

Pendekatan Edukatif Apoteker Keluarga untuk Meningkatkan Literasi Obat pada Ibu Rumah Tangga di Dusun Cabeyan, Panggungharjo, Sewon, Bantul

Pradhani Dhaneswari^{1*}, Erma Pranawati², Arie Dwi Pratiwi³

^{1,2,3} Program Studi Sarjana Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul, Jl. Parangtritis Km. 11, Manding, Sabdodadi, Kecamatan Bantul, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55715, Indonesia

* Penulis Korespondensi. Email: dhanes.020192@gmail.com

ABSTRAK

Pengobatan mandiri (swamedikasi) telah menjadi kebiasaan yang kerap dilakukan oleh ibu rumah tangga untuk mengatasi keluhan kesehatan ringan di rumah. Meski praktis, keterbatasan pengetahuan terkait cara mendapatkan, penyimpanan, penggunaan, dan pembuangan obat yang benar dapat memicu kesalahan yang berisiko bagi kesehatan keluarga. Melihat hal tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang untuk meningkatkan literasi obat melalui pendekatan edukatif yang memberdayakan ibu rumah tangga sebagai "Apoteker Keluarga". Program dilaksanakan pada tanggal 10 Mei 2025 di RT 05, Dusun Cabeyan, Panggungharjo, Sewon, Bantul, mencakup penyuluhan interaktif, pembagian leaflet, edukasi DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang Obat dengan Benar), serta evaluasi pengetahuan dengan pre-test dan post-test. Sebanyak 28 peserta terlibat aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan. Hasil analisis menggunakan uji non-parametrik Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan ($p = 0,001$; $p < 0,05$) pada skor post-test dibandingkan pre-test. Temuan ini mengindikasikan efektivitas program dalam meningkatkan pemahaman peserta. Selain itu, antusiasme peserta dan umpan balik positif yang diberikan menegaskan bahwa metode penyuluhan efektif dalam menjaga keterlibatan audiens. Ke depan, program ini disarankan untuk dikembangkan dengan materi lanjutan, seperti pemilihan obat bebas (over the counter/OTC), interaksi obat, dan pengelolaan obat untuk penyakit kronik di rumah, sehingga dapat menjadi model edukasi yang berkelanjutan dan mudah diterapkan di masyarakat.

Kata Kunci: Apoteker_Keluarga; Ibu_Rumah_Tangga; Edukasi_Obat; DAGUSIBU

Diterima:

21-08-2025

Disetujui:

15-09-2025

Online:

15-09-2025

ABSTRACT

Self-medication has become a common practice among housewives to address minor health complaints within the household. Although practical, limited knowledge regarding the proper obtaining, storage, use, and disposal of medicines may lead to errors that pose potential health risks to the family. In response, this community service activity was designed to improve medicine literacy through an educational approach that empowers housewives as "Family Pharmacists." The program was conducted on May 10, 2025, in RT 05, Dusun Cabeyan, Panggungharjo, Sewon, Bantul, and included interactive counseling sessions, distribution of educational leaflets, education on DAGUSIBU (Obtain, Use, Store, Dispose of Medicines Correctly), and knowledge evaluation through pre-test and post-test assessments. A total of 28 participants actively engaged in the entire program. Data analysis using the non-parametric Wilcoxon Signed Rank Test demonstrated a significant increase in post-test scores compared to pre-test scores ($p = 0.001$; $p < 0.05$), indicating the program's effectiveness in enhancing participants' understanding. Furthermore, participants' enthusiasm and positive feedback affirmed the effectiveness of the counseling method in maintaining audience engagement. Future programs are recommended to

include advanced topics such as over-the-counter (OTC) medicine selection, drug interactions, and home-based management of chronic diseases, thereby serving as a sustainable and easily replicable educational model to promote rational medicine management at the household level.

Keywords: Family_Pharmacist; Housewife; Drug_Education; DAGUSIBU

Received:
2025-08-21

Accepted:
2025-09-15

Online:
2025-09-15

1. Pendahuluan

Penggunaan obat secara mandiri (*self-medication*) di lingkungan rumah tangga merupakan praktik yang lazim dilakukan, terutama oleh ibu rumah tangga yang secara tradisional memegang peran sentral dalam perawatan kesehatan anggota keluarga [1]. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kelompok ini sering memanfaatkan obat bebas maupun obat bebas terbatas untuk mengatasi keluhan kesehatan ringan [2], [3]. Namun, pengetahuan yang terbatas terkait cara mendapatkan obat yang benar, membaca label dan informasi penggunaan, menyimpan obat dengan tepat, serta membuang obat kedaluwarsa secara aman dapat memengaruhi kualitas pengambilan keputusan dalam praktik swamedikasi [4], [5], [6]. Ketidaktepatan dalam swamedikasi berpotensi menimbulkan berbagai risiko, seperti penggunaan obat yang tidak sesuai indikasi, timbulnya resistensi obat, efek samping yang tidak diantisipasi, hingga pencemaran lingkungan akibat pembuangan obat yang tidak sesuai prosedur [7], [8].

Di sisi lain, pemberdayaan keluarga (*family empowerment*) di bidang kesehatan diakui sebagai strategi efektif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat [9]. Keluarga, sebagai unit terkecil masyarakat, memiliki peran strategis dalam pencegahan penyakit, perawatan anggota keluarga yang sakit, dan peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan [10], [11]. Pemberdayaan ibu rumah tangga sebagai mitra aktif tenaga kesehatan di tingkat rumah tangga menjadi langkah penting untuk memastikan pengelolaan obat dilakukan secara bijak, aman, dan bertanggung jawab, sekaligus memungkinkan mereka menyebarluaskan pengetahuan tersebut kepada lingkungan sekitar.

Berdasarkan kebutuhan tersebut, diperlukan intervensi edukasi dan pendampingan yang aplikatif, mudah dipahami, serta relevan dengan kehidupan sehari-hari. Program pengabdian masyarakat ini mengusung pendekatan edukatif melalui konsep "Apoteker Keluarga," yang bertujuan membekali ibu rumah tangga dengan pengetahuan dasar kefarmasian, khususnya terkait prinsip DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang Obat dengan Benar). Melalui kegiatan ini, diharapkan terjadi peningkatan pemahaman ibu rumah tangga terhadap swamedikasi yang tepat, tumbuhnya kesadaran akan peran mereka sebagai pengelola obat di keluarga, serta terbangunnya sinergi berkelanjutan antara institusi pendidikan dan masyarakat dalam upaya meningkatkan kesehatan keluarga.

2. Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan edukasi berbasis ceramah interaktif yang dibagi menjadi beberapa tahap. Tahap pertama adalah Sesi 1 (20 menit), yang membahas pengenalan jenis-jenis obat yang umum terdapat di rumah, cara membaca label, serta memahami aturan pakai obat. Tahap kedua, Sesi 2 (15 menit), berfokus pada teknik penyimpanan obat yang benar untuk menjaga kualitas dan keamanan, khususnya agar terhindar dari jangkauan anak-anak. Tahap ketiga, Sesi 3 (15 menit), memberikan penjelasan tentang metode pembuangan obat kedaluwarsa dan tidak terpakai secara aman dan ramah lingkungan. Tahap keempat adalah sesi interaktif (10 menit) berupa kuis berhadiah dan diskusi ringan berbasis studi kasus sederhana untuk mendorong partisipasi aktif peserta. Seluruh sesi disampaikan menggunakan

bahasa Indonesia dengan gaya komunikatif dan mudah dipahami, disertai pembagian leaflet sebagai media pendukung. Peserta juga mengisi kuesioner *pre-test* sebelum edukasi dimulai dan *post-test* setelah edukasi selesai, guna mengukur tingkat pemahaman mereka.

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 10 Mei 2025 di RT 05, Dusun Cabeyan, Panggungharjo, Sewon, Bantul, dengan peserta berjumlah 28 ibu rumah tangga yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Variabel yang diukur adalah tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pelaksanaan edukasi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar kuesioner terstruktur yang terdiri dari 14 butir pertanyaan, meliputi tujuh pertanyaan pilihan ganda dan tujuh pertanyaan benar-salah. Topik yang diukur mencakup cara penyimpanan obat, pembacaan label dan aturan pakai, pembuangan obat kedaluwarsa, serta perilaku penggunaan obat yang benar. Instrumen telah direviu oleh dosen farmasi komunitas untuk memastikan kesesuaian materi dengan tujuan edukasi.

Interpretasi skor pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori, yaitu kurang apabila nilai <56%, cukup apabila nilai 56%-75%, dan baik apabila nilai >75%. Evaluasi hasil dilakukan dengan membandingkan skor *pre-test* dan *post-test*. Data hasil *pre-test* dan *post-test* diolah secara deskriptif untuk menggambarkan distribusi pengetahuan, dan dianalisis menggunakan uji non-parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk menguji signifikansi perbedaan skor sebelum dan sesudah edukasi, dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

3. Hasil dan Pembahasan Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh 28 ibu rumah tangga di RT 05, Dusun Cabeyan, Panggungharjo, Sewon, Bantul. Evaluasi pengetahuan peserta dilakukan sebelum dan sesudah edukasi menggunakan instrumen kuesioner yang mencakup topik pengenalan jenis obat, pembacaan label dan aturan pakai, penyimpanan obat, serta pembuangan obat kedaluwarsa.

a. Analisis Deskriptif Tingkat Pemahaman Peserta

Tingkat pemahaman peserta ditunjukkan dari hasil skor *pre-test* dan *post-test*. Hasil analisis deskriptif menunjukkan rerata skor *pre-test* sebesar 11,43 (SD = 1,70) dan meningkat menjadi 12,75 (SD = 0,57) pada *post-test*. Median skor meningkat dari 12 menjadi 13, yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah intervensi edukasi.

Tabel 1. Rerata skor pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi

Tahap	Rerata ± SD	Median	Rentang Min-Maks
<i>Pre-test</i>	11,43 ± 1,70	12	6-14
<i>Post-test</i>	12,75 ± 0,57	13	11-13

Keterangan: min = skor minimum; maks = skor maksimum

Distribusi kategori tingkat pemahaman peserta pada saat *pre-test* menunjukkan mayoritas peserta (78,57%) sudah berada pada kategori baik. Selanjutnya, setelah edukasi, seluruh peserta (100%) menghasilkan tingkat pemahaman dengan kategori baik. Hal ini mempertegas efektivitas intervensi edukasi, karena tidak hanya meningkatkan rerata persentase skor pengetahuan, tetapi juga berhasil

mengeliminasi peserta dalam kategori kurang dan cukup. Distribusi Tingkat pemahaman peserta dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi tingkat pemahaman peserta berdasarkan persentase skor pengetahuan *pres-test* dan *post-test*

Kategori Pemahaman	Tahap	
	<i>Pre-test</i> n(%)	<i>Post-test</i> n(%)
Kurang (<56%)	1 (3,57)	0 (0,00)
Cukup (56-75%)	5 (17,86)	0 (0,00)
Baik (>75%)	22 (78,57)	28 (100,00)
Total	28	28

Keterangan: kategori pemahaman dibagi menjadi tiga, yaitu kurang (<56%), cukup (56-75%), dan baik (>75%). Tabel menunjukkan jumlah (n) dan persentase (%) peserta pada masing-masing kategori sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) intervensi edukasi.

b. Uji Normalitas Skor *Pre-test* dan *Post-test*

Uji *Shapiro-Wilk* menunjukkan bahwa data *pre-test* ($p = 0,005$) dan *post-test* ($p < 0,001$) tidak terdistribusi normal ($p < 0,05$). Oleh karena itu, digunakan uji non-parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk menguji signifikansi perbedaan skor.

c. Uji Signifikansi Peningkatan Pengetahuan

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah intervensi edukasi, dengan *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Terdapat 18 peningkatan skor (skor *post-test* > *pre-test*), 3 penurunan (skor *post-test* < *pre-test*), dan 7 skor tetap (skor sama pada *pre-test* dan *post-test*). Jumlah peringkat (*sum of positive ranks*) adalah 213, menunjukkan kecenderungan peningkatan skor yang dominan. Hal ini membuktikan bahwa program edukasi berbasis ceramah interaktif, pembagian leaflet, dan diskusi studi kasus sederhana mampu meningkatkan pemahaman peserta terkait prinsip penggunaan obat yang benar di tingkat rumah tangga.

Tabel 3. Hasil uji nonparametrik *Wilcoxon Signed Rank Test*

Kategori	Jumlah responden (n)	Jumlah peringkat (<i>sum of ranks</i>)	Nilai signifikansi (<i>p-value</i>)
Peningkatan skor	18	213	
Penurunan skor	3	18	
Skor tetap	7	-	
Total	28	-	0,001

Keterangan: tingkat signifikansi $p < 0,05$ menunjukkan perbedaan bermakna antara skor *pre-test* dan *post-test*.

Selain peningkatan skor kuantitatif, observasi lapangan menunjukkan bahwa peserta mengikuti kegiatan dengan antusias. Umpan balik yang diberikan, baik secara lisan maupun melalui diskusi, bersifat positif dan menegaskan bahwa metode penyuluhan yang digunakan efektif menjaga keterlibatan audiens. Keberhasilan menjaga perhatian peserta kemungkinan dipengaruhi oleh penggunaan bahasa yang komunikatif, materi yang relevan dengan kehidupan sehari-hari, serta dukungan media edukatif berupa leaflet.



Gambar 1. Peserta mendengarkan pemaparan materi edukasi penggunaan obat di rumah. Foto ini menunjukkan keterlibatan peserta dalam memperhatikan penjelasan narasumber.



Gambar 2. Peserta mengisi kuesioner pre-test sebelum kegiatan edukasi. Dokumentasi ini menunjukkan proses evaluasi awal pengetahuan peserta.



Gambar 3. Suasana penyampaian materi oleh narasumber yang menjadi inti dari edukasi dalam program ini.



Gambar 4. Foto bersama peserta dan tim pelaksana kegiatan setelah pembagian leaflet edukatif. Foto ini merepresentasikan keberhasilan distribusi media edukasi kepada seluruh peserta.

Pembahasan

Permasalahan yang diangkat pada kegiatan ini adalah peran ibu rumah tangga yang memiliki andil penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan keluarga, salah satunya melalui penerapan prinsip penggunaan obat yang benar di tingkat rumah tangga. Hal ini mencakup aspek memperoleh, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat kedaluwarsa (DAGUSIBU). Sebagaimana dipaparkan pada

pendahuluan, rendahnya pengetahuan terkait aspek tersebut berpotensi menimbulkan penggunaan obat yang tidak tepat, risiko efek samping yang merugikan, hingga pencemaran lingkungan akibat pembuangan obat yang tidak sesuai prosedur. Oleh karena itu, pelaksanaan kegiatan ini menjawab kebutuhan tersebut melalui pendekatan edukatif yang memadukan ceramah interaktif, pembagian leaflet, serta diskusi berbasis studi kasus sederhana. Strategi ini dipilih karena terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat [9] dan dapat menumbuhkan kesadaran kritis dalam pengambilan keputusan terkait obat.

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi. Rerata skor pengetahuan meningkat dari 81,63% pada *pre-test* menjadi 91,07% pada *post-test*, dan berdasarkan kategori interpretasi, seluruh peserta mencapai kategori pemahaman baik (>75%) setelah edukasi. Analisis statistik dengan uji non-parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test* memperkuat temuan ini, dengan $p = 0,001$ ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa peningkatan skor *pre-test* dan *post-test* signifikan secara statistik. Hal ini menegaskan efektivitas intervensi edukasi dalam meningkatkan pemahaman peserta mengenai penggunaan obat di rumah tangga. Hasil ini sejalan dengan temuan penelitian Febrianti et al. (2020) yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi farmasi berbasis komunitas dapat meningkatkan pemahaman dan kepatuhan masyarakat terhadap prinsip penggunaan obat rasional [5].

Menariknya, hasil *pre-test* memperlihatkan bahwa sebagian besar peserta (78,57%) sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik sejak awal. Hal ini menunjukkan adanya modal pemahaman dasar yang cukup baik di masyarakat, meskipun masih terdapat sebagian kecil peserta dengan kategori cukup (17,86%) dan kurang (3,57%). Dengan demikian, keberhasilan intervensi edukasi tidak hanya ditunjukkan melalui peningkatan skor rata-rata, tetapi juga melalui penyamarataan pemahaman seluruh peserta menjadi kategori baik pada *post-test*. Temuan ini menegaskan bahwa edukasi farmasi berbasis komunitas berfungsi tidak hanya untuk meningkatkan, tetapi juga memperkuat dan menyeragamkan pemahaman peserta.

Selain peningkatan skor pengetahuan, antusiasme peserta yang tercermin dari keaktifan dalam sesi diskusi, pengisian kuesioner, serta umpan balik positif yang diberikan memperkuat bahwa metode penyuluhan ini mampu menjaga keterlibatan audiens. Dokumentasi kegiatan juga memperlihatkan keterlibatan langsung peserta, baik saat menyimak materi, mengerjakan soal, maupun berdiskusi dengan fasilitator. Hal ini menegaskan bahwa pendekatan interaktif dapat menciptakan suasana belajar yang kondusif, menyenangkan, dan relevan dengan kebutuhan sehari-hari ibu rumah tangga.

Di Indonesia, penguatan peran ibu rumah tangga sebagai pengelola obat keluarga sejalan dengan bukti lokal bahwa edukasi berbasis prinsip DAGUSIBU efektif meningkatkan literasi obat dan praktik penggunaan obat yang bertanggung jawab. Sejumlah studi pengabdian maupun penelitian menunjukkan edukasi DAGUSIBU – melalui ceramah, leaflet, maupun metode partisipatif seperti CBIA (Cara Belajar Ibu Aktif) – secara konsisten meningkatkan pengetahuan peserta, termasuk kelompok ibu rumah tangga dan kader PKK, serta mengeliminasi miskonsepsi terkait memperoleh, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat kedaluwarsa. Studi terbaru melaporkan kenaikan bermakna pasca-edukasi dengan uji statistik yang signifikan, mempertegas relevansi pendekatan ini di tingkat rumah tangga [12], [13], [14], [15].

Lebih jauh, kajian nasional juga menyoroti masih adanya kesenjangan pengetahuan dan praktik pengelolaan obat di rumah tangga – misalnya kekeliruan dalam memperoleh obat, penyimpanan obat keras di rumah, hingga rendahnya pemahaman label – yang memperkuat urgensi intervensi DAGUSIBU yang terstruktur

dan berkelanjutan. Bukti ini menempatkan ibu rumah tangga sebagai aktor kunci yang perlu diberdayakan untuk mencegah penggunaan obat yang tidak tepat, meminimalkan risiko efek samping, dan mencegah pencemaran lingkungan akibat pembuangan obat yang tidak sesuai prosedur [16], [17]. Secara praktis, model edukasi komunitas yang memadukan ceramah interaktif + media cetak (leaflet/poster) dan aktivitas partisipatif (diskusi, kuis, CBIA) telah terbukti *feasible* diterapkan di berbagai wilayah dan kelompok masyarakat (ibu rumah tangga/kader), serta mendapat dukungan kelembagaan untuk diintegrasikan dalam agenda PKK/posyandu. Hal ini memberi dasar empiris bahwa program “Apoteker Keluarga” yang menekankan DAGUSIBU dapat direplikasi dan diskalakan pada konteks serupa di Indonesia [18].

Beberapa studi internasional, juga sejalan dengan hasil kegiatan ini, yang menekankan pentingnya intervensi edukasi farmasi berbasis komunitas, mulai dari kunjungan rumah, kelas kelompok, hingga program kepatuhan terintegrasi. Studi *Know Your Medicine Programme* di Malaysia melaporkan peningkatan signifikan literasi obat setelah mengikuti edukasi interaktif ($p < 0,001$) [19]. Penelitian lain dari uji acak terkontrol, kohort jangka panjang, dan tinjauan sistematis juga menegaskan bahwa keterlibatan apoteker dalam edukasi komunitas mampu meningkatkan pemahaman regimen obat, kepatuhan pasien, sekaligus mendorong praktik penggunaan obat yang lebih rasional [20], [21], [22], [23], [24], [25]. Dengan demikian, hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini konsisten dengan temuan global yang menegaskan bahwa edukasi farmasi berbasis komunitas merupakan strategi efektif untuk meningkatkan pemahaman, literasi kesehatan, sekaligus memperkuat peran keluarga dalam pengelolaan obat di tingkat rumah tangga.

Selain keberhasilan, pembahasan ini juga mencatat adanya sebagian peserta yang tidak mengalami perubahan skor atau bahkan menurun. Faktor penyebabnya dapat mencakup tingkat literasi kesehatan awal yang sudah tinggi, kurangnya fokus saat pengisian kuesioner, atau keterbatasan waktu edukasi. Oleh karena itu, pada pengembangan program di masa mendatang, diperlukan variasi metode penyampaian seperti *role-play* atau demonstrasi langsung untuk meningkatkan retensi informasi.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini membuktikan bahwa program pemberdayaan ibu rumah tangga melalui konsep “Apoteker Keluarga” dapat menjadi solusi praktis dan aplikatif dalam meningkatkan literasi obat di tingkat rumah tangga, sekaligus memperkuat peran keluarga sebagai lini pertama pencegahan risiko penggunaan obat yang tidak rasional. Keterlibatan aktif peserta yang terlihat dalam dokumentasi ini mendukung hasil kuantitatif yang diperoleh, di mana peningkatan pengetahuan tidak hanya tercermin dari skor tes, tetapi juga dari interaksi, partisipasi, dan kesediaan peserta untuk berdiskusi. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya berhasil mencapai tujuan peningkatan literasi obat, tetapi juga membangun hubungan komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dan masyarakat.

4. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil mencapai tujuan untuk meningkatkan literasi obat melalui pemberdayaan ibu rumah tangga sebagai “Apoteker Keluarga”. Edukasi berbasis ceramah interaktif, leaflet, dan penerapan prinsip DAGUSIBU terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta mengenai pengelolaan obat di rumah, dengan hasil signifikan secara statistik. Hal ini menunjukkan bahwa ibu rumah tangga dapat berperan aktif sebagai agen kesehatan keluarga dalam memastikan penggunaan obat yang rasional dan aman.

Sebagai tindak lanjut, program serupa disarankan untuk diperluas dengan materi lanjutan, seperti pemilihan obat bebas, interaksi obat, dan manajemen terapi penyakit kronis. Kolaborasi dengan kader PKK, posyandu, dan institusi pendidikan akan memperkuat keberlanjutan program dan memperluas dampaknya pada masyarakat.

Dengan demikian, model edukasi ini berpotensi menjadi strategi berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas kesehatan keluarga di tingkat rumah tangga.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada ibu-ibu rumah tangga RT 05 Dusun Cabeyan, Panggunharjo, Sewon, Bantul atas partisipasi aktif dan antusiasme mereka selama kegiatan berlangsung.

Referensi

- [1] S. A. Setiawan and W. T. Utama, "Pengetahuan Swamedikasi pada Ibu Rumah Tangga : Tinjauan Pustaka Self-medication Knowledge in Housewives : Literature Review," *Agromedicine Vol 9 No 2*, vol. 9, no. 2, pp. 158–162, 2022.
- [2] R. Handayani, "Metode Cara Belajar Ibu Aktif: Increased Knowledge of Housewives in Self-Treatment Behavior for Fever Management Using Active Mother's Ways of Learning," *Borneo J. Pharm.*, pp. 27–30, 2018, [Online]. Available: <https://journal.umpr.ac.id/index.php/bjop/article/view/240%0Ahttps://journal.umpr.ac.id/index.php/bjop/article/download/240/232>
- [3] P. A. N. K. Permatananda, A. A. S. A. Aryastuti, and P. N. Cahyawati, "Gerakan Keluarga Sadar Obat pada Kelompok Darma Wanita dengan Pendekatan Belajar Aktif," *J. Pengabd. Kpd. Masy. (Indonesian J. Community Engag.*, vol. 6, no. 1, p. 56, 2020, doi: 10.22146/jpkm.42305.
- [4] E. M. Cotobal-Calvo, C. Mata-Pérez, A. Bocchino, E. Gilart, B. Gutiérrez-Baena, and J. L. Palazón-Fernández, "Self-Medication Practice and Associated Factors Among Health Professionals in Spain," *Nurs. Reports*, vol. 15, no. 2, pp. 1–16, 2025, doi: 10.3390/nursrep15020053.
- [5] Y. Febrianti, D. Milanita, and B. Ardiningtyas, "Analysis of the level of knowledge of mothers about self-medication to children in Cangkringan District, Yogyakarta," *J. Ilm. Farm.*, vol. 16, no. 1, pp. 80–95, 2020, doi: 10.20885/jif.vol16.iss1.art8.
- [6] N. S. Mahira *et al.*, "Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Swamedikasi Obat Pereda Nyeri oleh Ibu Rumah Tangga di Surabaya Timur," *J. Farm. Komunitas*, vol. 11, no. 1, pp. 48–55, 2024, doi: 10.20473/jfk.v11i1.52876.
- [7] O. O. Oyediran, E. O. Ayandiran, M. I. Olatubi, and O. Olabode, "Awareness of risks associated with Self-medication among Patients attending General Out-patient Department of a Tertiary Hospital in South Western Nigeria," *Int. J. Africa Nurs. Sci.*, vol. 10, pp. 110–115, 2019, doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2019.03.001>.
- [8] A. Saha *et al.*, "Risk factors associated with self-medication among the indigenous communities of Chittagong Hill Tracts, Bangladesh," *PLoS One*, vol. 17, no. 6, pp. 1–16, 2022, doi: 10.1371/journal.pone.0269622.
- [9] S. Wahyuni, V. Elita, N. Y. Sari, F. A. Nauli, T. H. Sari, and S. D. Guna, "Pemberdayaan Keluarga Dalam Penanganan Masalah Kesehatan Mental Emosional agar tidak menyebabkan terjadinya masalah perkembangan psikologis yang buruk . diidentifikasi atau dideteksi secara dini sehingga dapat segera ditangani . Keluarga yang," vol. 2, no. 2, pp. 59–65, 2023.
- [10] N. O. A. Datau, R. Febriona, and N. U. I. Biahimo, "Penerapan Family Empowerment Melalui Lima Tugas Pada Keluarga Yang Merawat Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Mongolato," *J. Ilmu Kesehat.*, vol. 12, no. 1, pp. 88–94, 2023, doi: 10.32831/jik.v12i1.554.

- [11] A. Sasmita, N. Waluya, S. Dwidasmarana, and E. Hikmah, "Model Pemberdayaan Keluarga Berdasarkan Mpk Sila Tilu Dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Dan Dukungan Keluarga Terhadap Odha," *J. Ris. Kesehat. POLTEKKES DEPKES BANDUNG*, vol. 14, no. 2 SE-, pp. 292-301, Oct. 2022, doi: 10.34011/juriskesbdg.v14i2.2073.
- [12] Z. R. Azzahra, R. Saputri, and S. Rahman, "Efektifitas Edukasi Dagusibu Obat Analgetik Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Masyarakat Kecamatan Tapin Selatan," *Heal. Res. J. Indones.*, vol. 1, no. 1, pp. 9-13, 2022, [Online]. Available: <http://repository.unism.ac.id/id/eprint/2178>
- [13] D. Mewer, M. A. H. Mahulauw, M. A. Ibrahim, and Nurhidayah, "Dagusibu Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Desa Waimital Kec . Kairatu Terkait Penggunaan Dan Pengelolaan Obat Yang Rasional Menggunakan Metode CBIA," *J. Ilm.*, vol. 5, no. 3, pp. 3373-3378, 2024.
- [14] C. Febriani, S. Aryzki, R. Rohama, and R. Safitri, "Pengaruh Pemberian Edukasi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Tentang Dagusibu (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) Obat Antibiotik di Desa Tangkahen Kalimantan Tengah," *J. Surya Med.*, vol. 10, no. 1, pp. 265-271, 2024, doi: 10.33084/jsm.v10i1.7208.
- [15] E. L. Nuswantari, Tatang Tajudin, and Tri Fitri Yana Utami, "Pengaruh Edukasi Metode Cbia Terhadap Pengetahuan Swamedikasi Berdasarkan Konsep Dagusibu Di Kelompok PKK Desa Sawangan Kecamatan Kuwarasan Kabupaten Kebumen," *Pharmaqueous J. Ilm. Kefarmasian*, vol. 5, no. 1, pp. 101-108, 2023, doi: 10.36760/jp.v5i1.562.
- [16] L. O. M. Andi Zulbayu, N. H. Nasir, N. H. Awaliyah, and R. Juliansyah, "Edukasi DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang) Obat di Desa Puasana, kecamatan Moramo Utara, Kabupaten Konawe Selatan," *J. Mandala Pengabdian Masy.*, vol. 2, no. 2, pp. 40-45, 2021.
- [17] Adinugraha Amarullah, Farida Anwari, Bella Fevi Aristia, Ivan Charles Seran, and H. Hamidah, "Analisis Pemahaman Masyarakat Mengenai Dagusibu Obat di Desa Larangan Pamekasan," *INSOLOGI J. Sains dan Teknol.*, vol. 4, no. 2, pp. 127-136, 2025, doi: 10.55123/insologi.v4i2.4945.
- [18] D. R. Octavia, Y. Nita, and A. Hermansyah, "Pemberdayaan Kampung Ask Me Dagusibu Sebagai Pusat Bertanggung Jawab Melalui Edukasi Komunitas," *J. Masy. Mandiri*, vol. 9, no. 3, pp. 2485-2495, 2025.
- [19] N. W. Zulkifli, N. E. A. Hamdan, N. S. M. Hussin, N. Ibrahim, M. Karuppannan, and K. M. Saman, "Assessing the impact of the 'Know Your Medicine' programme on medication literacy among children aged 10-12 years in Selangor, Malaysia: A pre- and post-survey intervention study," *Pharm. Educ.*, vol. 24, no. 1, pp. 757-764, 2024.
- [20] R. Smith-Ray *et al.*, "Pharmacists as clinical care partners: How a pharmacist-led intervention is associated with improved medication adherence in older adults with common chronic conditions," *J. Manag. Care Spec. Pharm.*, vol. 30, no. 4, pp. 345-351, Mar. 2024, doi: 10.18553/jmcp.2024.30.4.345.
- [21] C. Pires, "A Systematic Review of Controlled Trials: Can Patient Adherence to Antibiotics Be Improved Through Pharmaceutical Communication-Based Interventions?," *Pharmacy*, vol. 12, no. 6, p. 178, 2024, doi: 10.3390/pharmacy12060178.
- [22] L. Wang *et al.*, "Pharmacist-Led Management Model and Medication Adherence Among Patients With Chronic Heart Failure: A Randomized Clinical Trial," *JAMA Netw. Open*, vol. 7, no. 12, pp. e2453976-e2453976, Dec. 2024, doi:

- 10.1001/jamanetworkopen.2024.53976.
- [23] C. Bandiera *et al.*, "A pharmacist-led interprofessional medication adherence program improved adherence to oral anticancer therapies: The OpTAT randomized controlled trial," *PLoS One*, vol. 19, no. 6 June, pp. 1–22, 2024, doi: 10.1371/journal.pone.0304573.
- [24] K. Ahmad, L. Anchah, C. Y. Ting, and S. E. Lim, "Effectiveness of a pharmacist-led, community group-based education programme in enhancing diabetes management: A multicentre randomised control trial," *Contemp. Clin. Trials Commun.*, vol. 38, p. 101280, 2024, doi: <https://doi.org/10.1016/j.conctc.2024.101280>.
- [25] H. Ahn, B.-K. Byun, T.-H. Lee, D.-W. Kang, and S.-K. Park, "Effects of pharmacist-led home visit services and factors influencing medication adherence improvement," *PLoS One*, vol. 19, no. 11, p. e0314204, 2024, doi: 10.1371/journal.pone.0314204.