



PENGARUH EDUKASI METODE CBIA TERHADAP PENGETAHUAN SWAMEDIKASI BERDASARKAN KONSEP DAGUSIBU DI KELOMPOK PKK DESA SAWANGAN KECAMATAN KUWARASAN KABUPATEN KEBUMEN

THE INFLUENCE OF CBIA METHOD EDUCATION ON SELF-MEDICATION KNOWLEDGE BASED ON THE DAGUSIBU CONCEPT IN COMMUNITY OF PKK DESA SAWANGAN KECAMATAN KUWARASAN KABUPATEN KEBUMEN

Ervina Laely Nuswantari¹, Tatang Tajudin², Tri Fitri Yana Utami³
Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi Sains & Teknologi
Universitas Al-Irsyad Cilacap
email: ervinalaely@gmail.com

INFO ARTIKEL

ABSTRAK/ABSTRACT

Kata kunci:
Swamedikasi,
Dagusibu, CBIA,
Edukasi, PKK

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2022 sebanyak lebih dari 70% orang sakit di Indonesia melakukan swamedikasi ketika mengalami gejala penyakit ringan tanpa berkonsultasi kepada dokter salah satunya yaitu ibu rumah tangga yang tergabung dalam kelompok PKK Desa Sawangan, Kecamatan Kuwarasan, Kabupaten Kebumen. Ibu merupakan bagian penentu kesehatan dalam rumah tangga termasuk dalam pengambilan keputusan pemilihan obat, sehingga perlu dibarengi oleh pengetahuan yang memadai tentang pelaksanaan swamedikasi yang tepat. Program CBIA (Cara Belajar Insan Aktif) dapat menjadi solusi dari permasalahan yang ada karena dapat mengedukasi masyarakat untuk memilih dan menggunakan obat yang benar pada swamedikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan swamedikasi serta mengetahui pengaruh penerapan metode CBIA untuk meningkatkan pengetahuan tentang swamedikasi obat berdasarkan kerangka konsep DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang). Metode penelitian ini yaitu metode kuantitatif jenis eksperimen, *one-grup pretest-posttest*. Sampel penelitian berjumlah 67 orang yang dipilih menggunakan metode *Purposive Sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan peneliti. Analisis data yang digunakan yaitu uji statistik *t-test* berpasangan dan mendapatkan nilai *signifikansi (2-tailed)* sebesar $0,001 < 0,05$ yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara nilai *pretest* dan *post-test*. Program CBIA efektif untuk meningkatkan pengetahuan pada Ibu-Ibu PKK Desa Sawangan, Kecamatan Kuwarasan, Kabupaten Kebumen.

Keyword:
Self-medication,
DAGUSIBU, CBIA
Education, PKK

Based on Badan Pusat Statistik (2022), more than 70% of sick people in Indonesia doing self-medicate (swamedikasi) when they have mild symptoms of illness without consulting a doctor, one of which is housewives in PKK group Desa Sawangan, Kecamatan Kuwarasan, Kabupaten Kebumen. "Mothers" are determining part of health in the household, including in making drug selection decisions, so it needs to be accompanied by adequate knowledge about the proper implementation of selfmedication.

CBIA (Cara Belajar Insan Aktif) program can be a solution to existing problems because it used in educating people to choose and use the right drugs in self-medication. This study aims to find out an overview of self-medicated knowledge and find out the influence of the application of the CBIA method to increase knowledge about drug self-medication based on the DAGUSIBU concept (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang). This research method is a quantitative method of experimental type, one-grup pretest-posttest. Amount of sample in this research are 67 people was selected using the Purposive Sampling Method with inclusion dan exclusion criteria set by the researcher. The data analysis used was a paired t-test statistical test and obtained a signification value (2-tailed) of $0,001 < 0,05$ which showed a significant difference between the pretest dan post-test values. The CBIA program is effective in increasing knowledge of the PKK Community in Desa Sawangan, Kecamatan Kuwarasan, Kabupaten Kebumen.

PENDAHULUAN

Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan hal yang sudah banyak dilakukan oleh masyarakat, salah satunya oleh kelompok Ibu-Ibu PKK di Desa Sawangan, Kecamatan Kuwarasan, Kabupaten Kebumen. Peran seorang Ibu sangatlah penting sebagai penentu kesehatan dan kualitas sumber daya anggota keluarga dalam rumah tangga, salah satunya dalam pengambilan keputusan memilih obat untuk swamedikasi yang dilakukan. Seseorang yang melakukan swamedikasi harus bisa bertanggung jawab terhadap obat yang digunakannya, termasuk mulai dari tahapan memperolehnya hingga obat tersebut dibuang, sehingga perlu dibarengi dengan adanya pengetahuan yang memadai tentang swamedikasi yang baik dan benar (1)

Menurut salah satu penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Lailiah (2022), metode CBIA telah terbukti lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang pengobatan sendiri (2). Metode CBIA (Cara Belajar Insan Aktif) merupakan salah satu kegiatan pemberdayaan masyarakat

yang dapat digunakan untuk mengedukasi masyarakat luas tentang pemilihan dan penggunaan obat yang benar untuk swamedikasi. Sedangkan DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) obat merupakan salah satu istilah komunikatif yang digunakan dalam program GKSO (Gerakan Keluarga Sadar Obat) yang bertujuan untuk mempermudah masyarakat dalam memahami tentang berbagai informasi dari suatu obat, khususnya cara pengelolaan obat yang baik dan benar (3)

Berdasarkan uraian di atas, maka diperlukan adanya penelitian terkait pengetahuan swamedikasi terhadap kelompok Ibu-Ibu PKK Desa Sawangan, Kecamatan Kuwarasan, Kabupaten Kebumen menggunakan metode CBIA dengan tujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan swamedikasi serta efektivitas dari metode tersebut dalam meningkatkan pengetahuan.

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Metode penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif jenis eksperimen dengan *one-grup pretest-posttest*.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelompok PKK Desa Sawangan, Kecamatan Kuwarasan, Kabupaten Kebumen pada bulan November 2022.

C. Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah Ibu-Ibu PKK Desa Sawangan, Kecamatan Kuwarasan, Kabupaten Kebumen sejumlah 96 orang.

D. Sampel Penelitian

Sampel penelitian diambil menggunakan metode *Purposive* sampling yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sejumlah 67 sampel.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu-Ibu PKK di Desa Sawangan, Kecamatan Kuwarasan, Kabupaten Kebumen yang setidaknya pernah satu kali melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi menggunakan obat sintetis dalam bentuk kemasan beretiket.
2. Ibu-Ibu PKK yang masih kurang pengetahuan dan pemahamannya tentang obat.
3. Bersedia menjadi responden

Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu-Ibu PKK yang melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi menggunakan obat sintetis dalam bentuk kemasan beretiket tetapi dibantu orang lain
2. Tidak bisa menulis dan membaca
3. Gangguan pendengaran
4. Pikun (sulit untuk mengingat)

5. Tidak bisa mengikuti rangkaian kegiatan dari awal hingga akhir

E. Analisis Data

Analisis univariat dipakai untuk mengolah data yang dihasilkan yakni mengukur tingkat pengetahuan *pretest* dan *post-test* yang dibagi menjadi tiga kategori, baik jika skor 76% - 100%; cukup jika skor 51% - 75%; kurang jika skor <50%. Untuk mengetahui adanya pengaruh metode CBIA terhadap pengetahuan, dalam penelitian ini digunakan uji statistik *t-test* berpasangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan pada 10 pertanyaan tentang pengetahuan obat untuk responden sebanyak 30 orang. Variabel (pertanyaan) dikatakan valid jika skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya. (4) Dengan jumlah responden sebanyak 30, nilai r yang diperlukan yaitu 0,361. Bila nilai r lebih besar dari 0,361, maka pertanyaan tersebut valid. Dari hasil pengujian validitas, diperoleh bahwa semua pertanyaan valid.

Selanjutnya yaitu uji reliabilitas, dimana suatu instrumen dengan pilihan jawaban 2 atau lebih dikatakan reliabel apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama atau dalam satu kali pengukuran dengan instrumen yang berbeda (*equivalent*) diperoleh hasil yang relatif sama (5). Kuesioner dapat dikatakan reliabel apabila masing-masing variabel mempunyai nilai *Cronbach Alpha* > 0,6. Hasil uji reliabilitas yang dilakukan menunjukkan

nilai *Cronbach's Alpha* yang diperoleh 0,736, sehingga semua pertanyaan dinyatakan *reliable*.

Uji normalitas adalah pengujian data untuk melihat apakah nilai residual terdistribusi normal atau tidak (6). Uji normalitas *skewness-kurtosis* dilakukan pada data skor nilai *pretest* dan *post-test*. Data dikatakan berdistribusi normal jika nilai rasio diantara -2 sampai dengan +2. Hasil uji normalitas menunjukkan hasil rasio *pretest skewness* 12345 < 2 dan hasil *rasio pretest kurtosis* 12345 < 2 maka data dikatakan berdistribusi normal. Sedangkan hasil *rasio post-test skewness* 12345 < 2 dan hasil *rasio post-test kurtosis* 12345 < - 2 maka data dikatakan berdistribusi normal dan tidak memerlukan uji non parametric

B. Karakteristik Responden

Setelah dilakukan survey awal dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi, diperoleh responden sebanyak 67 orang.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (N=67)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
26-35	15	22,39
36-45	30	44,78
46-55	19	28,36
56-65	3	4,48
Pendidikan		
Tamat SD	17	25,37
Tamat SMP	9	13,43
Tamat SMA/SMK	39	58,21
Tamat Sarjana	2	2,99
Pekerjaan		
Guru TK	2	2,99
Perangkat Desa	2	2,99
Ibu Rumah Tangga	63	94,03

Hasil yang tertera pada tabel 1, didapat dari responden pada umur tersebut yang bersedia meluangkan waktu untuk

menjadi responden dan yang memenuhi kriteria inklusi. Menurut Suwaryo dkk (2017), semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik (7). Akan tetapi, penelitian lain yang dilakukan oleh Sari dkk (2022), menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara usia dan tingkat pengetahuan karena pengetahuan dapat dipelajari oleh siapa saja (8).

Karakteristik responden yang selanjutnya yaitu pendidikan dimana responden paling banyak adalah Tamat SMA/SMK sebanyak 39 responden (58,21%). Pendidikan akan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk mendapatkan informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh. (9). Namun, menurut (10), perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah.

Karakteristik responden yang selanjutnya berdasarkan pekerjaan responden paling banyak adalah responden yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 63 responden (94,03%). Menurut Gustina (2019), pengalaman bekerja akan memberikan pengetahuan dan keterampilan serta pengalaman belajar dalam bekerja dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan kemampuan untuk menalar (11). Sementara penelitian lain menjelaskan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pengetahuan. Hal ini mungkin disebabkan karena pengetahuan bisa didapat dengan cara mendengarkan, melihat, merasa, bertukar pikiran dan

sebagainya yang merupakan bagian dari pengindraan manusia (12).

C. Pelaksanaan Metode CBIA (Cara Belajar Insan Aktif)

Jumlah responden dalam penelitian ini yaitu 67 orang yang dibagi menjadi 5 kelompok yang masing-masing beranggotakan 13-14 orang yang akan diketuai oleh seorang tutor(perwakilan anggota PKK) yang sebelumnya telah dibekali materi oleh fasilitator (Apoteker). Tutor berjumlah 5 orang yang dipilih berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti.

Proses diskusi diawali dengan responden mengerjakan soal *pretest* terlebih dahulu. Setelah itu, dilanjutkan dengan pemberian materi oleh tutor kepada responden, dimana masing-masing responden dibekali dengan *leaflet* dan paket obat yang berisi beberapa jenis obat yang paling banyak digunakan oleh responden dan sudah dipilih berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti.

Setelah tutor selesai memberikan materi diskusi, responden harus menerapkan materi yang telah disampaikan tersebut dengan menggunakan paket obat yang tersedia dengan cara mengisi lembar kerja yang telah disiapkan. Responden harus mengisi beberapa hal berikut dalam lembar kerja, yaitu nama obat, komposisi, khasiat (indikasi), efek samping, kontraindikasi, peringatan dan perhatian, aturan penyimpanan, tanggal kadaluarsa, serta nomor registrasi obat yang tertera pada kemasan.

Tahap selanjutnya yaitu dilakukan *post-test* satu hari setelah pelaksanaan diskusi, dengan cara peneliti mengumpulkan kembali responden yang sebelumnya ikut dalam penelitian. Akan tetapi, dalam pelaksanaan *post-test* ini, responden tidak dikumpulkan dalam satu waktu, melainkan sudah

dibagi menjadi 4 kelompok dengan waktu yang berbeda-beda, mengingat keterbatasan peneliti untuk pengambilan data. Responden diminta untuk mengisi kembali kuesioner yang berisi pertanyaan yang sama dengan kuesioner saat *pretest*.

D. Gambaran Pengetahuan Swamedikasi

Yang dimaksud dengan gambaran pengetahuan dalam penelitian ini yaitu suatu kondisi yang menggambarkan bagaimana pengetahuan yang dimiliki oleh responden terpilih tentang swamedikasi berdasarkan kerangka konsep DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang). Berikut ini merupakan hasil gambaran pengetahuan swamedikasi terhadap responden:

Tabel 2. Pengetahuan Tempat Mendapatkan Obat yang Baik dan Benar dalam Swamedikasi

	Frekuensi (N=67)	Persentase (%)
Apotek	28	41,79
Warung	31	46,27
Rumah Sakit	6	8,96
Mantri	2	2,99
Bidan	4	5,97
Puskesmas	11	16,42
Dokter praktek	1	1,49
Klinik	4	5,97

Menurut Kemkes RI (2019), swamedikasi boleh dilakukan dengan menggunakan obat yang diperoleh atau dibeli tanpa resep dokter baik di apotek maupun toko obat berizin (13). Sementara menurut tabel 2, masih terdapat responden yang menjawab selain apotek dan tidak ada responden yang menjawab toko obat sebagai tempat yang baik dan benar untuk mendapatkan obat untuk swamedikasi.

Meskipun rumah sakit, bidan, puskesmas dan dokter praktek juga merupakan sarana pelayanan kesehatan, tetapi tidak termasuk ke dalam lingkup untuk pasien melaksanakan swamedikasi. Selain itu, ada pula responden yang menjawab warung sebagai tempat untuk mendapatkan obat dalam swamedikasi, sementara warung bukanlah tempat yang tepat, karena untuk mendapatkan obat yang bermutu, aman dan terjamin adalah penting untuk membeli obat pada tempat yang terjamin dan mendapatkan ijin resmi departemen kesehatan.

Tabel 3. Pengetahuan tentang Hal-Hal yang Harus Diperhatikan saat Mendapatkan Obat

	Frekuensi (N=67)
Tanggal Kadaluarsa (ED)	12
Kegunaan (Indikasi)	10
Kandungan (Komposisi)	12
Nama Obat	30
Harga Obat	15
Kondisi Obat	5
Nomor Ijin Registrasi	2
Informasi Aturan Pakai	5
Tidak Memperhatikan	3

Beberapa hal penting yang harus diperhatikan saat mendapatkan obat untuk swamedikasi, diantaranya yaitu memastikan obat dalam kondisi baik, utuh dan tersegel, memperhatikan apakah label kemasan memuat informasi obat atau tidak, tanggal kadaluarsa obat terbaca jelas, serta terdapat nomor ijin registrasi obat (13)

Berdasarkan tabel 3, pengetahuan responden tentang hal-hal penting apa saja yang perlu diperhatikan seperti yang sebelumnya telah dijelaskan, masing-masing tergolong kurang. Contohnya, masih sedikit responden yang mengetahui

bahwa kondisi obat, tanggal kadaluarsa serta nomor ijin registrasi juga perlu diperhatikan. Bahkan ada pula responden yang tidak tahu bahwa dalam mendapatkan obat untuk swamedikasi, ada beberapa hal penting yang harus diperhatikan terlebih dahulu.

Tabel 4. Pengetahuan tentang Logo

	Frekuensi (N=67)	(%)
Lingkaran hijau dengan garis tepi hitam		
Obat Bebas	5	7,46
Obat Generik	1	1,49
Obat Dosis Rendah	1	1,49
Obat Dosis Sedang	2	2,99
Obat yang Boleh Dibeli Tanpa Resep	1	1,49
Tidak Tahu	57	85,07
Lingkaran biru dengan garis tepi hitam		
Obat Bebas Terbatas	1	1,49
Obat Dosis Sedang	1	1,49
Obat Dosis Tinggi	1	1,49
Obat Keras	1	1,49
Obat yang Tidak Boleh Dijual Bebas	1	1,49
Tidak Tahu	62	92,54
Lingkaran merah dengan garis tepi hitam dan ada huruf K di dalamnya		
Obat Keras	15	22,39
Obat Sangat Keras	1	1,49
Obat yang Harus Dibeli dengan Resep	2	2,99
Tidak Tahu	49	73,13

Obat

Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 57 responden (85,07%) tidak mengetahui arti dari logo lingkaran hijau dengan garis tepi hitam (logo obat bebas), 62 responden (92,54%) tidak mengetahui arti dari logo lingkaran biru dengan garis tepi hitam (logo obat bebas terbatas), dan 49 responden (73,13%) tidak mengetahui arti dari

logo lingkaran merah dengan garis tepi hitam dan huruf K di dalamnya (logo obat keras), serta ada beberapa responden yang menjawab arti logo dengan jawaban yang tidak tepat. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden terhadap logo obat masih kurang.

Tabel 5. Pengetahuan tentang Informasi yang Harus Dibaca Saat Menggunakan Obat

	Frekuensi (N=67)	Persentase (%)
Membaca 1	53	79,10
Membaca 2	7	10,45
Membaca 3	3	4,48
Tidak tahu	4	5,97

Ada beberapa informasi penting yang harus dicermati dan dibaca saat pasien menggunakan obat, diantaranya kandungan obat (komposisi), khasiat (indikasi), dosis dan aturan pakai, efek samping, kontraindikasi, serta cara penyimpanan obat. (13)

Berdasarkan tabel 5, mayoritas responden yaitu sebanyak 53 responden (79,10%) hanya membaca 1 informasi saja dari beberapa informasi lainnya yang harus dibaca saat menggunakan obat. Selain itu, masih ada pula responden yang tidak mengetahui bahwa ada informasi penting yang harus dibaca saat akan menggunakan obat yaitu sebanyak 4 orang (5,97%).

Cara penyimpanan obat yang baik dan benar diantaranya yaitu jauhkan dari jangkauan anak-anak dan dari sinar matahari langsung/lembab/ suhu tinggi dan sebagainya, serta simpan obat dalam kemasan asli dengan etiket yang masih lengkap. Jika terjadi kesalahan dalam penyimpanan obat, dikhawatirkan dapat mengakibatkan terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan dalam penggunaan obat sehingga dapat

merugikan bagi masyarakat saat menggunakan obat (14).

Tabel 6. Pengetahuan tentang Cara Menyimpan Obat yang Baik dan Benar

	Frekuensi (N=67)	Persentase (%)
Kotak Obat	28	41,79
Toples	31	46,27
Terhindar dari matahari	6	8,96
Meja makan	2	2,99
Tempat kering dan sejuk	4	5,97
Kering dan lembab	11	16,42

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas responden menjawab kotak obat dan toples sebagai tempat penyimpanan obat yang baik dan benar, 6 responden (8,96%) menjawab bahwa obat harus disimpan di tempat yang terhindar dari sinar matahari dan 5 responden (7,46%) menjawab obat harus disimpan di tempat yang kering dan sejuk. Jawaban responden yang menyimpan obat di kotak obat, terhindar dari sinar matahari, serta di tempat kering dan sejuk merupakan kondisi penyimpanan yang sudah sesuai.

Beyond Use Date tiap bentuk sediaan berbeda-beda. *Beyond Use Date* sediaan sirup pada umumnya 14 hari – 30 hari (menyesuaikan petunjuk yang ada di kemasan), sediaan tetes mata dan salep mata yaitu 30 hari karena merupakan sediaan steril, sediaan tablet yaitu sampai tanggal kadaluarsa dengan catatan obat belum rusak (tablet tidak keropos, tidak pecah, dan lain-lain), dan *Beyond Use Date* sediaan salep kulit yaitu 3 bulan. Berdasarkan tabel hasil penelitian, masih banyak responden yang memberikan jawaban yang kurang tepat.

Tabel 7. Pengetahuan tentang *Beyond Use Date* Obat

	Frekuensi (N=67)	Persentase (%)
Sirup		
< 1 bulan	10	14,93
1 bulan	12	17,91
3 bulan	14	20,90
6-12 bulan	17	25,37
Sampai Habis	1	1,49
Sampai Tanggal Kadaluarsa	10	14,93
Sampai Sembuh	1	1,49
Selagi Obat Masih Bagus	1	1,49
Tidak Tahu	1	1,49
Tablet		
< 1 bulan	3	4,48
1 bulan	2	2,99
2-5 bulan	6	8,96
6 bulan	16	23,88
12 bulan	28	41,79
Sampai Habis	1	1,49
Sampai Tanggal Kadaluarsa	3	4,48
Selagi Obat Masih Bagus	3	4,48
Tidak Tahu	5	7,46
Tetes/ Salep Mata		
< 1 bulan	3	4,48
1 bulan	10	14,93
2 - 12 bulan	36	53,73
Sampai Tanggal Kadaluarsa	14	20,90
Sampai Habis	1	1,49
Tidak Tahu	3	4,48
Salep Kulit		
< 3 bulan	21	31,34
3 bulan	7	10,45
6 - 12 bulan	27	40,30
Sampai Tanggal Kadaluarsa	5	7,46
Sampai Habis	1	1,49
Tidak Tahu	6	8,96

Tabel 8. Pengetahuan tentang Cara Membuang Obat yang Baik dan Benar

	Frekuensi (N=67)	(%)
Tablet		
Dibuang langsung	32	47,76
Dibakar langsung	20	29,85
Dikubur	2	2,99
Buang di kloset	1	1,49
Buka kemasan, lalu buang ke tempat sampah	4	5,97
Hancurkan, lalu buang ke tempat sampah	3	4,48
Tidak Tahu	5	7,46
Sirup		
Dibuang langsung	54	80,60
Dibuang isinya, lalu dibuang ke tempat sampah	7	10,45
Dibakar	1	1,49
Tidak Tahu	5	7,46
Salep Mata dan Tetes Mata		
Dibuang langsung	67	100

Berdasarkan tabel 10, mayoritas responden masih membuang obat dengan cara dibuang langsung ke tempat sampah, yaitu 32 responden (47,76%) untuk sediaan tablet, 54 responden (80,60%) untuk sediaan sirup, dan 67 responden (100%) untuk sediaan salep mata/tetes mata. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang cara membuang obat yang baik dan benar masih kurang.

E. Efektivitas Program Metode CBIA (Cara Belajar Insan Aktif)

Metode CBIA dikatakan efektif bila terjadi peningkatan pengetahuan pada responden. Berikut ini merupakan perbandingan rata-rata skor nilai pretest dan posttest, serta hasil uji *t-test* berpasangan:

Tabel 9. Hasil Perbandingan skor nilai *pretest*, *post-test* dan uji t-test berpasangan

	N	Min	Max	Mean	Sig2-tailed / p-value)
<i>Pretest</i>	67	20%	52%	32,03%	<0,001
<i>Posttest</i>	67	84%	100%	94,90%	

Kategori nilai = 0-50 % = kurang, 51-75 % = cukup, 76-100 % = baik

Rata-rata nilai *pretest* yaitu sebesar 16,01 (32,03%) sedangkan *post-test* sebesar 47,45 (94,90%). Terdapat perbedaan yang cukup jauh antara rata-rata nilai *pretest* dan *post-test* yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sesudah diberikan intervensi berupa edukasi dengan metode CBIA. Dasar pengambilan uji *t-test* berpasangan yaitu jika nilai *signifikansi (2-tailed)* <0,05 maka terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil *pretest* dan *post-test*. Sedangkan jika hasil *signifikansi (2-tailed)* >0,05 maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil *pretest* dan *post-test*. Dari hasil diperoleh nilai *signifikansi (2-tailed)* <0,001, yang berarti metode CBIA (Cara Belajar Insan Aktif) dapat dikatakan efektif untuk meningkatkan pengetahuan swamedikasi obat.

KESIMPULAN

Metode CBIA memberikan pengaruh pada peningkatan pengetahuan tentang swamedikasi obat pada Ibu-Ibu PKK Desa Sawangan, Kecamatan Kuwarasan, Kabupaten Kebumen. Nilai *signifikansi (2-tailed)* yang diperoleh dari uji *t-test* berpasangan yaitu sebesar <0,001 (<0,05), yang berarti metode CBIA dapat dikatakan efektif untuk meningkatkan pengetahuan karena

terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai *pretest* dan *post-test*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nilansari Af, Wardani S, Widyawarman D. Edukasi Beyond Use Date Obat Rumah Tangga Di Desa Demangan Kecamatan Gondokusuman. *Reswara: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2022 Jul 23;3(2):771–7.
2. Muhibatul L. Efektivitas Program Cbia Dalam Peningkatan Pengetahuan Tentang Obat Pada Komunitas Majelis Taklim Nuruzholam Dusun Cilempuyang. [Cilacap]: Universitas Al-Irsyad Cilacap; 2022.
3. Pp Iai. Pedoman Pelaksanaan Gerakan Keluarga Sadar Obat. Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia 2014.
4. Puspasari H, Puspita W. Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Terhadap Pemilihan Suplemen Kesehatan Dalam Menghadapi Covid-19. *Jurnal Kesehatan*. 2022 Apr 30;13(1):65.
5. Musdalipah, Daud Ns, Fauziah Y, Karmilah, Yusuf Muhi, Rusli N, Et Al. Peningkatan Pengetahuan Siswa Sma Negeri 1 Kendari Tentang Swamedikasi Dengan Metode Cbia (Cara Belajar Insan Aktif). *Jurnal Masyarakat Merdeka*. 2018;1(1).
6. Ghozali I. Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program Ibm Spss 19. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2011.

7. Suwaryo Paw, Yuwono P. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor. *Proceeding The 6th University Research Colloquium 2017*. 2017 Sep;
8. Sari A, Tavia Aswitha Prabaningtyas. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Masyarakat Ditengah Masa Pandemi Covid-19. *Medical Sains: Jurnal Ilmiah Kefarmasian*. 2022 Sep 6;7(3):683–94.
9. Febrianty N, Andriane Yy, Fitriyana S. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Mengenai Obat Tradisional. *Prosiding Pendidikan Dokter Spesia*. 2018;4(1).
10. Afnis T. Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Manajemen Stres Di Dukuh Tengah Desa Nambangrejo Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo. [Ponorogo]: Universitas Muhammadiyah Ponorogo; 2018.
11. Gustina. Gambaran Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Penimbangan Anak Usia 0-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Kota Jambi. *Scientia Journal*. 2016;5(1).
12. Purwoko M. Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pekerjaan Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Kanker Ovarium Pada Wanita. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*. 2018;18(2).
13. Kementrian Kesehatan Ri. *Infodatin: Hari Farmasi Sedunia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Ri; 2019.
14. Desmariansi, Putri Fj, Sari S, Dewi Rs, Susanty A, Mora E. Pengetahuan Tentang Penyimpanan Sediaan Obat Sirup Pasien Di Puskesmas Kota Pekanbaru. *Jurnal Farmasi Sains Dan Praktis*. 2021;7(2): 207-213.