

**ANALISA TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU OBAT
DI KELURAHAN CIBUBUR JAKARTA TIMUR
TAHUN 2022**

Oleh

Pristiyantoro¹ dan Fadillah Dea Rizqi²
Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta

ABSTRAK

Dalam penggunaan obat yang benar dibutuhkan gambaran pengetahuan yang baik, terutama dalam hal mendapatkan obat sampai membuang limbah obat. Dapatkan, gunakan, simpan dan buang (DAGUSIBU) merupakan salah satu program pertama edukasi kesehatan yang dibuat oleh ikatan Apoteker Indonesia pada tahun 2014 sebagai upaya pelaksanaan gerakan keluarga sadar obat (GKSO) untuk meningkatkan derajat kesehatan setinggi-tingginya bagi masyarakat. Dalam program sosialisasi kegiatan dapatkan, gunakan, simpan dan buang (DAGUSIBU) ini menjelaskan tentang tata cara pengelolaan obat mulai dari awal mendapatkan obat hingga obat tidak dikonsumsi atau digunakan lagi hingga akhirnya. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif. Pengambilan data dilakukan pada bulan April-Mei 2022 dengan menyebarkan kuesioner tanpa adanya perlakuan/ intervensi terhadap subyek penelitian atau responden dengan jumlah 385 responden.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan responden tentang DAGUSIBU dimana untuk p value yang didapat dari hasil uji statistik adalah 0,015 artinya nilai p value < dari 0,05 dalam hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang DAGUSIBU.

Kata kunci : DAGUSIBU, tingkat pengetahuan, obat

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Dalam penggunaan obat yang benar dibutuhkan gambaran pengetahuan yang baik, terutama dalam hal mendapatkan obat sampai membuang limbah obat. Dapatkan, gunakan, simpan dan buang (DAGUSIBU) merupakan salah satu program pertama edukasi kesehatan yang dibuat oleh ikatan Apoteker Indonesia pada tahun 2014 sebagai upaya pelaksanaan gerakan keluarga sadar obat (GKSO) untuk meningkatkan derajat kesehatan

setinggi-tingginya bagi masyarakat. Dalam program sosialisasi kegiatan dapatkan, gunakan, simpan dan buang (DAGUSIBU) ini menjelaskan tentang tata cara pengelolaan obat mulai dari awal mendapatkan obat hingga obat tidak dikonsumsi atau digunakan lagi hingga akhirnya dibuang.¹

Dalam uraian tentang upaya kesehatan telah ditegaskan bahwa upaya ini terpadu dan melibatkan unsur terkait, termasuk masyarakat. Selama ini banyak instansi pemerintah yang telah menyelenggarakan kegiatan penyadaraan masyarakat diantaranya

program penyuluhan CBIA (cara belajar insan aktif) dan produk informasi obat dari kementerian kesehatan dan jajarannya.¹

Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan menyatakan bahwa, di Indonesia pada tahun 2012 telah terjadi 717 kasus keracunan akibat salah penggunaan obat, dengan kasus yang banyak terjadi pada masyarakat. Ikatan Apoteker Indonesia memiliki program untuk mengupayakan pemahaman pada masyarakat tentang obat.²

Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan menyatakan bahwa hasil dari survey pendahulu tentang pengelolaan obat, banyak masyarakat pada umumnya mengatasi penyakit dengan cara pengobatan sendiri karna lebih murah, lebih dekat, pengaruh iklan atau teman, keluarga dan tetangga banyak yang belum sesuai. Pengelolaan obat di rumah juga banyak masyarakat yang masih belum mengerti tentang cara menyimpan dan membuang obat.³

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2020, sebanyak 35,2% masyarakat di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (56,4%) dan terendah di Nusa Tenggara Timur (17,2%). Dari 35,2% penyimpanan obat di rumah tangga, sebanyak 35,7% menyimpan obat keras dan 27,8% menyimpan antibiotika. Adanya obat keras dan antibiotika untuk swamedikasi menunjukkan bahwa penggunaan obat tidak rasional. Berdasarkan survey awal yang dilakukan tanggal 27 Februari 2022 di RW 10 kelurahan Cibubur, dari 10 responden diketahui 1 responden sudah mengetahui tentang cara mendapatkan sampai membuang limbah obat, 5 responden sudah tahu namun terdapat beberapa kesalahan,

dan 4 responden belum mengetahui tentang cara mendapatkan sampai membuang limbah obat yang benar. Sehingga masih ada masyarakat RW 10 yang belum tahu tentang cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang (DAGUSIBU) obat.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai analisa tingkat pengetahuan masyarakat tentang dagusibu obat di kelurahan cibubur jakarta timur

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah bagaimana gambaran pengetahuan masyarakat tentang dapatkan, gunakan, simpan, dan buang (DAGUSIBU) obat di RW 10 Kelurahan Cibubur Jakarta Timur?

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang dapatkan, gunakan, simpan, dan buang (DAGUSIBU) obat di RW 10 Kelurahan Cibubur Jakarta Timur.

Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik demografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan dan penghasilan) masyarakat di RW 10 Kelurahan Cibubur.
2. Mengetahui gambaran pengetahuan cara mendapatkan obat pada masyarakat di RW 10 Kelurahan Cibubur.
3. Mengetahui gambaran pengetahuan cara menggunakan obat pada masyarakat di RW 10 Kelurahan Cibubur.
4. Mengetahui gambaran

pengetahuan cara menyimpan obat pada masyarakat di RW 10 Kelurahan Cibubur.

5. Mengetahui gambaran pengetahuan cara membuang obat pada masyarakat di RW 10 Kelurahan Cibubur.
6. Mengetahui hubungan antara karakteristik demografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan dan penghasilan) dengan pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU obat.

METODELOGI PENELITIAN

Jenis dan Desain Penelitian

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian survei dengan menyebarkan kuisioner tanpa adanya perlakuan/intervensi terhadap subyek penelitian atau responden. Data yang diperoleh adalah data primer yang merupakan jawaban dari suatu objek yang dihadapinya atau atas dasar pengetahuan.⁴

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang menggambarkan suatu objek yang akan diteliti.⁵ Dengan metode yang digunakan adalah kuantitatif.

Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini adalah adanya tingkat pengetahuan masyarakat yang kurang tentang Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang (DAGUSIBU) obat berdasarkan karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan dan penghasilan) responden.

Tempat dan Waktu Penelitian

- a. Tempat
Penelitian ini dilakukan di RW 10 Kelurahan Cibubur Jakarta Timur
- b. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2022 – Mei 2022

Populasi dan Sample

Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang mempunyai kualitas karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.⁶

Populasi dalam penelitian ini adalah Warga RW10 Kelurahan Cibubur Jakarta Timur.

Sample dan Teknik Sample

Sample

Sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin yaitu suatu sistem matematis yang digunakan untuk menghitung jumlah dari sebuah populasi objek tertentu yang belum diketahui karakteristiknya secara pasti. Adapun

Taraf keyakinan 95% akan kebenaran hasil (yakini bahwa penelitian yang kita lakukan 95% benar) dan taraf signifikansi 0,05 (memastikan bahwa hanya 5% saja kesalahan yang akan terjadi).

Jumlah sample di bulatkan menjadi 385 responden. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi yaitu :

Kriteria inklusi

1. Usia produktif yaitu 15-64 tahun.
2. Bersedia menjadi responden.
3. Dapat berkomunikasi dengan bahasa Indonesia.
4. Bisa membaca dan menulis.

Kriteria eksklusi

- Tidak bersedia menjadi responden.

Teknik Pengumpulan Data

Data primer

Data primer yaitu, data yang diperoleh

langsung oleh peneliti.

Metode Pengumpulan

- a. Metode pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin penelitian dari pihak terkait, yaitu dari pihak Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta dan tempat yang dituju untuk melakukan penelitian.
- b. Selanjutnya peneliti mengunjungi masing-masing responden di wilayah tempat dilakukannya penelitian. Pertama peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu, menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan, kemudian peneliti meminta responden yang setuju berpartisipasi dalam penelitian ini untuk mengisi data diri terlebih dahulu pada lembar yang telah disediakan.
- c. Kemudian responden menjawab pernyataan-pernyataan yang tertera pada lembar kuesioner (alat penelitian) yang diberikan. Jika terdapat pernyataan-pernyataan yang kurang jelas, maka boleh ditanyakan kembali pada peneliti.
- d. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, maka kuesioner dikumpulkan kembali dan sebelumnya diperiksa terlebih dahulu kelengkapan jawaban dari responden dan menjamin kerahasiaannya.
- e. Penelitian ini menggunakan kuesioner langsung yang terdiri dari pernyataan-pernyataan dan berbentuk pilihan, pengumpulan data dilakukan oleh peneliti sendiri pada bulan April 2022 – Mei 2022.

Pengolahan Data

Setelah data yang diperlukan sudah terkumpul, dilakukan pengolahan data

dengan menggunakan program komputer sebagai berikut :

1. *Editing* (penyuntingan)
Sebelum dilakukan pengolahan data, data diperiksa terlebih dahulu. Data atau informasi yang telah dikumpulkan dari kuesioner perlu di periksa sekali lagi dan diperbaiki jika masih terdapat hal-hal yang salah atau masih ragu-ragu, seperti kelengkapan dalam pengisian jawaban.
2. *Coding* (pemberian kode)
Hasil yang diperoleh diklasifikasikan sesuai jenisnya kedalam bentuk yang lebih ringkas menggunakan kode-kode tertentu sebelum diolah dengan komputer. Seperti usia 15-25 tahun diberi kode 1, 26-45 tahun diberi kode 2, dan 46-64 tahun diberi kode 3. Pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukan data.
3. *Data Entry* (memasukan data)
Memasukan data dalam bentuk kode atau angka kedalam tabel-tabel dalam program atau *software* komputer dengan teliti dan mengaturnya sehingga dapat dihitung jumlah jawaban dari berbagai katagori.
4. *Cleaning* (membersihkan data)
Mengkoreksi kembali data yang sudah diklasifikasikan untuk memastikan bahwa data tersebut sudah benar serta siap untuk dianalisa.

Analisis Data

Analisis data penelitian ini menggunakan program SPSS (*statistical package for the social sciences*) for windows versi 16 yang melalui prosedur bertahap antara lain :

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan tiap variabel dari hasil penelitian. Tujuan dari analisis univariat (deskriptif)

adalah menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya, pada penelitian ini digunakan jenis data katagorik dengan variabel yang berskala nominal dan ordinal.⁶

Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Pada penelitian ini akan terlihat distribusi frekuensi responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan rendah tentang dapatkan, gunakan, simpan, dan buang(DAGUSIBU) obat. Selain itu karakteritik demografi responden juga dapat dilihat.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk menguji hubungan/korelasi atau pengaruh dari dua variabel. Jenis uji bivariat disesuaikan dengan jenis data dari masing-masing variabel. Dalam analisis bivariat ini dilakukan beberapa tahap, antara lain :

- a. Analisis proporsi atau persentase, dengan membandingkan distribusi silang antara dua variable yang bersangkutan.
- b. Analisis dari uji statistik untuk melihat hubungan bermakna atau tidak bermakna antara variabel bebas/independen dan variabel terikat/dependen. Pada penelitian ini digunakan pengujian statistik dengan metode *uji chi square* atau *chi kuadrat* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel yang terdapat pada baris (variabel bebas) dengan kolom (variabel terikat). Jenis data yang digunakan *uji chi square* harus berbentuk data frekuensi (nominal atau ordinal), bukan

data yang berbentuk rasio ataupun skala. Dasar pengambilan keputusan berpedoman pada dua hal, yaitu :

- c. Melihat nilai Asymp. Sig
 1. Jika nilai Asymp. Sig < 0,05 maka terdapat hubungan yang signifikan antara baris variabel bebas dengan kolom variabel terikat. Jika nilai Asymp. Sig > 0,05 maka tidak terdapat hubungan signifikan antara baris variabel bebas dengan kolom variabel terikat.
 2. Melihat nilai *chi square*
Jika nilai *chi square* hitung > nilai *chi square* tabel, maka terdapat hubungan antara baris variabel bebas dengan kolom variabel terikat.
 3. Jika nilai *chi square* hitung < nilai *chi square* tabel, maka terdapat hubungan antara baris variabel bebas dengan kolom variabel terikat.
 4. Analisis keeratan hubungan antara dua variabel tersebut, dengan melihat nilai Odd Ratio (OR). Besar kecilnya nilai OR menunjukkan besarnya keeratan hubungan antara dua variable yang diuji.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Pada penelitian ini responden merupakan seluruh masyarakat di RW 10 Cibubur Jakarta Timur. Responden yang didapat adalh 385 orang. Dari hasil penelitian ini diketahui karakteristik berdasarkan usia diperoleh responden dengan usia 26-45 tahun yang paling banyak yaitu sebanyak 151

orang dengan persentase 39,2%. Responden dengan usia 26-45 tahun termasuk golongan usia produktif yang mampu mencerna dengan baik berbagai pengalaman sehingga meningkatkan pengetahuan. Semakin bertambah umur seseorang memungkinkan semakin matang dalam berfikir. Usia dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.⁷

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin pada penelitian ini, karakteristik berdasarkan jenis kelamin diperoleh responden perempuan lebih banyak dibandingkan responden laki-laki, jenis kelamin perempuan sebanyak 274 orang dengan persentase 71,2% sedangkan responden laki-laki sebanyak 111 orang dengan persentase 28,8%. banyaknya perempuan dalam penelitian ini dapat menggambarkan bahwa perempuan memiliki rasa ingin tahu yang lebih dibandingkan dengan laki-laki mengenai DAGUSIBU.

Berdasarkan karakteristik pendidikan hasil penelitian ini, dijelaskan karakteristik responden berdasarkan pendidikan diperoleh responden dengan pendidikan Perguruan Tinggi (D1-S3) lebih banyak yaitu sebanyak 184 orang persentase 47,8%. Lalu diikuti responden dengan pendidikan SMA/SMK sebanyak 158 orang persentase 41%, dan sisanya sebanyak 43 responden atau persentase 11,2% berpendidikan SD/SMP. Semakin tinggi pendidikan seseorang memungkinkan semakin tinggi juga pengetahuan tentang cara mendapat, menggunakan, menyimpan dan membuang obat. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan

yang mana merupakan sebuah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang mengikat⁶

Berdasarkan karakteristik berdasarkan pekerjaan, dijelaskan bahwa, karakteristik responden berdasarkan pekerjaan diperoleh responden dengan pekerjaan ibu rumah tangga paling banyak yaitu sebanyak 157 orang persentase 40,8%, lalu diikuti responden dengan pekerjaan pegawai swasta sebanyak 134 orang persentase 34,8%, wirausaha sebanyak 48 orang dengan persentase 12,5%, PNS/TNI/POLRI sebanyak 34 orang dengan persentase 8,8% dan terakhir responden dengan pekerjaan sebagai pelajar/mahasiswa sebanyak 12 orang dengan persentase 3,1%. Pendapat peneliti tentang hal ini, menjadi ibu rumah tangga akan memiliki waktu yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang bekerja diluar rumah, sehingga waktu untuk mendapatkan informasi lebih fleksibel.

Berdasarkan pada penelitian ini karakteristik responden berdasarkan penghasilan diperoleh responden dengan penghasilan >4.641.854 paling banyak yaitu sebanyak 262 orang persentase 68,1%, dan sisanya responden dengan penghasilan <4.641.854 sebanyak 123 orang persentase 31,9%. Menurut peneliti, semakin tinggi penghasilan seseorang memungkinkan dapat meningkatkan kesempatan mencari berbagai informasi karena memiliki banyak fasilitas dalam pemenuhan pencarian informasi tersebut. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah informasi, seseorang yang mempunyai sumber informasi lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih

luas⁶

Dari hasil penelitian ini dijelaskan bahwa, tingkat pengetahuan responden tentang cara mendapatkan (DA) obat diperoleh responden yang memilih kategori kurang sebanyak 90 orang (23,4%), kategori cukup sebanyak 137 orang (35,6%), dan kategori baik sebanyak 158 orang (41%). Banyaknya responden yang memiliki pengetahuan baik mengenai cara mendapatkan obat menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan sudah cukup baik yaitu memberikan pelayanan kefarmasian untuk memberikan informasi kepada masyarakat sebagaimana tertuang dalam Peraturan Pemerintahan Nomor 51 Tahun 2009,⁹

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini, yang terdapat tingkat pengetahuan responden tentang cara menggunakan (GU) obat diperoleh responden yang memilih kategori pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (0,8%), kategori cukup sebanyak 7 orang (1,8%), dan kategori baik sebanyak 375 orang (97,4%). Tingginya jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik mengenai cara menggunakan obat menunjukkan bahwa petugas tenaga farmasi dalam memberikan pelayanan farmasi cukup tanggap.

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini, yang terdapat tingkat pengetahuan responden tentang cara menyimpan (SI) obat diperoleh responden yang memilih kategori pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (1,8%), kategori cukup sebanyak 19 orang (4,9%), dan untuk kategori baik 359 orang (93,2%). Tingginya responden yang memiliki pengetahuan baik mengenai cara menyimpan obat merupakan bentuk dari mudahnya responden mencerna informasi yang diberikan oleh petugaskefarmasian, hal

ini berkaitan dengan tingkat pendidikan responden yang sebagian besar memiliki pendidikan tinggi. Tingkat pendidikan merupakan sebuah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang mengikat.⁶

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini, yang terdapat bahwa, tingkat pengetahuan responden tentang cara membuang (BU) obat diperoleh responden yang memilih kategori pengetahuan kurang yaitu 25 orang (6,5%), kategori cukup sebanyak 134 orang (34,8%), dan kategori baik 226 orang (58,7%). Tingginya responden yang memiliki pengetahuan baik mengenai cara membuang obat merupakan tingginya tingkat kepedulian para pemberi pelayanan kesehatan agar responden terhindar dari penyalagunaan obat. Jika penggunaanya tidak tepat, tidak sesuai takaran dan indikasi maka obat dapat membahayakan kesehatan.¹⁰

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini rata-rata tingkat pengetahuan responden secara keseluruhan berdasarkan DAGUSIBU yaitu sesuai dengan rumus yang dikemukakan oleh Arikunto yakni skor yang diperoleh/skor maksimal x 100 %, maka total skor yang diperoleh dari cara mendapatkan, cara menggunakan, cara menyimpan, dan cara membuang di bagi dengan skor maksimal dikalikan dengan 100%. Berikut hasil yang diperoleh adalah $6286/7700 \times 100\% = 81,64\%$ dengan kategori baik. Pentingnya pengetahuan cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat merupakan tujuan utama dan bentuk keberhasilan program pertama edukasi kesehatan yang dibuat oleh Ikatan Apoteker Indonesia pada tahun 2014 guna untuk meningkatkan derajat

kesehatan setinggi-tingginya bagi masyarakat.

Analisis Bivariat

Dari hasil penelitian yang didapatkan, dapat dijelaskan hubungan karakteristik usia dengan pengetahuan responden menggunakan uji *Pearson Chi-square*, hasil menunjukkan responden dengan usia 26-45 tahun masuk kategori kurang paling banyak yaitu ada 6 orang (60%) dibandingkan usia 15-25 tahun dan 46-64 tahun, sedangkan yang kategori cukup dengan usia 26-45 sejumlah 49 orang (39,5%) dan untuk kategori baik, responden terbanyak dari usia 26-45 tahun sejumlah 96 orang (38,2%). Diperoleh nilai $p=0.437$ maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan karakteristik usia terhadap pengetahuan responden.

Hal ini menunjukkan bahwa terdapat faktor eksternal dari pengetahuan yang tidak terkendali seperti informasi, dewasa ini hampir semua masyarakat baik usia remaja sampai lansia mudah dalam mengakses informasi secara online sehingga usia tidak lagi menjadi faktor utama yang menentukan pengetahuan seseorang. Selain itu adanya keterkaitan antara usia dengan tingkat pendidikannya, dapat dilihat pada penelitian ini walaupun jumlah usia remaja mencapai angka 34% namun karena tingkat pendidikannya tinggi maka sebagian besar dari responden ini memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai mengenai sesuatu yang berkaitan dengan cara memperoleh, memakai, menyimpan dan memusnahkan obat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pradana, dkk 2020¹⁸ yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan. Penelitian lain yang sejalan dilakukan oleh Berek, dkk

(2018) yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan tingkat pengetahuan.

Dari hasil penelitian yang didapatkan, dijelaskan hubungan karakteristik jenis kelamin dengan dengan pengetahuan responden menggunakan uji *Pearson Chi-square*, hasil menunjukkan responden perempuan yang masuk kategori kurang ada 5 orang (50%), begitu juga responden laki-laki yang masuk kategori kurang ada 5 orang (50%). Responden yang masuk kategori cukup lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 95 orang (76,6%), sedangkan laki-laki yang masuk kategori cukup hanya 29 orang (23,4%). Untuk kategori baik, responden terbanyak masih dari jenis kelamin perempuan sejumlah 174 orang (69,3%), sedangkan laki-laki hanya 77 orang (30,7%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.111$ maka dapat tidak terdapat hubungan karakteristik jenis kelamin terhadap pengetahuan responden.

Dari hasil yang didapat menjelaskan bahwa, Jenis kelamin tidak dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang karena baik perempuan maupun laki-laki memiliki kesempatan yang sama untuk memiliki ilmu pengetahuan yang tinggi. Tidak selamanya pria lebih baik daripada wanita, hal ini diungkapkan oleh Smith L dan Haddad I dalam Adriani dan Wirjatmadi (2014) yang menyatakan bahwa wanita yang lebih berpendidikan akan lebih baik dalam memproses informasi, cenderung lebih baik dalam pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan, lebih dapat berinteraksi secara efektif, dan lebih baik dalam melakukan pengasuhan anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lestari (2020)¹⁰ yang menyimpulkan

bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan responden.

Dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa, dijelaskan hubungan karakteristik pendidikan dengan pengetahuan responden menggunakan uji *Pearson Chi-square*, hasil menunjukkan responden Perguruan Tinggi (D1-S3) yang masuk kategori kurang paling banyak yaitu, ada 5 orang (50%), sedangkan Responden yang masuk kategori cukup lebih banyak dari pendidikan SMA/SMK yaitu 65 orang (52,4%). Untuk kategori baik, responden terbanyak dari Perguruan Tinggi (D1-S3) sejumlah 127 orang (50,6%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.015$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan karakteristik pendidikan terhadap pengetahuan responden.

Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuannya dan pemahaman terhadap sesuatu hal. Tingkat pendidikan merupakan suatu proses peserta didik dalam meningkatkan pendidikan sesuai dengan jenjang yang akan ditempuhnya secara manajerial atau terorganisi⁹. Hasil penelitian ini sejalan dengan dengan hasil penelitian Sulistyowati, Putra, dan Umami yang hasilnya menyatakan bahwa terdapat hubungan yang positif tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan.

Dari hasil penelitian yang didapatkan hubungan karakteristik pekerjaan dengan pengetahuan responden menunjukkan responden dengan katagori kurang paling banyak dari pekerjaan pegawai swasta yaitu 5 orang (50%). Responden yang masuk kategori cukup lebih banyak dari ibu rumah tangga yaitu 53 orang (42,7%),

sedangkan untuk kategori baik, responden terbanyak dari pegawai swasta sejumlah 85 orang (33,9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.077$ maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan karakteristik pekerjaan terhadap pengetahuan responden. Apapun jenis pekerjaan memungkinkan setiap orang untuk mendapatkan pengetahuan mengenai cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang karena pesatnya perkembangan teknologi sangat membantu dalam penyebaran informasi tersebut. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwoko (2018) menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan responden dengan tingkat pengetahuan.

Hasil dari penelitian ini dijelaskan hubungan karakteristik penghasilan dengan pengetahuan responden menunjukkan responden dengan penghasilan $>4.641.854$ yang masuk kategori kurang ada 7 orang (70%). Responden yang merasa cukup lebih banyak dari penghasilan $>4.641.854$ yaitu 83 orang (66,9%). Untuk kategori baik, responden terbanyak masih dari penghasilan $>4.641.854$ sejumlah 172 orang (68,5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.944$ maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan karakteristik penghasilan terhadap pengetahuan responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Carolin (2021) menyimpulkan bahwa Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara penghasilan terhadap pengetahuan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Berdasarkan data demografi secara keseluruhan bahwa usia 26-45 tahun (dewasa) memiliki persentasi lebih besar 39,2%, kemudian jenis kelamin perempuan memiliki persentasi lebih besar yaitu 71,2%, tingkat pendidikan paling besar yaitu perguruan tinggi D1- S3 yaitu 47,8%, untuk status pekerjaan paling banyak yaitu ibu rumah tangga yaitu 40,8%, dan untuk penghasilan >4.641.854 paling banyak yaitu 68,1%.
- b. Pengetahuan cara mendapatkan obat pada masyarakat di RW 10 Kelurahan Cibubur Jakarta Timur masuk kategori baik yaitu sebesar 41%.
- c. Pengetahuan cara menggunakan obat pada masyarakat di RW 10 Kelurahan Cibubur Jakarta Timur masuk kategori baik yaitu sebesar 97,4%.
- d. Pengetahuan cara menyimpan obat pada masyarakat di RW 10 Kelurahan Cibubur Jakarta Timur masuk kategori masuk kategori baik yaitu mencapai 93,2%.
- e. Pengetahuan cara membuang obat pada masyarakat di RW 10 Kelurahan Cibubur Jakarta Timur masuk kategori baik yaitu masuk 58,7%.
- f. Terdapat hubungan karakteristik pendidikan terhadap pengetahuan responden tentang DAGUSIBU obat.

Saran

Berdasarkan beberapa kesimpulan di atas dapat diberikan beberapa saran berikut:

1. Hendaknya petugas kefarmasian mampu menjalankan secara maksimal dalam memberikan pelatihan atau pendidikan kesehatan terkait DAGUSIBU obat kepada semua masyarakat melalui

sosialisasi online ataupun offline supaya tujuan program yang dilaksanakan bisa tercapai dan dapat berjalan dengan lancar

2. Masyarakat diharapkan bisa mencari informasi secara mandiri terkait DAGUSIBU obat di situs-situs terpercaya untuk mendapatkan informasi-informasi yang valid dan bisa dipercaya.

DAFTAR PUSTAKA

1. PP IAI. 2014. Pedoman Pelaksanaan Gerakan Keluarga Sadar Obat. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia.
2. Septiari, D. A., & Susilowati, E. (2018). *Pengaruh Penyuluhan Dagusibu(Dapatkan, Gunakan, Simpan Dan Buang) Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Di Rw 01 Desa Ardimulyo Singosari* (Doctoral dissertation, AKFAR PIM).
3. Yulianto, M. D. (2020). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Dagusibu Obat Di Desa Mertoyudan Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang* (Doctoral dissertation, Tugas Akhir, Universitas Muhammadiyah Magelang).
4. Arikunto S., 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi VI)*, Rineka Cipta, Jakarta.
5. Arikunto S., 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
6. Natoatmodjo, S., 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi Cetakan Kedua. PT Rineka Cipta, Jakarta.
7. Keputusan Menteri Kesehatan RI., 2011. *Tentang Usia Produktif*.
8. Nursalam. 2008. *Konsep Dan*

- Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika
9. Peraturan Pemerintahan Nomor 51 Tahun 2009 Pekerjaan Kefarmasian. Jakarta : Peraturan Pemerintah
 10. DEPKES RI, 2008. *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan.* Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.