertimbangkan dampak negatif pembelian dan penggunaan obat keras secara instan, tanpa mempertimbangkan kemungkinan permasalahan akibat dari efek samping yang ditimbulkan. Selain itu, kemudahan akses dan harga yang murah alasan konsumen membeli obat keras di apotik tanpa resep dokter [4].

Salah satu obat keras yang banyak dibeli bebas di sarana pelayanan kesehatan (apotik dan toko) obat adalah kelompok obat antibiotik. Resistensi antibiotik telah menjadi salah satu ancaman terbesar bagi kesehatan global, akibat penggunaan antibiotik yang tidak tepat menyebabkan bakteri resisten, akibatnya terjadi kematian 1,27 juta orang setiap tahun. Angka ini diperkirakan akan meningkat drastis jika tindakan radikal tidak diambil [16]. Data resistensi antimikroba (AMR) di Indonesia tahun 2022 pada 20 rumah sakit sentinel site sebesar 68 hasil pengukuran *Extended-spectrum Beta-Lactamase*

(ESBL, dan meningkat menjadi 70,75% di tahun 2023. Hal ini memberikan gambaran terjadi peningkatan resistensi obat antibiotik untuk beberapa jenis bakteri yaitu *Klebsiella pneumoniae* dan *Escherichia coli*. Hasil pembaharuan data WHO resistensi antimikroba (AMR) pada bakteri *Klebsiella pneumoniae* dan *Escherichia coli* di Indonesia terdeteksi dari pemeriksaan spesimen darah dan urine pasien yang terinfeksi menurut data *Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System* (GLASS) yang diperbarui pada 2022 [7].

Berdasarkan data terbaru dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada 2024 terjadi peningkatan kasus penyalahgunaan obat sebesar 8% dibandingkan tahun 2023. Masyarakat masih belum banyak yang mengetahui bagaimana pengelolaan obat di rumah, tatacara menyimpan, kapan dan bagaimana obat dibuang. Faktor dominan penyebab penyalahgunaan obat adalah pergaulan [8]. Untuk mengatasi permasalahan tersebut diperlukan kerja sama yang baik oleh pemerintah dan masyarakat dalam upaya pencegahan sejak dini terkait penyalahgunaan obat [9].

Perkembangan teknologi informasi dan ilmu pengetahuan, panduan yang lebih spesifik sangat dibutuhkan masyarakat, terutama dalam hal pemilihan atau "pilah" informasi dan jenis obat. Oleh karena itu, kami memperkenalkan DAGUSILABU: DApatkan, GUnakan, Simpan, piLAh, dan Buang yang merupakan inovasi perluasan dari DGUSIBU dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman penggunaan obat yang benar oleh masyarakat. Penambahan "piLAh" merupakan inovasi penting dari "DAGUSIBU". Pengembangan kata piLAh merupakan suatu terobosan atau novelty baru yang mengarah pada penguatan manajemen pengelolaan obat yang aman sebelum obat dibuang. DAGUSILABU bertujuan yang mengajak masyarakat khususnya masyarakat Pondok Pesantren Nurul Islam Samarinda untuk meningkatkan literasi dan pemahaman agar lebih cerdas terkait perolehan, jenis obat, pemilihan, pemakaian, penggunaan, dan penyimpanan, cara dan lokasi membuang obat yang benar.

Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup dan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya pada masyarakat dibutuhkan upaya dan komitmen untuk menjalankan amanat Kesehatan yaitu UU No. 36 Tahun 2009 dan UU No. 17 tahun 2023 [1,10].

2. METODE PELAKSANAAN

2.1. Tempat dan Waktu

Waktu dan tempat kegiatan promosi kesehatan yang membawa judul "Obat Aman di Rumah? Mulai dari DAGUSILABU!" dilakukan di Pondok Pesantren Pelajar dan Mahasiswa Nurul Islam Dadi Mulya, Kecamatan Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Kalimantan Timur pada tanggal 29 Mei 2025.

2.2. Khalayak Sasaran

Kegiatan ini melibatkan dosen pembimbing dan mahasiswa Profesi Apoteker Universitas Mulawarman sebagai pelaksana dan sasaran penelitian adalah masyarakat yaitu santri di Pondok Pesantren Pelajar dan Mahasiswa Nurul Islam sebagai peserta kegiatan promosi kesehatan.

2.3. Metode Pengabdian

Pada dasarnya bagian ini menjelaskan pelaksanaan dan metode pengabdian. Uraian pelaksanaan Kegiatan Promosi Kesehatan ini dilaksanakan dengan melakukan presentasi menggunakan Power Point disertai pemberian pamflet kepada santri Pondok Pesantren Pelajar dan Mahasiswa Nurul Islam. Presentasi dilakukan dengan memberikan penjelasan mengenai cara mendapatkan obat yang tepat dan aman, cara menggunakan obat yang sesuai anjuran, cara menyimpan obat agar kualitasnya terjaga, cara memilah obat sebelum dibuang dan cara membuang obat yang sudah tidak terpakai dengan benar. Kemudian peserta Promosi Kesehatan akan diberikan kuisioner singkat untuk mengukur pemahaman dari informasi yang telah disampaikan.

Kegiatan promosi kesehatan dimulai dengan pemberian pre kuesioner untuk menilai pemahaman Santri PPPM tentang DAGUSILABU. Dilanjutkan dengan penjelasan singkat mengenai arti dari DAGUSILABU beserta contoh dan cara menangannya. Ditutup dengan tanya jawab dan post kuesioner.

2.4 Metode Pelaksanaan dan Pengumpulan Data

Metode pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan melalui edukasi kefarmasian terkait pengetahuan tentang obat melalui penyuluhan DAGUSILABU. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner, yang merupakan alat penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data untuk mengukur variabel penelitian melalui serangkaian pertanyaan yang telah dirancang [11]. Adapun metode pengambilan data dengan metode desain kuasi-eksperimental melalui pengukuran kemampuan atau pengetahuan peserta sebelum (pre-test) dan setelah (post-test) dengan pemberian intervensi. Beberapa teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif seperti studi studi kasus, dokumentasi, diskusi grup, penggunaan instrumen kuesioner, studi survei, eksperimen dan observasi terstruktur [12]. Kuesioner yang digunakan untuk edukasi farmasi ini menggunakan kuesioner tertutup. Skala skala Guttman digunakan dalam penentuan skor jawaban yang ditanyakan, yaitu "Ya" dengan skor 1, dan "Tidak" dengan skor 0. Responden memberikan tanda centang pada pilihan yang sesuai, dan hasil dikategorikan berdasarkan tingkat persentase jawaban benar: baik (>75–100%), cukup (56–75%), dan kurang (40–50%) untuk kedua variabel [13;14].

Kegiatan edukasi farmasi dimulai dengan pemberian pre kuesioner untuk menilai pemahaman awal Santri PPPM tentang DAGUSILABU. Selanjutnya dilakukan pembelajaran melalui penyuluhan mengenai arti dari DAGUSILABU, dan tahap akhir adalah dilakukan evaluasi dengan model *post test* (isian kuisisioner) dengan tujuan untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan/pemahaman sebelum dan sudah dilakukan Penyuluhan/pembelajaran.

2.5 Analisis Data

Analisis data dalam promosi kesehatan melalui edukasi obat DAGUSILABU di pondok Pesantren Nurul Islam, Samarinda dengan metode presentase, yaitu:

- Melakukan penilaian jawaban selanjutnya diberi skoring untuk memperoleh data kuantitatif, selanjutnya dianalisis sesuai kategori aspek penelitian.
- skor jawaban dari tiap-tiap responden dijumlahkan.
- Menggunakan rumus penentuan persentase sebagai berikut [15].

$$P = F/n \times 100\%$$

Keterangan :

P = nilai persentase

F = jawaban (frekuensi)

n = total responden

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penggunaan obat mandiri atau swamedikasi memicu terjadinya penggunaan obat yang tidak rasional jika tidak diikuti dengan pemahaman yang baik [16]. Kegiatan sosialisasi diawali dengan penjelasan tentang DAGUSILABU tentang arti dari singkatannya, tempat obat dapat diperoleh, pemahaman tentang golongan obat, meliputi obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, dan obat narkotika [17]. Penyuluhan juga menekankan cara mendapatkannya obat yang harus dengan resep resep dokter atau tidak [18].

Kegiatan promosi kesehatan dalam bentuk edukasi kefarmasian kemudian dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab. Peserta yang hadir dalam kegiatan ini sangat aktif bertanya dan antusias mendengarkan penjelasan yang diberikan terkait penggunaan obat dan penanganannya. Pemberian materi mendapatkan respon baik dan antusias dari peserta. Inti materi yang disampaikan adalah sebagai berikut:

Cara penggunaan obat yang baik dan benar. Penggunaan obat yang sesuai dengan petunjuk atau aturan yang tersedia dijelaskan sesuai dengan bentuk dan jenis obat, terutama pada obat yang memiliki cara pemakaian khusus. Jenis obat yang dijelaskan yaitu obat oral, tetes mata, salep mata, tetes telinga, serta suppositoria. Cara penggunaan obat perlu dipahami karena banyak terjadi kesalahan dalam pemakaian obat yang disebabkan oleh kurangnya informasi terkait hal tersebut [2].

Cara penyimpanan obat yang baik dan benar. Penyimpanan obat harus sesuai petunjuk penyimpanan, namun jika tidak sesuai akan mengakibatkan penurunan stabilitas obat yang kemudian akan berpengaruh pada mutu dan kualitas, efektivitas

obat sehingga dapat mempengaruhi efek terapi. Obat yang tidak memerlukan penyimpanan khusus sebaiknya disimpan pada suhu sejuk yang terhindar dari paparan sinar matahari langsung serta dijauhkan dari jangkauan anak-anak.

Cara pemilahan obat yang dilakukan sebelum membuang obat. Pemilahan obat sendiri dilakukan berdasarkan kemasan, tanggal kadaluarsa, dan tampilan obat. Jenis kemasan yang berbeda akan menentukan cara membuang obat sehingga perlu dilakukan pemilahan terlebih dahulu agar tidak terjadi kesalahan dalam membuang obat. Begitu pula dengan tanggal kadaluarsa serta kondisi atau tampilan obat yang telah rusak perlu dilakukan pemilahan terhadap obat yang memiliki tanggal kadaluarsa jauh dan kondisinya baik.

Cara membuang Obat yang benar. Cara membuang obat ini penting untuk dipahami untuk mencegah penyalahgunaan obat oleh pihak yang tidak memahami dan tidak bertanggungjawab. Sebelum membuang obat penting untuk menghilangkan semua data pribadi dari kemasan obat. Cara membuang obat ini juga berbeda tergantung pada bentuk sediaan obatnya, pada kegiatan ini dijelaskan cara membuang obat untuk sediaan padat, cair, semi padat, serta inhaler dan aerosol.

Tahapa awal adalah pemberian *pre-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta tentang obat khususnya pengetahuan tentang DAGUSILABU, tahap kedua pemberian edukasi oleh fasilitator, tahap ke tiga adalah Diskusi pendalaman materi meliputi cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, memilah dan membuang obat, dan Tahap keempat evaluasi materi dengan *post test* melalui pengisian Quisioner.

Instrumen penelitian berupa kuesioner secara *offline*, yang dilengkapi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya [19]. Beberapa teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif seperti studi studi kasus, dokumentasi, diskusi grup, penggunaan instrumen kuesioner, studi survei, eksperimen dan observasi terstruktur [12]. Kuesioner yang gunakan untuk edukasi farmasi ini menggunakan kuesioner tertutup. Skala skala Guttman digunakan dalam penentuan skor jawaban yang ditanyakan, yaitu "Ya" dengan skor 1, dan "Tidak" dengan skor 0. Responden memberikan tanda centang pada pilihan yang sesuai, dan hasil dikategorikan berdasarkan tingkat persentase jawaban benar: baik (>75–100%), cukup (56–75%), dan kurang (40–50%) untuk kedua variabel [13,14]. Berikut adalah beberapa aktifitas edukasi farmasi yang dilakukan di Pondok Pesantren Nurul Islam Samarinda dapat dilihat pada Gambar 1,



Gambar 1. Aktifitas Promosi Kesehatan tentang edukasi Kefarmasian: (A) kegiatan *Pre-Test*, (B) Edukasi oleh fasilitator; (C) Diskusi pendalaman materi, dan (D) Evaluasi materi (*Pro-Test*).

3.2. Tabel Hasil Penelitian

Hasil presentase pemahaman DAGUSILABU pada santri PPPM Nurul Islam adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Data hasil presentase pemahaman materi DAGUSILABU pada santri PPPM Nurul Islam

No	PERTANYAAN	Jawaban		Pre-Kuisiner					Post-Kuisiner					% Total Kenaikan
		Ya	Tidak	Benar	%	Salah	%	Rata-Rata	Benar	%	Salah	%	Rata-rata	
1	Apakah obat dengan resep dokter harus diperoleh di Apotik?	V		20	77	6	23	64%	26	100	0	0	97%	33%
2	Apakah semua jenis obat dapat dibeli di warung ataupun minimarket?		V	16	62	10	38		26	100	0	0		
3	Apakah obat dengan aturan pakai 3 x sehari harus diminum setiap 8 jam?	V		16	62	10	38		26	100	0	0		
4	Apakah obat antibiotik harus dihabiskan meskipun keluhan sakit berkurang?	V		15	58	11	42		26	100	0	0		
5	Apakah obat tetes mata masih boleh digunakan setelah pemakaian 2 bulan?		V	14	54	12	46		26	100	0	0		
6	Apakah obat boleh disimpan ditempat terkena cahaya matahari langsung?		V	18	69	8	31		26	100	0	0		
7	Apakah Obat sirup dapat langsung dibuang ke tempat sampah?		V	17	65	9	35		22	85	4	15		
8	Apakah obat yang telah mengalami perubahan warna, bau, atau rasa harus segera dibuang walaupun belum kadaluarsa	V		18	69	8	31		24	92	2	8		

Dari **Tabel 1** menunjukkan bahwa Tingkat pemahaman Santri PPPM Nurul Islam dikategorikan baik. Terdapat kenaikan Tingkat pemahaman Santri PPPM Nurul Islam yang diukur berdasarkan jawaban peserta hasil quisioner *pre-test* (sebelum penyuluhan) dan *post-test* (setelah penyuluhan).

Berdasarkan hasil analisis data berdasarkan pengukuran jawaban responden untuk melihat tingkat pemahaman peserta edukasi tentang DAGUSILABU sebelum dan setelah edukasi dilakukan, maka hasil perhitungan menggunakan rumus tingkat presentase pemahaman jawaban responden tentang DAGUSILABU sebelum penyuluhan (*pre-test*) kepada seluruh peserta diperoleh nilai presentase pemahaman rata-rata 64% dari total 8 pertanyaan dalam lembar quisioner.

Selanjutnya dilakukan edukasi model penyuluhan dengan pendampingan (diskusi) terkait DAGUSILABU, maka dilakukan pengukuran kembali pencapaian keberhasilan edukasi pada peserta dengan memberikan quisioner kembali (post test) dengan pertanyaan yang sama, diperoleh nilai presentase yang meningkat menjadi rata-rata 97%. Berdasarkan hasil pre test dan post tes tersebut terkait hasil edukasi materi DAGUSILABU diperoleh peningkatan presentase perubahan pemahaman peserta sebesar 33%, tentang obat dan pengelolaannya khususnya perubahan pemahaman pada majamen DAGUSILABU. Hal ini dikarenakan peserta memiliki Tingkat Pendidikan minimal SMA dan Mahasiswa. Menurut Sitepu dkk (2024), Menurut Sitepu,2024, ada korelasi antara tingkat pendidikan dengan kemampuan memahami materi, artinya makin tinggi tingkat pendidikan akan makin mudah menerima informasi, yang akan memberi pengalaman yang makin banyak, khususnya pemahaman DAGUSILABU. Kemampuan meningkatkan presepsi kognitif seseorang sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya. Pendidikan tinggi seseorang akan berkorelasi positif dengan tingginya daya nalar seseorang [20].

4. KESIMPULAN

Kegiatan edukasi Kefarmasian tentang DAGUSILABU yang dilakukan di Pondok Pesantren Nurul Islam menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman peserta terhadap pengelolaan obat yang baik dan benar, dari 64% menjadi 97%.

Temuan ini menunjukkan efektivitas pendekatan edukatif berbasis komunitas, serta menegaskan pentingnya integrasi program DAGUSILABU dalam upaya promosi kesehatan yang berkelanjutan di lingkungan pesantren dan masyarakat luas.

KONTRIBUSI PENULIS: **Konseptualisasi** – Arsyik Ibrahim dan Otsuka Khera; **Metodologi** – Ana Fauziyyah dan Khoirunnisa; **Investigasi** – Sheilla Rosalia; **Penulisan—persiapan draf asli**, Otsuka Khera, Ana Fauziyyah, Khoirunnisa, Sheilla Rosalia; **Menulis—meninjau dan mengedit** – Arsyik Ibrahim, Otsuka Khera, Ana Fauziyyah. Semua penulis telah membaca dan menyetujui versi naskah yang diterbitkan.

PENDANAAN: (-).

UCAPAN TERIMA KASIH: Terima kasih kepada Kepala Pondok Pesantren Pelajar dan Mahasiswa (PPPM) Nurul Islam Samarinda, Ketua Program Profesi Apoteker dan Staf Fakultas Farmasi Unmul, terima kasih kepada Staf Tata Usaha Fakultas Farmasi Unmul atas dukungan administratif dan teknis, sehingga kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dapat berjalan dengan baik dan tepat waktu.

KONFLIK KEPENTINGAN: Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

REFERENSI

1. Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia. Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023. Kementerian Kesehatan republik Indonesia **2023**.
2. Suhaera, Rachmayanti, A. S., Sammulia, S. F., Haryanti, R., Meilanda, R., Idzan, N. K., Santika, R. Sosialisasi Dan Edukasi Virtual "DAGUSIBU" Guna Meningkatkan Pengetahuan Tentang Obat dan Alat Kesehatan Yang Baik dan Tepat Di Sungai Panas, Bengkong, Batam. *Jurnal Pengabdian Masyarakat* **2023**, 1(2), 334–339.
3. Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia. Pedoman Pelaksanaan Gerakan Keluarga Sadar Obat. Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia. Jakarta **2014**.
4. Siregar, A. S., & Darmawan. Jual Beli Obat keras Tanpa Resep Dokter dalam Perspektif Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bidang Hukum Keperdataan* **2023**, 7(2), 214–222.
5. Ismaya, N. A., Andriati, R., Pratiwi, R. D., Indah, F. P. S. The Level of Knowledge Associated with Self-Medication Behavior of Over-the Counter Medicine and Limited Over-The-Counter Medicine at RW 016 Bojong Nangka Village. *Health and Medical Journal* **2022**,
6. Antibiotic Resistance, *The global threat of antibiotic resistance*: (on line) diakses pada tanggal 14 September **2025**
7. Kemenkes Hebat Indonesia Sehat. *Waspada Bakteri Kebal Antibiotik*: (on line) diakses pada tanggal 14 September **2025**
8. Wahyuddin, N., Salampe, M., Awaluddin, A., Paluseri, A., Muslimin, L., Ismail, I., Khairi, N., Mashar, H.M., Dali. Penyuluhan tentang DAGUSIBU (Dapat, Gunakan, Simpan, Buang) Obat di Kecamatan Sanrobone. *J. Mandala Pengabdian Masyarakat* **2022**, 3(1), 1–7. DOI: <https://doi.org/10.35311/jmpm.v3i1.44>
9. Pujiastuti, A., Kristiani, M. Sosialisasi DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) obat dengan benar pada guru dan karyawan SMA Theresiana I Semarang. *Indonesian Journal of Community Services* **2019**, 1(1), 62–72. <https://doi.org/10.30659/IJOCS.1.1.62-72>
10. Wiputri, O. I., Afifah, W., Zahra, A. N. A., Syamsiyah, D. F. N., Nurjannah, E. S., & Firdausi, N. H. Edukasi DAGUSIBU (DAPatkan, GUnakan, SImpin, dan BUang) Obat sebagai Media Peningkatan Kesadaran Mahasiswa Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. *J. Sewagati* **2024**, 8(6), 2347–2356.
11. Sekaran, U., dan Bougie, R. *Research Methods for Business: A Skill-Building Approach*. (7th ed.). Wiley **2016**.
12. Ardiansyah, Risnita, Jailani, M.S. Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. *Jurnal Pendidikan Islam* **2023**, 1 (2), 1–9.
13. Sugiyono, S. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*. Alfabeta Bandung, **2010**.
14. Abdullah, K., Jannah, M., Aiman, U., Hasda, S., Fadilla, Z., Taqwin, N., Masita, Ardiawan, K.N., Sari, M.E. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. PT Rajagrafindo Persada **2021**.
15. Arikunto, S. *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan* Edisi 3. Bumi Aksara **2021**.

16. Puspitasari, C.E., Nisa, I.H., Dewi, Luthfanto, H., Dani, S.A. Sosialisasi Tata Cara Penggunaan Obat Yang Benar Pada Masyarakat Desa Senggigi Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Abdi Insani* **2020**, 7(1), 27–33.
17. Sumarsono, T. Buku Farmasi: *Buku Pengantar Studi Farmasi* Edisi 2 (2nd ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC **2015**. Available from <https://egcmedbooks.com/buku/detail/2372/pengantar-studi-farmasi-edisi2>
18. Fajriansyah, Utami, Y.P.U, Zulfahmidah. Penyuluhan DAGUSIBU sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Siswa SMKN 05 Kabupaten Selayar. *Jurnal Pengabdian Kedokteran Indonesia* **2021**, 2(2), 2745–4495.
19. Azahrah, F. R, Afrinaldi, R, Fahrudin. Keterlaksanaan Pembelajaran Bola Voli Secara Daring Pada SMA Kelas X Se-Kecamatan Majalaya. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan* **2021**, 7(4).
20. Sitepu, D.E., Primadiamanti, A., Safitri, E.I. Hubungan Usia, Pekerjaan dan Pendidikan Pasien Terhadap Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU di Puskesmas Wilayah Lampung Tengah. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan* **2024**, 10 (6), 196–204.