

Edukasi Keluarga Tentang Penggunaan Antibiotik Rasional Melalui Program Dagusibu Di Desa Langse Kecamatan Karangsembung Kabupaten Kebumen

Family Education on the Rational Use of Antibiotics through the Dagusibu Program in Langse Village, Karangsembung District, Kebumen Regency

Eka Wuri Handayani, Adilla Syafira Firdaus*, Anggita Atika Wadyastuti, Belia Agustiyana Pawening, Cendi Puspitasari

Universitas Muhammadiyah Gombong

*Corresponding author : adillasyafira3@gmail.com

ABSTRAK

Kata Kunci:

antibiotik;
dagusibu; edukasi
kehatan;
penggunaan
rasional; resistensi
bakteri

Tingginya angka penggunaan antibiotik secara tidak rasional di masyarakat, khususnya dalam bentuk swamedikasi, berkontribusi terhadap meningkatnya resistensi bakteri di Indonesia. Salah satu solusi yang ditawarkan adalah edukasi publik mengenai prinsip DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang). Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga melalui edukasi prinsip DAGUSIBU. Metode yang digunakan adalah pendekatan edukatif berbasis Project Based Learning melalui pemberian pretest, edukasi langsung, dan posttest. Edukasi dilakukan secara door to door dengan media leaflet dan buku saku. Hasil menunjukkan terjadi peningkatan rata-rata nilai pengetahuan dari 63,10% pada pretest menjadi 85,32% pada posttest. Mayoritas responden mengalami peningkatan skor, terutama kelompok usia lanjut dan pendidikan rendah. Simpulan dari penelitian ini adalah edukasi dengan pendekatan langsung berbasis prinsip DAGUSIBU terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan antibiotik secara rasional, sehingga dapat menjadi strategi edukatif berkelanjutan di tingkat komunitas.

ABSTRACT

Keywords:

antibiotic; bacterial
resistance;
dagusibu; health
education; rational
use

The high prevalence of irrational antibiotic use in the community, particularly through self-medication, contributes significantly to the growing issue of bacterial resistance in Indonesia. One proposed intervention is public education based on the DAGUSIBU principles (Obtain, Use, Store, Dispose). This activity aims to improve family knowledge through DAGUSIBU principle education. A project-based learning approach was employed, involving pretests, direct education sessions, and posttests. The intervention was conducted through door-to-door visits using printed educational materials such as leaflets and pocketbooks. Results showed an increase in the average knowledge score from 63.10% (pretest) to 85.32% (posttest). Most respondents demonstrated improved scores, particularly among older adults and those with lower educational attainment. These findings indicate that direct education based on DAGUSIBU principles is effective in enhancing community knowledge of rational antibiotic use and may serve as a sustainable strategy for health education at the community level

PENDAHULUAN

Di Indonesia penyakit infeksi menjadi masalah utama dalam bidang kesehatan, sebab mempunyai angka prevalensi yang tinggi. Salah satu terapi penyakit infeksi adalah dengan menggunakan antibiotik. Tingginya prevalensi ini menyebabkan tingginya penggunaan antibiotik (Dirga et al., 2021). Penggunaan antibiotik memerlukan pertimbangan klinis yang tepat untuk memenuhi rasionalitas sehingga menjamin keamanan, ketepatan dan efektivitas yang maksimal. Penggunaan antibiotik secara rasional mutlak menjadi keharusan. Penggunaan antibiotik secara rasional diartikan sebagai pemberian antibiotik yang tepat indikasi, tepat penderita, tepat obat, tepat dosis, dan waspada terhadap efek samping antibiotik (Nabila et al., 2021).

Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk penyakit infeksi bakteri. Antibiotik bekerja dengan menghambat ataupun membunuh bakteri. Penggunaan antibakteri dapat memberikan efek terapi jika diresepkan dan dikonsumsi sesuai aturan, namun masyarakat sering kali tidak tepat dalam menggunakan antibiotik. Sekarang ini masyarakat dapat dengan mudah membeli dan mendapatkan obat antibiotik dengan bebas, sehingga sering kali masyarakat tidak tepat dalam penggunaan yang mengakibatkan keefektifan antibiotik berkurang atau bahkan tidak ada (Yarza et al., 2015). Kurang atau tidak adanya efek terapi antibiotik dapat disebabkan karena beberapa hal, salah satunya adalah resistensi. Resistensi merupakan tidak adanya efektivitas obat karena bakteri tidak lagi terpengaruh oleh obat antibakteri (WHO 2015).

Penggunaan antibiotik sebagai swamedikasi (pengobatan sendiri) merupakan salah satu bentuk penggunaan antibiotika yang tidak tepat atau tidak rasional (Kemenkes RI, 2013). Hasil penelitian mengenai penggunaan antibiotik di apotek menunjukkan tingkat penggunaan antibiotik tanpa resep sebesar 75,90% terhadap total penjualan antibiotik (Agstina

Yuana, 2016). Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan terhadap masyarakat yang pernah membeli antibiotik tanpa resep, diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden terhadap antibiotik yang masuk kategori “kurang” adalah sebesar 56,44%. Masih banyak responden yang menganggap penggunaan antibiotik dapat diulang tanpa resep dokter untuk gejala penyakit yang sama (89,89%); semua antibiotik memiliki cara dan efek yang sama (48,09%); antibiotik tidak harus diminum sampai habis (47,73%); antibiotik dalam bentuk sirup untuk anak masih dapat digunakan setelah lebih dari 2 minggu (37,63%); dan antibiotik dapat disimpan sebagai persediaan untuk digunakan sewaktu-waktu (53,31%) (Ihsan et al., 2016). Berdasarkan data dari Riskesdas (2013), di Indonesia sebanyak 35,2% rumah tangga menyimpan obat untuk swamedikasi, dan dari persentase tersebut sebanyak 27,8% merupakan antibiotik dan 86,1% menyimpan antibiotik hasil pembelian tanpa resep (Nabila et al., 2021).

Dalam tubuh manusia terdapat bakteri baik dan bakteri jahat. Resistensi terjadi ketika seseorang menggunakan antibiotik dengan tidak rasional sehingga memperbanyak jumlah bakteri jahat dan menekan jumlah bakteri baik. Efeknya akan terjadi masalah kesehatan di antaranya gangguan ginjal, gangguan hati, gangguan kehamilan dan janin. Karena itu, masyarakat harus bijak menggunakan antibiotik. Beberapa hal yang harus diperhatikan, yakni antibiotik hanya untuk infeksi bakteri, tidak membeli antibiotik tanpa resep dokter, tidak menyimpan antibiotik di rumah, dan tidak memberikan antibiotik sisa kepada orang lain. (Kemenkes RI, 2017) Bakteri yang resisten terhadap antibiotik menjadi masalah kesehatan yang penting, terutama di rumah sakit dan sarana kesehatan. Bakteri yang resisten terhadap antibiotik dapat menyebabkan penyakit yang serius, mengancam jiwa dan sulit untuk diatasi karena terbatasnya pilihan sebagai terapi sehingga dapat menyebabkan terjadinya

infeksi (Fauziah et al, 2012). Penggunaan antibiotik di Indonesia yang cukup dominan adalah turunan tetrasiklin, penisilin, kloramfenikol, eritromisin dan streptomisin. Seperti juga di negara lain, pola penggunaan antibiotika tersebut telah mencapai tingkat yang berlebihan dan banyak diantaranya digunakan secara tidak tepat sehingga menimbulkan terjadinya resistensi dan menghilangkan potensi efektifitas suatu antibiotik (Maelaningsih et al., 2021).

Pengetahuan masyarakat juga menjadi peran penting dalam keberhasilan terapi antibiotik. Pengetahuan dapat mempengaruhi penggunaan obat antibiotik secara tidak rasional sehingga dapat meningkatkan resistensi bakteri (Kurniawati, 2019). Berdasarkan data Kemenkes RI (2022), 1,27 juta masyarakat Indonesia meninggal disebabkan infeksi yang resistan terhadap obat antibiotik. Resistensi mikroba termasuk salah satu dari 10 ancaman kesehatan terbesar didunia (Kemenkes 2022). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017, obat antibiotik merupakan sediaan obat dengan tujuan pegobatan untuk menyembuhkan penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri (Kemenkes RI, 2022). Penggunaan antibiotik dapat memberikan manfaat dan efek yang optimal jika digunakan sesuai dengan resep dokter, aturan penggunaan, dan dosis yang tepat (Santi et al., 2023). Namun pengobatan antibiotik yang tidak benar memungkinkan terjadinya resistensi bakteri (Dwiningrum, 2024). Resistensi terhadap antibiotik merupakan suatu keadaan dimana obat antibiotik tidak mampu lagi dalam membunuh bakteri atau dengan kata lain bakteri menjadi kebal terhadap obat. Salah satu masalah yang sering dihadapi dalam masyarakat yaitu praktik pengobatan mandiri (swamedikasi) dengan menggunakan obat antibiotik tanpa adanya peresepan dari dokter dan kurangnya pemahaman tentang penggunaan sediaan antibiotik. Partisipan yang memiliki pengetahuan yang memadai dan perilaku

istilah resistensi antibiotik yang sumber informasinya sebagian besar diberikan oleh dokter atau perawat (36,54%), diikuti oleh media (23,08%), anggota keluarga atau teman (21,15%), dan apoteker (11,54%) (Alfi Nurul Islamiyah, Vina Septiani, 2023).

Berdasarkan penelitian (Chotimah, 2017), tingkat pengetahuan masyarakat tentang resistensi antibiotik masih rendah. Maka dari itu, informasi obat dan pengobatan adalah satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dari keberhasilan terapi. Oleh karena itu, apoteker berupaya meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang antibiotik melalui pelayanan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) sebagai rasionalitas pengobatan dan mencegah resistensi antibiotik (Kemenkes 2016). DAGUSIBU Gunakan, merupakan Simpan, program (Dapatkan, Buang) Gerakan Keluarga Sadar Obat yang diprakarsai oleh Ikatan Apoteker Indonesia dalam mencapai dan kesasaran masyarakat terhadap penggunaan obat dengan benar (PP IAI, 2014).

Informasi obat dan pengobatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari proses terapi rasional (BPOM RI, 2014). Oleh karena itu, upaya yang dapat dilakukan apoteker untuk meningkatkan rasionalitas pengobatan dan mencegah resistensi adalah dengan meningkatkan kesadaran keluarga dalam mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang antibiotik melalui pelayanan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE). Apoteker diharapkan dapat berperan aktif dalam memberikan informasi, konseling, dan edukasi kepada pasien secara individual maupun kepada masyarakat secara umum (Kemenkes RI, 2011).

Desa Langse merupakan salah satu dari 14 desa yang berada di Kecamatan Karangsembung, Kabupaten Kebumen, Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Kebumen (2019), desa ini memiliki luas wilayah sekitar 419 hektar, terdiri dari 94,49 hektar

lahan sawah dan 324,51 hektar lahan kering. Letaknya berada pada wilayah perbukitan dengan ketinggian sekitar 51 meter di atas permukaan laut, berjarak kurang lebih 5 km dari pusat Kecamatan Karangsembung dan 14,5 km dari ibu kota Kabupaten Kebumen. Kondisi geografis yang berbukit serta jarak yang relatif jauh dari pusat kota membuat sebagian masyarakat masih mengandalkan fasilitas kesehatan tingkat desa. Sebagian besar penduduk bekerja sebagai petani dan buruh tani, dengan tingkat pendidikan didominasi oleh lulusan sekolah dasar hingga menengah.

Dari sisi sosial dan kesehatan, Desa Langse memiliki 1 Puskesmas Pembantu (Pustu) dan 1 Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) yang menjadi pusat layanan kesehatan utama bagi masyarakat. Tenaga kesehatan di desa ini terdiri dari bidan dan perawat, sementara untuk layanan kefarmasian masih terbatas yaitu hanya terdapat 1 apotek. Berdasarkan hasil observasi awal, diketahui bahwa sebagian masyarakat masih memiliki kebiasaan menggunakan obat secara mandiri tanpa resep dokter, termasuk antibiotik yang diperoleh dari sisa pengobatan sebelumnya. Selain itu, pengetahuan tentang cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat masih terbatas. Hal ini berpotensi menyebabkan penggunaan antibiotik tidak rasional, yang dapat memicu terjadinya resistensi antibiotik.

Kebiasaan tersebut tidak terlepas dari faktor budaya dan sosial ekonomi masyarakat pedesaan yang masih kuat memegang nilai kemandirian dan kepercayaan terhadap pengalaman pribadi atau saran keluarga dalam mengobati penyakit. Akses menuju fasilitas kesehatan yang memerlukan jarak tempuh cukup jauh juga menjadi alasan sebagian warga lebih memilih mengonsumsi obat sisa atau membeli obat tanpa resep. Kondisi inilah yang melatarbelakangi perlunya dilakukan program edukasi keluarga melalui DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang obat dengan benar) di Desa

Langse, dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam penggunaan antibiotik secara rasional, serta mendukung upaya pemerintah dalam menekan kasus resistensi antibiotik di tingkat masyarakat.

Kegiatan edukasi kesehatan berbasis program DAGUSIBU telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat secara benar. Penelitian yang dilakukan oleh Kiromah dan Miyarso (2022), melalui penyuluhan DAGUSIBU kepada masyarakat Kuwaru, Kecamatan Kuwarasan, Kabupaten Kebumen menunjukkan adanya peningkatan pemahaman masyarakat dalam pengelolaan obat rumah tangga (Jurnal *Empati*, Vol. 3 No. 3, 2022). Temuan tersebut mendukung pentingnya pelaksanaan edukasi serupa di Desa Langse, khususnya terkait penggunaan antibiotik secara rasional (Kiromah & Miyarso, 2022).

METODE

Metode pelaksanaan kegiatan edukasi DAGUSIBU pada penggunaan antibiotik di Desa Langse, Kecamatan Karangsembung, Kabupaten Kebumen disusun dalam empat tahapan, yaitu persiapan, pelaksanaan, evaluasi, dan mitra dan sasaran kegiatan. Adapun tahapan yang dilaksanakan dalam pengabdian ini yaitu :

1. Tahap persiapan

Tahap persiapan mencakup koordinasi dengan perangkat Desa Langse, tokoh masyarakat setempat, serta ketua RT guna menentukan lokasi, jadwal, dan sasaran kegiatan. Selain itu, tim pengabdian menyusun materi edukasi berbasis leaflet dan buku saku, menyusun kuesioner pre-test dan post-test, serta menyiapkan alat bantu komunikasi untuk mendukung penyampaian edukasi. Tim pengabdian terdiri dari empat mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Muhammadiyah Gombong yang dibimbing oleh satu dosen

pendamping, sehingga total anggota tim berjumlah lima orang.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan kegiatan edukasi DAGUSIBU dilakukan dalam satu kali pertemuan yang mencakup tiga rangkaian kegiatan utama, yaitu pre-test, edukasi, dan post-test. Kegiatan dilaksanakan secara door to door dengan mendatangi rumah warga yang menjadi peserta kegiatan. Sebelum penyampaian materi, setiap responden terlebih dahulu mengikuti pre-test menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal tentang penggunaan antibiotik secara rasional. Setelah *pre-test*, tim melanjutkan dengan kegiatan edukasi kesehatan yang disampaikan secara tatap muka langsung selama kurang lebih 45 menit. Materi disampaikan menggunakan metode ceramah interaktif dan diskusi, dilengkapi dengan media pendukung berupa leaflet dan buku saku DAGUSIBU antibiotik. Dalam sesi edukasi ini juga dilakukan simulasi praktik penyimpanan dan pembuangan antibiotik yang benar agar peserta memahami penerapan konsep DAGUSIBU dalam kehidupan sehari-hari. Usai sesi edukasi, peserta diberikan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan setelah mengikuti kegiatan. Data hasil *pre-test* dan *post-test* kemudian digunakan sebagai bahan evaluasi terhadap efektivitas edukasi yang telah dilaksanakan.

Peserta kegiatan berjumlah 21 keluarga yang dipilih secara purposive sampling dengan kriteria:

1. Berusia di atas 15 tahun,
2. Berdomisili tetap di wilayah Desa Langse, dan
3. Bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan edukasi DAGUSIBU.

3. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas kegiatan edukasi DAGUSIBU terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan antibiotik secara rasional. Evaluasi dilaksanakan setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai dengan menggunakan dua pendekatan utama, yaitu analisis hasil pre-test dan post-test serta observasi perilaku peserta. Penilaian utama dilakukan melalui perbandingan hasil pre-test dan post-test yang diberikan kepada peserta sebelum dan sesudah kegiatan edukasi. Analisis data dilakukan secara deskriptif kuantitatif untuk mengetahui adanya peningkatan skor pengetahuan peserta setelah menerima edukasi mengenai prinsip DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang obat dengan benar). Selain itu, dilakukan observasi langsung terhadap perilaku peserta saat simulasi penyimpanan dan pembuangan antibiotik. Observasi ini bertujuan untuk menilai sejauh mana peserta mampu menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh selama kegiatan edukasi. Hasil dari tahap evaluasi ini digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan kegiatan edukasi DAGUSIBU dalam meningkatkan pemahaman masyarakat Desa Langse terhadap penggunaan antibiotik yang rasional serta mendukung upaya pencegahan resistensi antibiotik di tingkat rumah tangga.

4. Mitra dan Sasaran Kegiatan

Mitra dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pemerintah Desa Langse beserta perangkat desa dan tokoh masyarakat setempat. Perangkat desa berperan penting dalam memberikan izin, membantu koordinasi teknis, serta memfasilitasi pelaksanaan edukasi kepada masyarakat. Selain itu, tokoh masyarakat ikut berperan sebagai penghubung antara tim pelaksana

dengan warga, sehingga kegiatan dapat berjalan dengan lancar dan menjangkau seluruh target keluarga. Sasaran kegiatan ini adalah keluarga yang berdomisili di Desa Langse Kecamatan Karangsambung, khususnya masyarakat usia produktif dan lanjut usia yang terlibat aktif dalam pengelolaan obat di rumah tangga. Total sasaran berjumlah 21 keluarga, dengan kriteria responden berusia di atas 15 tahun, bertempat tinggal tetap

di wilayah Desa Langse, serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan edukasi. Melalui keterlibatan mitra lokal dan sasaran yang relevan, kegiatan edukasi DAGUSIBU ini dapat memperkuat literasi masyarakat mengenai penggunaan antibiotik secara rasional serta membangun kesadaran kolektif untuk mencegah terjadinya resistensi bakteri di tingkat rumah tangga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik sosial demografi responden

Karakteristik	Kategori	Jumlah Responden	Presentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	4	19,0%
	Perempuan	17	81,0%
Umur	20-29 tahun	3	14,3%
	30-39 tahun	2	9,5%
	40-49 tahun	5	28,6%
	50-59 tahun	7	33,3%
	≥ 60	3	14,3%
	Perguruan Tinggi	1	4,8%
Pendidikan	SD	6	28,6%
	SMA	6	28,6%
	SMP	7	33,3%
	Tidak Sekolah	1	4,8%
Pekerjaan	Buruh	1	4,8%
	IRT	13	61,9%
	Karyawan Swasta	1	4,8%
	Kuli	1	4,8%
	Pedagang	1	4,8%
	Pengusaha	1	4,8%
	Perangkat desa	1	4,8%
	Perawat	1	4,8%
	Serabutan	1	4,8%

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden yang mengikuti kegiatan edukasi DAGUSIBU adalah perempuan (81%), sedangkan laki-laki hanya 19%. Dominasi perempuan mencerminkan peran penting mereka dalam pengelolaan kesehatan keluarga, termasuk dalam pengadaan dan penggunaan antibiotik. Temuan ini sejalan dengan penelitian Yunita et al. (2022) yang

menunjukkan bahwa perempuan memiliki tingkat pengetahuan dan kepatuhan yang lebih tinggi terhadap penggunaan antibiotik. Rendahnya partisipasi laki-laki kemungkinan disebabkan oleh faktor pekerjaan dan keterbatasan waktu, sebagaimana disampaikan dalam studi Iskandar et al. (2022) yang menunjukkan bahwa laki-laki di Asia Tenggara memiliki

keterlibatan rendah dalam kegiatan edukasi kesehatan. Secara global, Smith et al. (2018) juga mencatat bahwa perempuan lebih sering berinteraksi dengan layanan kesehatan, sehingga lebih banyak menerima resep antibiotik. Oleh karena itu, strategi edukasi DAGUSIBU yang menasar perempuan, khususnya ibu rumah tangga, dinilai tepat. Namun, pendekatan yang menjangkau laki-laki juga perlu dikembangkan guna membangun pemahaman yang merata di tingkat komunitas.

Dalam hal usia, responden dengan kelompok usia terbanyak adalah 50–59 tahun (33,3%) dan 40–49 tahun (28,6%). Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi DAGUSIBU telah menjangkau kelompok usia dewasa dan lanjut usia yang umumnya memiliki peran penting dalam pengambilan keputusan kesehatan dalam keluarga. Aris Widayati, Sri Suryawati (2020) mengemukakan bahwa kelompok usia ini cenderung menyimpan antibiotik di rumah dan melakukan swamedikasi berdasarkan pengalaman atau rekomendasi nonmedis, sehingga menjadi sasaran penting dalam intervensi edukatif. Partisipasi kelompok usia muda (20–39 tahun) relatif lebih rendah, kemungkinan karena faktor kesibukan dan mobilitas, sehingga sulit terlibat dalam edukasi yang dilaksanakan siang hari. Menurut Zawahir et al. (2019), kelompok usia muda merupakan pengguna aktif antibiotik, namun memiliki kesadaran rendah terhadap risiko penggunaan yang tidak tepat. Oleh karena itu, diperlukan strategi tambahan untuk menjangkau kelompok ini, seperti melalui media sosial, kegiatan komunitas pemuda, atau forum remaja tingkat desa (Zawahir et al., 2019).

Dalam tingkat pendidikan, mayoritas responden dalam kegiatan edukasi DAGUSIBU memiliki tingkat pendidikan terakhir Sekolah Menengah Pertama (SMP), yaitu sebanyak 7 orang (33,3%). Diikuti oleh lulusan SD dan SMA yang masing-masing berjumlah 6 orang (28,6%). Sementara itu, hanya satu orang yang tidak

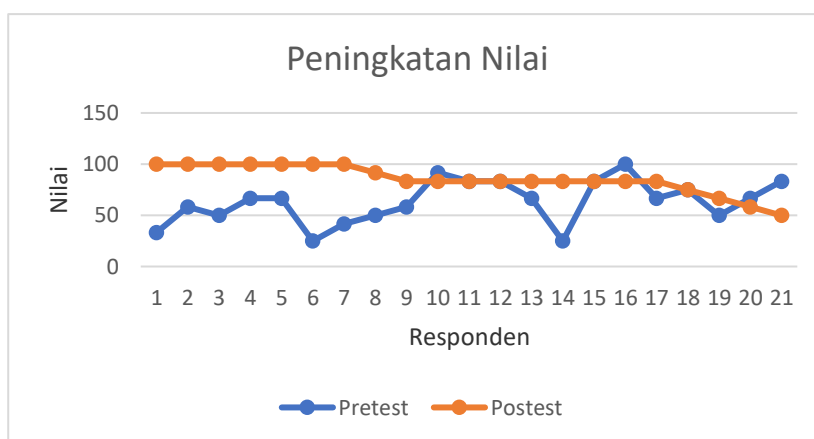
pernah sekolah dan satu orang yang menempuh pendidikan tinggi (masing-masing 4,8%). Dominasi responden dengan latar pendidikan SMP menunjukkan bahwa kegiatan ini menjangkau kelompok masyarakat dengan tingkat pendidikan menengah ke bawah, yang merupakan karakteristik umum masyarakat pedesaan di Indonesia. Pendidikan formal merupakan faktor penting yang memengaruhi cara seseorang memahami dan merespons informasi kesehatan, termasuk penggunaan antibiotik. Lestari et al. (2025) dalam penelitiannya di Desa Palongan, Kabupaten Sumenep, menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang antibiotik. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka cenderung semakin baik pemahamannya terhadap prinsip penggunaan antibiotik yang rasional (Keperawatan, 2025). Hal serupa juga ditemukan dalam penelitian oleh Puspitasari et al. (2021) di Kabupaten Bekasi, yang menyebutkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan minimal SMA memiliki pemahaman yang lebih baik dibandingkan dengan responden berpendidikan dasar (Handayanti & Gunawan, 2021). Dengan mayoritas responden berasal dari kelompok pendidikan menengah ke bawah, pendekatan edukasi yang digunakan dalam kegiatan ini dinilai sangat tepat. Edukasi dilakukan melalui metode ceramah langsung, leaflet bergambar, dan diskusi interaktif, yang memungkinkan informasi dapat diterima dan dipahami dengan baik, bahkan oleh masyarakat dengan literasi terbatas. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahmah et al. (2020) yang menyatakan bahwa edukasi secara tatap muka sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah. Untuk memperkuat dampak edukasi, maka pelaksanaan kegiatan serupa perlu dilakukan secara berkesinambungan, serta melibatkan peran aktif tenaga kesehatan di tingkat desa. Strategi ini penting untuk memperkuat

literasi masyarakat terhadap antibiotik dan mencegah terulangnya perilaku penggunaan yang tidak rasional.

Jenis pekerjaan responden cukup beragam, mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (61,9%), sementara sisanya memiliki pekerjaan beragam seperti buruh, pedagang, serabutan, dan lainnya, masing-masing hanya satu orang (4,8%). Dominasi kelompok ibu rumah tangga menunjukkan bahwa edukasi DAGUSIBU berhasil menjangkau pihak yang memiliki peran sentral dalam pengambilan keputusan

kesehatan keluarga. Fitriani et al. (2022) menyatakan bahwa ibu rumah tangga merupakan kelompok utama dalam praktik swamedikasi dan sangat responsif terhadap penyuluhan kesehatan. Kehadiran responden dari berbagai latar belakang pekerjaan, meskipun terbatas, menunjukkan potensi pendekatan edukasi ini untuk menjangkau kelompok pekerja informal. Hal ini sejalan dengan Rahmah et al. (2020), yang menyebutkan bahwa edukasi langsung efektif diterapkan pada masyarakat dengan pekerjaan nonformal yang memiliki akses terbatas terhadap informasi kesehatan.

Deskripsi Pemahaman Berdasarkan Nilai Pretest-Posttest Responden



Gambar 1. Grafik Peningkatan Pemahaman Dagusibu Antibiotik Di Masyarakat Desa Langse, Kecamatan Karangsembung, Kabupaten Kebumen

Berdasarkan Gambar 1. Terlihat peningkatan nilai masing-masing responden berdasarkan perbandingan antara hasil pretest dan posttest. Nilai ini dihitung dari jumlah jawaban benar atas 12 soal terkait penggunaan antibiotik secara rasional. Rata-rata nilai pretest adalah 63,10%, sedangkan rata-rata posttest meningkat menjadi 85,32%, sehingga terjadi peningkatan rata-rata sebesar 22,22%. Sebagian besar responden mengalami peningkatan signifikan, terutama responden dengan nilai awal yang rendah. Misalnya, responden nomor 6 dan 14 yang semula memperoleh nilai 25,00%, meningkat menjadi 100,00% dan 83,33%. Hal ini menunjukkan efektivitas pendekatan

edukasi yang diterapkan, termasuk metode kunjungan rumah (door to door), penggunaan leaflet, diskusi dua arah, serta pemberian buku saku sebagai media penguatan. Namun, terdapat beberapa responden yang menunjukkan penurunan nilai atau tidak mengalami peningkatan. Contohnya, responden nomor 16 yang mengalami penurunan dari 100,00% menjadi 83,33%, dan responden nomor 21 dari 83,33% menjadi 50,00%. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti kelelahan, kurangnya konsentrasi saat posttest, atau ketidaktepatan dalam mengisi lembar jawaban. Studi oleh Ramadhan et al. (2022) menunjukkan bahwa efektivitas pembelajaran kesehatan dipengaruhi oleh

motivasi, minat, dan fokus individu dalam menerima materi. Adapun responden yang tidak mengalami perubahan nilai (stagnan), seperti responden nomor 11, 12, dan 15, mengindikasikan bahwa pemahaman awal mereka sudah tinggi (83,33%), dan dapat mempertahankan pengetahuan tersebut setelah edukasi. Hal ini juga mencerminkan bahwa kegiatan edukasi tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mampu mempertahankan pemahaman yang sudah baik.

Peningkatan rata-rata sebesar 22,22% merupakan indikator keberhasilan dari program edukasi DAGUSIBU. Peningkatan ini sejalan dengan penelitian oleh Susanti & Dewi (2021) yang melaporkan bahwa

intervensi berbasis edukasi komunitas dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat hingga 20–30% dalam kurun waktu kurang dari satu bulan. Keberhasilan ini juga menunjukkan bahwa strategi pendekatan langsung yang dipersonalisasi lebih efektif dibandingkan pendekatan massal. Secara keseluruhan, data pada Gambar 1. mendukung bahwa edukasi DAGUSIBU mampu meningkatkan literasi antibiotik masyarakat. Dengan mempertimbangkan keberagaman latar belakang responden, pendekatan yang digunakan terbukti adaptif dan inklusif, menjangkau kelompok dengan berbagai tingkat pendidikan dan usia.

Tabel 2. Perubahan Distribusi Jawaban Benar

NO	Pertanyaan Singkat	Jawaban		Presentase
		Benar Pretest	Benar Posttest	
1.	Bakteri	18	21	16.67%
2.	Flu dan demam	14	7	-50.00%
3.	Resistensi	20	21	5.00%
4.	Pakai ulang	12	17	41.67%
5.	Minum sampai habis	19	21	10.53%
6.	Bebas beli	17	18	5.88%
7.	Sama semua	14	8	-42.86%
8.	Dapatkan (resep)	18	21	16.67%
9.	Gunakan	15	21	40.00%
10.	Simpan	13	21	61.54%
11.	Buang	17	20	17.65%
12.	2 minggu sirup	16	19	18.75%

Berdasarkan hasil pretest dan posttest pada program edukasi DAGUSIBU di Desa Langse, sebagian besar indikator pengetahuan mengalami peningkatan. Kenaikan tertinggi tercatat pada indikator “Simpan antibiotik” (61,54%) dan “Pakai ulang antibiotik” (41,67%), yang menunjukkan peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya penyimpanan dan larangan penggunaan antibiotik sisa tanpa resep. Edukasi juga efektif meningkatkan pemahaman tentang penggunaan tepat (“Gunakan” 40%), serta

aturan pembelian antibiotik (“Dapatkan resep” 16,67%). Namun, terdapat penurunan tajam pada dua indikator: “Flu dan demam” (-50%) dan “Sama semua” (-42,86%), yang menunjukkan masih kuatnya miskonsepsi bahwa antibiotik dapat menyembuhkan flu dan bahwa semua antibiotik bekerja sama. Hal ini menunjukkan perlunya penguatan edukasi berbasis visual dan interaktif agar materi lebih mudah dipahami. Secara keseluruhan, edukasi berbasis komunikasi langsung terbukti efektif dalam meningkatkan literasi

antibiotik masyarakat. Temuan ini sejalan dengan studi oleh Madania et al. (2022) dan Nabila et al. (2021) yang menegaskan bahwa pendekatan KIE mampu

meningkatkan pengetahuan dan mengurangi praktik penggunaan antibiotik yang tidak rasional.

Tabel 3. Deskripsi Pemahaman Berdasarkan Karakteristik Sosial Demografi Responden

Karakteristik	Kategori	Jumlah Responden	Rerata Pretest	Rerata Posttest	Peningkatan (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	4	52.08	100.00	47.92
	Perempuan	17	65.69	81.86	16.17
Umur	20-29 tahun	3	72.22	88.89	16,67
	30-39 tahun	2	58.33	91.66	33.34
	40-49 tahun	5	68.33	88.33	20.00
	50-59 tahun	7	70,24	79,76	9,52
	≥ 60	3	30.56	94.44	63.89
	Perguruan Tinggi	1	83.33	50.00	-33.33
Pendidikan	SD	6	51.39	100.00	48.61
	SMA	6	73.61	75.00	1.39
	SMP	7	65.48	84.52	19.05
	Tidak Sekolah	1	33.33	100.00	66.67
Pekerjaan	Buruh	1	33.33	100.00	66.67
	IRT	13	60.26	87.82	27.56
	Karyawan Swasta	1	66.67	100.00	33.33
	Kuli	1	50.00	66.67	16.67
	Pedagang	1	66.67	83.33	16.66
	Pengusaha	1	66.67	58.33	- 8.34
	Perangkat desa	1	100.00	83.33	- 16.67
	Perawat	1	83.33	83.33	0.00
	Serabutan	1	75.00	75.00	0.00

Hasil analisis Tabel 3 menunjukkan bahwa edukasi DAGUSIBU memberikan dampak berbeda pada tiap kelompok demografis. Responden laki-laki mengalami peningkatan tertinggi (+47,92%) dibanding perempuan (+16,17%). Hal ini menunjukkan bahwa laki-laki, yang awalnya memiliki tingkat pengetahuan lebih rendah, mengalami peningkatan yang signifikan setelah edukasi, sebagaimana disebutkan oleh Iskandar et al. (2022) bahwa partisipasi laki-laki rendah namun dapat ditingkatkan melalui pendekatan langsung.

Dari sisi usia, responden usia ≥ 60 tahun mengalami peningkatan terbesar (+63,89%), menunjukkan bahwa pendekatan edukasi tatap muka sangat

efektif bagi lansia. Sebaliknya, kelompok usia 50-59 tahun hanya meningkat 9,52%, kemungkinan karena sudah memiliki pengetahuan dasar sebelum intervensi. Penelitian Chong et al. (2021) juga menyatakan bahwa edukasi verbal lebih diterima oleh kelompok usia lanjut.

Pada kategori pendidikan, responden tanpa sekolah mengalami peningkatan tertinggi (+66,67%), disusul oleh kelompok SD (+48,61%). Ini membuktikan bahwa pendekatan edukatif sederhana dan visual mampu menjangkau masyarakat berpendidikan rendah, seperti disampaikan oleh Rahmah et al. (2020) bahwa metode ceramah langsung efektif untuk kelompok literasi rendah.

Dari sisi pekerjaan, buruh mencatat peningkatan tertinggi (+66,67%), sementara pengusaha dan perangkat desa mengalami penurunan. Hal ini menunjukkan bahwa responden dari kalangan non-formal lebih terbuka menerima informasi baru dibandingkan dengan kelompok yang merasa sudah cukup memahami, sebagaimana disampaikan oleh Lestari & Mulyani (2020), bahwa kepercayaan diri berlebih bisa menghambat penerimaan informasi baru.

Selama pelaksanaan edukasi DAGUSIBU di Desa Langse, tim menghadapi beberapa kesulitan yang cukup menonjol. Salah satu kendala utama adalah tingkat literasi kesehatan masyarakat yang beragam, terutama pada kelompok dengan pendidikan dasar atau tidak sekolah. Hal ini menyebabkan sebagian responden kesulitan memahami istilah medis atau konsep antibiotik yang rasional. Di sisi lain, partisipasi dari kelompok usia muda (20–39 tahun) dan laki-laki relatif rendah, karena mayoritas dari mereka bekerja di luar rumah pada siang hari saat kegiatan edukasi berlangsung. Selain itu, miskonsepsi yang sudah mengakar lama di masyarakat, seperti anggapan bahwa semua antibiotik sama dan bisa digunakan untuk flu, cukup sulit diubah hanya melalui satu kali penyuluhan. Hambatan teknis seperti waktu pelaksanaan yang terbatas dan keterbatasan media visual juga memengaruhi efektivitas penyampaian materi.

Sebagai solusi untuk kegiatan berikutnya, pendekatan edukasi harus diperluas secara strategis. Edukasi sebaiknya melibatkan tokoh masyarakat lokal, seperti kader posyandu, perangkat desa, dan tokoh agama, guna memperkuat penerimaan informasi di tingkat komunitas. Selain itu, edukasi perlu dilakukan secara berulang dan variatif, seperti melalui forum

desa malam hari, kegiatan keagamaan, atau komunitas pemuda agar lebih inklusif. Media edukasi yang digunakan pun perlu disederhanakan dan dilengkapi dengan gambar atau video singkat agar mudah dipahami oleh semua lapisan masyarakat. Studi oleh Rahmah et al. (2020) menunjukkan bahwa metode tatap muka berbasis visual sangat efektif untuk masyarakat berpendidikan rendah, sedangkan Kamri et al. (2023) menekankan pentingnya keterlibatan komunitas untuk menciptakan perubahan perilaku yang berkelanjutan. Edukasi yang berkesinambungan dan kontekstual menjadi kunci dalam memperkuat literasi antibiotik dan mencegah resistensi di tingkat rumah tangga.

Namun demikian, kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. Pelaksanaan edukasi masih terbatas pada satu wilayah sasaran, yaitu Desa Langse, dan dilakukan dalam waktu yang relatif singkat, sehingga belum dapat menggambarkan perubahan perilaku masyarakat secara berkelanjutan. Selain itu, kegiatan ini belum mencakup evaluasi jangka panjang untuk menilai konsistensi penerapan perilaku rasional dalam penggunaan antibiotik setelah intervensi dilakukan. Kedepannya, diperlukan program lanjutan dengan cakupan wilayah yang lebih luas serta pendampingan berkelanjutan oleh tenaga kesehatan dan aparat desa. Kegiatan tersebut dapat dikembangkan melalui kolaborasi antara perguruan tinggi, puskesmas, dan pemerintah daerah agar edukasi DAGUSIBU tidak hanya meningkatkan pengetahuan sesaat, tetapi juga mendorong perubahan perilaku nyata dan berkelanjutan dalam pengelolaan obat di tingkat rumah tangga.



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan

SIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Langse menunjukkan bahwa edukasi berbasis prinsip DAGUSIBU secara signifikan meningkatkan pengetahuan keluarga tentang penggunaan antibiotik yang rasional. Hal ini menjawab tujuan utama kegiatan, yaitu meningkatnya pemahaman masyarakat dalam aspek mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang antibiotik dengan benar. Peningkatan rata-rata skor posttest dibandingkan pretest mencerminkan keberhasilan metode edukasi langsung berbasis komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang disesuaikan dengan konteks lokal dan tingkat literasi masyarakat. Edukasi juga mampu mengoreksi beberapa miskonsepsi umum terkait penggunaan antibiotik tanpa resep dan kebiasaan menyimpan sisa obat.

Sebagai tindak lanjut, direkomendasikan kepada mitra terutama perangkat desa dan tenaga kesehatan seperti apoteker dan bidan untuk menyelenggarakan program edukasi kesehatan secara berkala. Edukasi sebaiknya melibatkan media visual sederhana dan dilakukan melalui forum

masyarakat seperti posyandu, PKK, atau kegiatan desa lainnya, agar pesan kesehatan dapat menjangkau lebih luas. Disarankan pula agar buku saku dan leaflet DAGUSIBU tetap disebar sebagai media pengingat, serta dilakukan monitoring berkala guna memastikan perubahan pengetahuan juga diikuti oleh perubahan perilaku dalam penggunaan antibiotik di tingkat rumah tangga.

DAFTAR PUSTAKA

- Agstina Yuana, D. (2016). Gambaran Penggunaan Antibiotik dengan Resep dan Tanpa Resep Dokter Beberapa Apotek di Area Jember Kota. *Universitas Jember*, 1–64.
- Alfi Nurul Islamiyah, Vina Septiani, E. M. (2023). *Perilaku Dan Pengetahuan Penggunaan Antibiotik Pada Populasi Masyarakat Bandung Raya*. 6(1), 53–67.
- Aris Widayati, Sri Suryawati, C. de C. and J. E. H. (2020). Self medication with antibiotics in Yogyakarta City Indonesia: a cross sectional population-based survey. *Health*

- Policy and Planning*, 1(3), 250–259.
<https://doi.org/10.1093/heapol/1.3.250>
- Chotimah, P. K. (2017). Evaluasi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Antibiotik Di Kabupaten Klaten Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1–17.
- Dirga, D., Khairunnisa, S. M., Akhmad, A. D., Setyawan, I. A., & Pratama, A. (2021). Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Rawat Inap di Bangsal Penyakit Dalam RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 11(1), 65–75.
<https://doi.org/10.22435/jki.v11i1.3570>
- Dwiningrum, R. (2024). Penyuluhan Bijak Menggunakan Antibiotik di Dusun 003 Pengaleman Barat Kresnomulyo Kecamatan Ambarawa Edisi Tahun 2023. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu(ABDI KE UNGU)*, 6(1), 31–34.
<https://doi.org/10.30604/abdi.v6i1.1563>
- Handayanti, L., & Gunawan, S. (2021). Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan dalam penggunaan antibiotika di lingkungan SMA/SMK Kecamatan Tambelang Kabupaten Bekasi. *Tarumanagara Medical Journal*, 3(1), 105–111.
<https://doi.org/10.24912/tmj.v3i2.11750>
- Ihsan, S., Kartina, K., & Akib, N. I. (2016). Studi Penggunaan Antibiotik Non Resep Di Apotek Komunitas Kota Kendari. *Media Farmasi: Jurnal Ilmu Farmasi*, 13(2), 272.
<https://doi.org/10.12928/mf.v13i2.778>
- Keperawatan, J. (2025). *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan, Volume 17 Nomor 1 Januari 2025 Halaman / 51. 17, 51–57.*
- Kiromah, N. Z. W., & Miyarso, C. (2022). *Penyuluhan DAGUSIBU dan vaksinasi kepada masyarakat Kuwaru, Kecamatan Kuwarasan, Kabupaten Kebumen.*
- Kurniawati, L. H. (2019). Hubungan Pengetahuan Masyarakat terhadap Perilaku Penggunaan Antibiotik (Studi Kasus Konsumen Apotek-apotek di Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan). *Farmasi*, 44.
- Maelaningsih, F. S., Sari, D. P., Werawati, A., Aulia, G., Fahriati, A. R., Oktaviani, P., Salsabilah, A., Febrian, F., Nurazizah, F., Hidayat, A., Saragih, T. J., Fadhilah, H., & Ismaya, N. A. (2021). Sosialisasi Dagusibu Antibiotik dan Resistensinya pada Siswa Pondok Pesantren Daarul Muttaqien 2. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 2(2), 17–23.
- Nabila, S. M., Irianti, I. S., Salsabila, S., Hamidah, A., Rahmawati, F., Faizin, M. K., Ninjar, M., Malikhah, I. L., Valentina, S. O., Zafirah, D. N., Beriana, M., Azhari, A. A., & Rahem, A. (2021). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Keluarga Terkait Dagusibu Antibiotik Di Daerah Surabaya Dan Sidoarjo. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 8(2), 38.
<https://doi.org/10.20473/jfk.v8i2.24125>
- Smith, D. R. M., Dolk, F. C. K., Smieszek, T., Robotham, J. V., & Pouwels, K. B. (2018). Understanding the gender gap in antibiotic prescribing: A cross-sectional analysis of English primary care. *BMJ Open*, 8(2).
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-020203>
- Yarza, H. L., Yanwirasti, Y., & Irawati, L.

- (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Dokter. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 151–156. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.214>
- Yunita, S. L., Yang, H. W., Chen, Y. C., Kao, L. T., Lu, Y. Z., Wen, Y. L., To, S. Y., & Huang, Y. L. (2022). Knowledge and practices related to antibiotic use among women in Malang, Indonesia. *Frontiers in Pharmacology*, 13(October), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fphar.2022.1019303>
- Zawahir, S., Lekomwasam, S., & Aslani, P. (2019). A cross-sectional national survey of community pharmacy staff: Knowledge and antibiotic provision. *PLoS ONE*, 14(4), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0215484>