

EDUKASI PENGELOLAAN OBAT DI RUMAH PADA KOMUNITAS TULI DI SEMARANG

Fildza Huwaina Fathnin^{1*}, Eka Wulansari², Anisa Hasna Rahmatika³

^{1,2,3}Fakultas Farmasi, Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Indonesia

fildzahuwainafathnin@uissula.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Pengelolaan obat di rumah tangga sering kali digunakan secara tidak rasional sehingga kualitas kesehatan di masyarakat kurang maksimal. Walaupun terlihat sederhana, namun dapat menimbulkan banyak risiko mulai dari risiko ringan hingga risiko berat. Maka dari itu, diperlukan analisis kebutuhan edukasi mengenai pengelolaan obat di rumah melalui media agar mendapatkan informasi paling dibutuhkan oleh komunitas secara spesifik. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan teman tuli mengenai cara pengelolaan obat di rumah. Kegiatan edukasi dilakukan pada komunitas tuli Semarang yang berjumlah 60 orang. Kegiatan ini terdiri dari pra-kegiatan berupa observasi awal pemahaman peserta secara umum, dilanjutkan dengan pemberian materi, dan diakhiri dengan evaluasi pemahaman menggunakan 10 item pertanyaan mengenai pengelolaan obat di rumah. Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pemahaman yang tergambar dari distribusi jawaban peserta mengenai pengelolaan obat di rumah, dengan respon positif lebih dari 50% benar pada tiap item pertanyaan. Selain itu responden dengan kategori pengetahuan baik yaitu 46 orang atau 76%. Saran untuk pengabdian selanjutnya kepada teman tuli dapat mempertimbangkan materi pengabdian berupa jenis obat dan khasiatnya, serta penggunaan media terutama visual.

Kata Kunci: DAGUSIBU; Disabilitas; Tuli; Pengelolaan Obat; Edukasi; Pemusnahan; Penyimpanan.

Abstract: Medication management in households is often used irrationally, resulting in suboptimal health outcomes in the community. Although it may seem simple, it can pose many risks, ranging from minor to severe. Therefore, an analysis of the need for education on medication management at home through the media is necessary in order to obtain the information most needed by specific communities. The purpose of this activity is to increase the knowledge of deaf people about how to manage medication at home. The educational activity was conducted in a community of 60 deaf people in Semarang. This activity consisted of a pre-activity in the form of an initial observation of the participants' general understanding, followed by the delivery of material, and concluded with an evaluation of understanding using 10 questions about medication management at home. The results showed an increase in understanding, as reflected in the distribution of participants' answers regarding medication management at home, with more than 50% of respondents answering each question correctly. In addition, 46 respondents, or 76%, were categorized as having good knowledge. Recommendations for future community service activities for deaf friends include considering material on types of medication and their benefits, as well as the use of media, especially visual media.

Keywords: DAGUSIBU; Disability; Deafness; Medication Management; Education; Destruction; Storage.



Article History:

Received: 30-08-2025

Revised: 07-09-2025

Accepted: 10-09-2025

Online: 07-10-2025



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Rumah tangga disebut satuan terkecil dalam masyarakat yang memerlukan pengetahuan mengenai obat dan cara pengelolaannya. Pengelolaan obat di rumah tangga sering kali digunakan secara tidak rasional sehingga kualitas kesehatan di masyarakat kurang maksimal (Hamzah & Rafsanjani, 2022). Pada tahun 2018, terdapat 50,7% rumah tangga di Indonesia yang menyimpan obat di rumah, serta 84,34% masyarakat pernah melakukan pengobatan secara mandiri (Badan Pusat Statistik, 2022; Riskesdas, 2018). Rasionalitas penggunaan obat dalam proses pengobatan mandiri hanya sebesar 59,4% (Harahap et al., 2017). Pada penelitian yang dilakukan oleh Raini (2017), terdapat 44,77% masyarakat salah dalam mendapatkan obat. Terdapat 75,9 % masyarakat salah mendapatkan jenis obat; 25,3 % masyarakat melakukan penyimpanan obat yang tidak tepat dan terdapat 72 % masyarakat salah dalam menggunakan obat (Raini & Isnawati, 2017).

Pengobatan mandiri sering diabaikan terkait penggunaannya. Meskipun tidak tampak, namun dapat menimbulkan banyak risiko mulai dari risiko ringan hingga risiko berat yang juga dapat menyebabkan kematian (Antari, Suwantara, & Shantini S, 2018). Dampak lain dari kesalahan pengelolaan obat juga akan terlihat pada pencemaran lingkungan sehingga mengganggu keseimbangan ekosistem (Hamzah & Rafsanjani, 2022). Selain itu, obat yang tidak digunakan namun tidak dimusnahkan dengan baik juga menjadi peluang terjadinya peredaran obat ilegal, karena obat masih dapat dimanfaatkan oleh orang lain (Chung & Brooks, 2019). Dampak ekonomi menjadi salah satu pertimbangan, karena pengelolaan obat yang tidak baik dapat menjadi indikasi terjadinya pemborosan (Rahayu & Rindarwati, 2021). Pemberian edukasi tidak akan lepas dari media dikarenakan melalui pesan media penyuluhan berupa pesan tersebut dapat tersampaikan dengan baik dan mudah untuk dipahami. Media berfungsi untuk menghindari dari kesalahan persepsi, dapat memperjelas informasi dan mempermudah adanya pemahaman materi tentang penyuluhan tersebut (Purnamasari et al., 2023). Edukasi penggunaan obat yang benar melalui media seperti brosur terbukti mampu untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat sebesar 72% (Rasdianah et al., 2022). Apabila pemberian informasi berjalan dengan baik dapat berimbas pada penggunaan obat yang rasional. Penggunaan obat rasional dapat dikatakan bila pasien menerima obat sesuai dengan kebutuhan klinis, dalam dosis yang memenuhi kebutuhan individu dalam jangka waktu yang memadai dan dengan biaya yang paling rendah bagi mereka dan komunitas mereka (*World Health Organization*, 2020). Tingkat pendidikan dan sumber informasi merupakan faktor yang memengaruhi rasionalitas terutama pada kegiatan swamedikasi (Suryaningsih et al., 2022). Pada swamedikasi dapat dilakukan dengan benar apabila informasi yang disampaikan jelas, benar, dan dapat dipercaya, sehingga kerasionalan

penggunaan obat mempengaruhi penentuan jenis dan jumlah obat yang diperlukan (Ridwanuloh, 2023).

DAGUSIBU atau dikenal dengan dapatkan gunakan simpan dan buang merupakan suatu program yang biasanya berupa gambaran atau poster yang banyak dipasang di pelayanan kesehatan yang bermaksud untuk memberikan informasi terkait obat-obatan. DAGUSIBU biasanya diperuntukan pada masyarakat yang melakukan pengobatan mandiri sehingga dapat menambah informasi tentang penggunaan obat yang rasional (Zulbayu et al., 2021). Selain program DAGUSIBU, Kementerian kesehatan RI juga telah mengeluarkan pedoman pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsa di rumah tangga sebagai upaya pemusnahan yang baik dan benar (Kemenkes, 2021). Peningkatan pengetahuan mengenai penggunaan obat yang rasional diharapkan dapat dimiliki oleh semua kalangan masyarakat, termasuk pada masyarakat disabilitas tuli. Pemberdayaan terhadap disabilitas tuli merupakan hal yang penting dalam rangka memberikan ruang aktualisasi, sehingga kemandirian dapat terjaga dengan baik (Lestari & Muhtadi, 2021).

Pada kegiatan pengabdian yang dilakukan oleh Purnamasari et al. (2023) menyatakan bahwa terdapat adanya peningkatan pengetahuan dari peserta yang tergabung yaitu dari sebelum penyuluhan sebesar 4,55% menjadi 45,45% setelah dilakukannya kegiatan penyuluhan DAGUSIBU yang dilaksanakan kepada disabilitas tuli. Pemberian edukasi seharusnya disesuaikan dengan kebutuhan komunitas atau sasaran. Selain itu, pemilihan metode dan media juga menjadi hal yang perlu dipertimbangkan agar tujuan edukasi tercapai. Sebagaimana pada penelitian Maulina et al. (2023) bahwa terjadi peningkatan persentasi hasil posttest yaitu pada kategori baik yaitu 66,6%, sedangkan pada kategori cukup mengalami penurunan sebesar 27,3% serta penurunan pada kategori kurang sebesar 39,9%. Pengabdian berupa edukasi menggunakan brosur mengenai edukasi penggunaan obat juga terbukti dapat mengubah pengetahuan masyarakat dari awalnya hanya 4% peserta yang memiliki pengetahuan baik, menjadi 76% (Rasdianah & Uno, 2022). Media audio yang mengandalkan kemampuan pendengaran saja seperti radio tidak sesuai digunakan untuk sasaran orang tuli (Amani, Syamsuddin, & Amin, 2022).

Salah satu upaya kesehatan adalah pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan. Kegiatan ini diharapkan mampu memberikan edukasi kepada masyarakat dalam hal ini terkhusus pada komunitas tuli untuk pengelolaan obat dalam rumah tangga (Maulina et al., 2023). Hal ini sebagaimana tercantum pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 bahwa upaya kesehatan bertujuan meningkatkan derajat kesehatan setinggi-tingginya. Oleh karena itu perlu diimbangi dengan upaya memenuhi kebutuhan teman tuli untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dalam mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat (Efendi et al., 2021).

Oleh karena itu, penting untuk melakukan pengabdian kepada teman tuli mengenai pengelolaan obat di rumah dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman mereka dalam memilih, membeli, menyimpan, menggunakan, hingga membuang obat dengan cara yang benar.

B. METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan adalah edukasi pengelolaan obat di rumah yang meliputi penyampaian materi mengenai cara mendapatkan obat, membeli, menggunakan, menyimpan, hingga memusnahkan, menggunakan media visual (powerpoint) dengan beberapa sumber rujukan diantaranya panduan DAGUSIBU, *Beyond use date* dari US Pharmacopeia (USP), serta Pedoman pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsa di rumah tangga oleh Kemenkes. Kegiatan dilakukan pada hari Minggu, 8 September 2024 pada pukul 08.30 - 11.30 WIB di Gedung OSCE Fakultas Farmasi, Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Sampel yang didapatkan adalah 60 responden. Peserta dalam pengabdian ini adalah anggota komunitas tuli yang ada di Semarang yang berusia ≥ 17 tahun dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian. Kriteria eksklusi adalah ketika data yang diisi tidak lengkap. Tahapan pengabdian masyarakat kepada komunitas tuli Semarang sebagai berikut:

1. Pra-Kegiatan

Tahap ini dilakukan observasi awal secara umum pemahaman seluruh peserta mengenai pengelolaan obat di rumah. Teknik yang digunakan secara lisan, dengan menanyakan kepada peserta 10 item pertanyaan mengenai pengelolaan obat.

2. Pelaksanaan

Memberikan materi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pengelolaan obat dengan menggunakan media berupa power point, banner, dan leaflet. Pembagian leaflet dilakukan setelah tahap pra-kegiatan, kemudian dilanjutkan dengan pemberian materi yang dibantu oleh Juru Bahasa Isyarat (JBI). Pemberian leaflet dilakukan sebagai upaya memudahkan masyarakat dalam memahami materi yang akan disampaikan yaitu tentang pengelolaan obat yang baik dan benar.

3. Evaluasi

Evaluasi kegiatan menggunakan kuesioner posttest yang serupa dengan pertanyaan pada kegiatan pre-test untuk menangkap hasil pengetahuan dan kebutuhan teman tuli mengenai materi edukasi dan media yang diperlukan dalam proses edukasi, kemudian menganalisis secara deskriptif materi dan media yang dibutuhkan secara spesifik oleh komunitas tuli mengenai pengelolaan obat di rumah. Pemahaman peserta dikategorikan menjadi cukup (menjawab benar < 5 item) dan baik (menjawab benar ≥ 5 item). Selain itu, dilakukan uji bivariate

antara karakteristik dengan hasil pengetahuan menggunakan *chi-square*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian dilakukan di komunitas tuli Semarang di Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Terdapat 60 peserta yang berasal dari beberapa komunitas tuli. Diantaranya komunitas Katun Ungu, Adeco, AWB, Gerkatin, Koturos, Alda, MPD, DPC Gerkatin Kota Semarang, Tim Bisindo Semarang, serta DPD Gerkatin Jawa Tengah. Kegiatan penelitian ini juga melibatkan Juru Bahasa Isyarat (JBI) sebagai penerjemah materi yang diberikan kepada masyarakat disabilitas tuli. Kegiatan ini terdiri dari pra kegiatan, pelaksanaan dan evaluasi.

Tahap pra-kegiatan, didapatkan data secara kualitatif berupa pemahaman peserta yang minim mengenai 10 item pertanyaan mengenai pengelolaan obat, khususnya pada 2 item mengenai penyimpanan. Sebagian besar peserta tidak mengetahui istilah *beyond use date*, sehingga tidak memahami bahwa sirup yang telah terbuka masa pakainya sudah tidak mengikuti tanggal kedaluarsa. Selain itu, peserta masih menganggap menyimpan obat di kulkas dapat memperpanjang masa simpan. Tahap pelaksanaan dilakukan dengan memberikan materi, pembagian leaflet, serta penjelasan banner. Dokumentasi kegiatan dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan

Berikut gambaran secara deskriptif karakteristik responden disajikan dalam Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Peserta

Karakteristik Demografi	Frekuensi (n=60)	Uji <i>chi-square</i>		
		Cukup	Baik	Sig.
Usia				
17-25 th	7 (11.7%)	3	4	0.344
26-35 th	14 (23.3%)	2	12	
36-65 th	39 (65%)	9	39	
Jenis Kelamin				
Perempuan	33 (55%)	7	26	0.668
Laki-laki	27 (45%)	7	20	

Karakteristik Demografi	Frekuensi (n=60)	Uji <i>chi-square</i>		
		Cukup	Baik	Sig.
Pekerjaan				
Bekerja	49 (81.7%)	11	38	0.732
Tidak bekerja	11 (18.3%)	3	8	
Pendapatan perbulan				
<1.000.000	3 (12%)	1	2	0.946
1.000.000-3.000.000	19 (76%)	5	14	
>3.000.000	3 (12%)	1	2	
Jumlah anggota keluarga				
<4 orang	37 (61.7%)	8	29	0.691
>4 orang	23 (38.3%)	6	17	
Frekuensi pembelian obat 3 bulan terakhir				
0-3 kali	41 (83.7%)	9	32	0.1
>3 kali	8 (16.3%)	4	4	
Alasan menyimpan obat di rumah				
Untuk persediaan	23 (39%)	5	19	0.265
Diskon dari toko obat	6 (10.2%)	3	3	
Dokter meresepkan obat rutin	30 (50.8%)	6	24	
Jumlah obat yang disimpan				
<5 bungkus/botol	48 (87.3%)	11	37	0.465
5-10 bungkus/botol	4 (7.3%)	2	2	
>10 bungkus/botol	3 (5.5%)	1	2	

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas peserta berjenis kelamin perempuan (55%) dengan rentang usia 36-65 tahun (65%). Selain itu juga didominasi oleh peserta yang bekerja dengan mayoritas pendapatan perbulan 1.000.000-3.000.000 (76%) dan jumlah anggota keluarga <4 orang (61.7%). Mayoritas peserta melakukan pembelian obat sebanyak tidak lebih dari 3 kali (83.7%). Alasan menyimpan obat mayoritas karena dokter meresepkan obat rutin (50.8%) dengan jumlah obat <5 bungkus/botol (87.3%). Nilai signifikansi antara sosiodemografi peserta dengan pengetahuan lainnya lebih besar daripada nilai p value >0.05 yang bermakna bahwa semua faktor sosiodemografi peserta tidak berpengaruh terhadap pengetahuan terkait pengelolaan obat di rumah.

Tahap ketiga adalah evaluasi dengan mengukur pengetahuan peserta menggunakan 10 item pertanyaan yang sama saat pra-kegiatan. Hasil yang didapatkan cenderung positif, dimana setiap pertanyaan dijawab dengan benar oleh lebih dari 50 peserta (Tabel 2). Selain itu responden dengan kategori pengetahuan baik yaitu 46 responden atau 76% (Tabel 2).

Tabel 2. Distribusi Jawaban Peserta

Pertanyaan	Benar	Salah
1. DAGUSIBU adalah singkatan dari Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang Obat	56 (93.3%)	4 (6.7%)
2. Pengelolaan obat di rumah yang tidak baik bisa menyebabkan kemungkinan peredaran obat ilegal dan peningkatan limbah	50 (83.3%)	10 (16.7%)
3. DAGUSIBU merupakan salah satu program kementerian kesehatan dalam kerangka kegiatan GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat)	58 (96.7%)	2 (3.3%)
4. Obat berkualitas bisa didapatkan di semua tempat yang menjual obat (*)	31 (51.7%)	29 (48.3%)
5. Obat yang digunakan sebelum makan, harus diminum 30 menit sebelum makan	39 (65%)	21 (35%)
6. Obat tetes mata dan salep mata digunakan langsung pada bola mata (*)	28 (46.7%)	32 (53.3%)
7. Semua obat lebih baik disimpan dalam lemari es (*)	14 (23.3%)	46 (76.7%)
8. Obat sirup setelah dibuka kemasan aslinya, memiliki batas waktu maksimal penggunaan 35 hari	49 (81.7%)	11 (18.3%)
9. Sebelum dibuang, obat harus dihancurkan dan dicampur dengan tanah dalam wadah tertutup	47 (78.3%)	13 (21.7%)
10. Obat sirup bisa dibuang secara langsung ke saluran pembuangan air (jamban) (*)	47 (78.3%)	13 (21.7%)

(*): Pernyataan negatif

Terdapat 10 pertanyaan yang terdiri dari 6 pertanyaan positif dan 4 pertanyaan negatif. Hasil dari item pertanyaan positif menunjukkan jawaban terbanyak yang menjawab benar pada nomor 3 sebanyak 58 orang (96.7%). Sedangkan pada pertanyaan negatif, mayoritas peserta yang hasil jawabannya salah pada nomor 10 yaitu sebanyak 47 orang (78.3%).

Materi yang disampaikan diawali dengan menjelaskan pentingnya mengenai pengelolaan obat di rumah yang benar melalui DAGUSIBU. Terdapat 4 aspek utama yang disampaikan dalam kegiatan edukasi yaitu mengenai DAGUSIBU yaitu (Dapatkan obat dengan benar, GUnakan obat dengan benar, SImpan obat dengan benar dan BUang obat dengan benar). Berdasarkan hasil jawaban peserta menunjukkan mayoritas peserta sudah dapat menjawab dengan benar terkait apa itu DAGUSIBU. Namun peserta masih kurang memahami terkait cara penggunaan, dan bagaimana membuang obat dengan benar. Pada pertanyaan nomor 6 “Obat tetes mata dan salep mata digunakan langsung pada bola mata” menunjukkan hasil jawaban yang hampir seimbang antara jawaban benar dan salah. Hal ini berarti belum semua memahami bagaimana cara menggunakan obat dengan benar. Cara penggunaan obat menjadi poin paling penting agar efektivitas terapi dapat tercapai. Masyarakat masih membutuhkan edukasi terkait cara penggunaan obat dengan bentuk sediaan khusus seperti tetes mata, tetes telinga, inhalasi, dll (Kartika et al., 2023).

Selain cara penggunaan, masalah pengelolaan obat yang lain adalah terkait pembuangan obat. Berdasarkan pertanyaan nomor 10 “Obat sirup bisa dibuang secara langsung ke saluran pembuangan air (jamban)” menunjukkan mayoritas masyarakat belum memahami cara membuang obat yang benar. Penelitian Begum et al. (2021) juga mengungkapkan 47% responden membuang obat kadaluarsa/ rusak di tempat sampah, 19% membuangnya melalui jendela, 4% membuang obat di toilet dan 2% membakarnya. Cara membuang obat yang benar harus diinformasikan kepada masyarakat untuk meminimalkan terjadinya penyalahgunaan obat yang sudah rusak atau kadaluarsa oleh pihak yang tidak bertanggungjawab (Hajrin et al., 2020). Obat yang telah kadaluarsa sebaiknya segera dibuang, namun tidak langsung membuangnya ke toilet maupun ke tempat sampah. Obat dibuang dengan cara dikeluarkan dahulu dari wadah aslinya dan dihancurkan (obat padat digerus dahulu dan obat cair diencerkan). Selanjutnya dapat dibuang ke wadah tertutup rapat (tempat sampah) (Zulbayu et al., 2021). Pada tabel 3 menunjukkan jenis obat yang sering dibeli/disimpan secara mandiri di rumah oleh peserta. Terdapat obat golongan analgesik, antipiretik, dan suplemen yang paling banyak dibeli/disimpan.

Tabel 3. Jenis obat yang sering dibeli/ disimpan

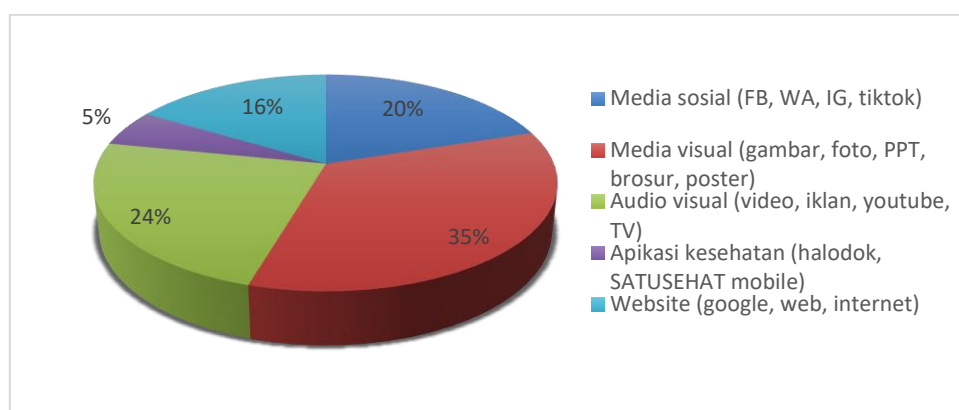
Jenis obat yang sering dibeli	Frekuensi
Antihistamin	7
Analgesik	14
Antipiretik	11
Ekspektoran	2
Antidiare	1
Antiinflamasi	3
Suplemen dan vitamin	12
Antasida	2
Antitiroid	1
Antihipertensi	1
Imunostimulan	3

Pada Tabel 4 menunjukkan materi yang dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan tentang pengelolaan obat di rumah. Mayoritas peserta membutuhkan materi mengenai informasi jenis-jenis obat dan khasiatnya. Contohnya obat bebas seperti obat batuk, flu, panas demam, diare, dan gatal-gatal.

Tabel 4. Materi yang dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan tentang pengelolaan obat di rumah

Materi yang dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan tentang pengelolaan obat di rumah	Frekuensi
Cara menghitung dosis yang tepat	4
Waktu pemberian obat	1
Cara penyimpanan obat tradisional yang benar	4
Edukasi obat tradisional	1
Informasi kesehatan gula darah	1
Cara penggunaan obat	4
Informasi jenis-jenis obat dan khasiatnya	7
Informasi obat sakit perut	1
Cara membuat ramuan herbal	3

Materi yang banyak dibutuhkan oleh peserta adalah terkait informasi jenis-jenis obat dan khasiatnya dimana peserta paling sering membeli/menyimpan obat golongan analgesik, antipiretik, dan suplemen. Hal ini sudah disampaikan ketika kegiatan penyuluhan dengan menampilkan pada *slide presentation* dari beberapa simbol yang ada pada kemasan obat disertai penjelasan mengenai penggolongan obat. Adapun penggolongan obat meliputi: obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, narkotika, dan psikotropika (Ramdini et al., 2020). Materi tersebut wajib dipahami oleh masyarakat karena tidak semua obat boleh dibeli secara bebas namun ada beberapa obat yang harus dibeli dengan resep dokter yaitu obat keras (Purnamasari et al., 2023). Gambar 2 menunjukkan media/ metode penyampaian informasi yang paling diharapkan oleh peserta terkait pengelolaan obat di rumah. Dominasi media yang paling dibutuhkan oleh peserta yaitu berupa media visual seperti gambar, foto, PPT, brosur, dan poster.



Gambar 2. Media informasi pengelolaan obat rumah tangga

Pada hasil analisis menunjukkan dominasi media yang paling dibutuhkan oleh teman tuli yaitu berupa media visual seperti gambar, foto, PPT, brosur, dan poster. Hal ini sedikit berbeda dengan hasil yang didapatkan. Menurut Chininthorn et al. (2016) menyatakan bahwa penyandang tuna rungu memiliki 4 akses informasi kesehatan yaitu melalui

organisasi tuna rungu, profesional kesehatan, interaksi pribadi, dan media massa. Namun sumber informasi yang disukai oleh penyandang tuna rungu adalah informasi yang disampaikan dalam bahasa isyarat dan informasi dengan gambar yang dikombinasikan dengan deskripsi teks sederhana. Dijelaskan juga bahwa penyandang tuna rungu memiliki akses yang terbatas terhadap informasi kesehatan melalui media massa, misalnya surat kabar, televisi, dan internet karena sebagian besar tidak disajikan dalam bahasa isyarat.

Penelitian mengungkapkan bahwa penyandang disabilitas tunarungu mayoritas menggunakan informasi yang harus disertai gambar atau teks maupun suatu tayang yang disertai tulisan untuk memudahkan mereka memahami dan memaknai informasi yang dimaksud. Selain itu, upaya lain yang dilakukan yaitu dengan membaca gerak bibir lawan kata untuk memahami informasi (Adinda et al., 2023). Kendala penelitian ini adalah proses komunikasi selama pengisian kuesioner membutuhkan waktu lebih lama, karena beberapa peneliti diharuskan berkomunikasi langsung tanpa juru bicara apabila responden yang bertanya lebih dari satu.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan pada pengabdian ini adalah terdapat peningkatan pemahaman peserta yang tergambar dari distribusi jawaban peserta mengenai pengelolaan obat di rumah, dengan respon positif lebih dari 50% benar pada tiap item pertanyaan. Responden dengan kategori pengetahuan baik yaitu 46 responden atau 76%. Saran pada pengabdian selanjutnya dapat mempertimbangkan edukasi materi yang masih dibutuhkan oleh teman tuli, yaitu informasi tentang obat dan khasiatnya. Selain itu, dapat menggunakan media visual seperti gambar, foto, PPT, brosur, dan poster sebagai sarana penyampaian edukasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) Universitas Islam Sultan Agung yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

- Adinda, R., Amelia, V., & Sondra, A. (2023). Analisis Kebutuhan Informasi Dan Upaya Pemenuhan Kebutuhan Informasi Komunitas Tuli Lancang Kuning (Kutilang) Pekanbaru. *Al-Ma'arif: Ilmu Perpustakaan Dan ...*, 3(2), 172–193.
- Amani, S., Syamsuddin, S., & Amin, L. H. (2022). Analisis Penggunaan Media Audio Visual pada Pembelajaran Pendidikan Agama Islam di SMK Muhammadiyah 1 Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten. *MODELING: Jurnal Program Studi PGMI*, IX(2), 432–444. Retrieved from <https://www.jurnal.stitnualhikmah.ac.id/index.php/modeling/article/view/1305>
- Antari, N. P. U., Suwantara, I. P. T., & Shantini S, N. M. D. (2018). Pengelolaan Dan Penggunaan Obat Yang Rasional Di Rumah Tangga Untuk Mendukung

- Gerakan Masyarakat Cermat Menggunakan Obat. *Majalah Aplikasi Ipteks NGAYAH*, 9(2), 239–245.
- Badan Pusat Statistik. (2022). Persentase Penduduk yang Mengobati Sendiri Selama Sebulan Terakhir (Persen), 2020-2022.
- Begum, M. M., Rivu, S. F., Hasan, M. M. Al, Nova, T. T., Rahman, M. M., Alim, M. A., ... Rahman, M. S. (2021). Disposal Practices of Unused and Leftover Medicines in the Households of Dhaka Metropolis. *Pharmacy*, 9(2), 103. <https://doi.org/10.3390/pharmacy9020103>
- Chininthorn, P., Glaser, M., Tucker, W. D., & Diehl, J. C. (2016). Exploration of deaf people's health information sources and techniques for information delivery in Cape Town: A qualitative study for the design and development of a mobile health app. *JMIR Human Factors*, 3(2), 1–13. <https://doi.org/10.2196/humanfactors.6653>
- Chung, S. shan, & Brooks, B. W. (2019). Identifying household pharmaceutical waste characteristics and population behaviors in one of the most densely populated global cities. *Resources, Conservation and Recycling*. <https://doi.org/10.1016/j.resconrec.2018.09.024>
- Efendi, M. R., Rusdi, M. S., Rustini, Kamal, S., Surya, S., Putri, L. E., & Afriyani. (2021). Edukasi Peduli Obat “Dagusibu” (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang). *Abdimas Mandalika*, 1(1), 10–16.
- Fani Ayu Lestari, & Muhtadi, M. (2021). Intervensi Pekerjaan Sosial: Efektivitas Pemberdayaan disabilitas Tuli melalui Program Kewirausahaan. *WELFARE: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 10(1), 32–46. <https://doi.org/10.14421/welfare.2021.101-3>
- Hajrin, W., Subaidah, W. A., & Juliantoni, Y. (2020). Sosialisasi DAGUSIBU Untuk Meningkatkan Rasionalitas Penggunaan Obat Bagi Masyarakat Kerandangan Desa Senggigi. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 3(2), 137–143. <https://doi.org/10.29303/jpmpi.v3i2.492>
- Hamzah, D. F., & Rafsanjani, T. M. (2022). Pengaruh Pemberian Edukasi Dan Simulasi Dagusibu Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang Pengelolaan Obat Rasional Di Tingkat Keluarga. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 7(3), 247. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i3.11640>
- Harahap, N. A., Khairunnisa, K., & Tanuwijaya, J. (2017). Patient knowledge and rationality of self-medication in three pharmacies of Panyabungan City, Indonesia. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. <https://doi.org/10.29208/jsfk.2017.3.2.124>
- Kartika, E. Y., Khaerunnisa, A., Jayantie, D. D., Ernawati, E. E., Junaedi, C., Danang Indriatmoko, D., ... Oktavia, S. (2023). Penyuluhan DAGUSIBU Obat Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat di Desa Kutakarang – Cibitung, Kabupaten Pandeglang. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 8(4), 1050–1057.
- Kemenkes, R. (2021). Pedoman Pengelolaan Obat Rusak dan Kedaluwarsa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Rumah tangga. *Kemenkes RI*.
- Maulina, N., Hakim, A., Fitriyani, F., & Ma'arif, B. (2023). Sosialisasi Dan Edukasi Dagusibu Pada Kelompok Ibu Rumah Tangga Di Kecamatan Dau. *Jurnal Pengabdian Pendidikan Masyarakat (JPPM)*, 4(1), 47–51. <https://doi.org/10.52060/jppm.v4i1.1056>
- Purnamasari, I., Wahyuni, Y. S., Basir, H., Thalib, M., Sulaiman, Jariah, A., ... Pratama, A. A. (2023). Peningkatan Pengetahuan Tentang Penggunaan Dan Pengelolaan Obat Yang Rasional Melalui Penyuluhan Dagusibu Kepada Disabilitas Tuli. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Yamas*, 2(2), 22–26. <https://doi.org/10.59060/jpmy.v2i2.328>
- Rahayu, A. P., & Rindarwati, A. Y. (2021). Pengelolaan Obat yang Tidak Terpakai Dalam Skala Rumah Tangga di Kota Bandung. *Majalah Farmaseutik*, 17(2),

- 238–244. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v17i2.64389>
- Raini, M., & Isnawati, A. (2017). Profil Obat Diare yang Disimpan di Rumah Tangga di Indonesia Tahun 2013. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 26(4), 227–234. <https://doi.org/10.22435/mpk.v26i4.4704.227-234>
- Ramdini, D. A., Triyandi, R., Iqbal, M., Wardhana, M. F., Sari, M. I., & Oktaria, D. (2020). Pengenalan Dagusibu Pada Kader Posyandu di Desa Munca Kecamatan Hanura Kabupaten Pesawaran. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ruwa Jurai*, 40–44.
- Rasdianah, N., Djuwarno, E. N., & Taupik, M. (2022). Edukasi Penggunaan Obat Yang Benar Melalui Media Brosur Bagi Masyarakat. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(1), 380. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i1.6380>
- Rasdianah, N., & Uno, W. Z. (2022). Edukasi Penyimpanan dan Pembuangan Obat Rusak / Expire date dalam Keluarga. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi : Pharmacare Society*, 1, 27–34.
- Ridwanuloh, D. (2023). Pengobatan Sendiri (Swamedikasi) pada Masyarakat Pedesaan. *Konferensi Nasional Penelitian Dan Pengabdian (KNPP) Ke-3*, 831–838.
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Suryaningsih, N. P. A., Reganata, G. P., & Rinata, A. D. (2022). Faktor Rasionalitas Swamedikasi Suplemen Yang Mengandung Vitamin C Di Kota Denpasar. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 3(1), 40. <https://doi.org/10.31764/lf.v3i1.6440>
- World Health Organization. (2020). Promoting Rational Use of Medicines.
- Zulbayu, L. O. M. A., Nasir, N. H., Awaliyah, N. H., & Juliansyah, R. (2021). DAGUSIBU Education (Get, Use, Save and Dispose) Medicines in Puasana Village, North Moramo District, South Konawe Regency. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 46–51. <https://doi.org/10.35311/jmpm.v2i2.29>