

Edukasi Kesehatan: DAGUSIBU, Logo Obat, Dan Obat Tetes Pada Masyarakat Desa Lambopini

Health Education: DAGUSIBU, Medicine Logos, and Eye, Nose, and Ear Drops for the Lambopini Community

Alfiranty Yunita^{1*}, Nurul Hidayati², Wiwi Wulan Sari¹, Muh. Rezky Pratama¹, Birgitta Ayu Efrani³, Afdhal Yaumil Fikri³, Yuni Anggini⁴, Rifki⁴, Sucita⁵, Putri Yeyen⁶, La Ode Muhammad Syawal⁷, Mely Agustin⁸, Muhammad Febriansyah⁹

¹ Program Studi Farmasi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Kolaka, Indonesia

² Program Studi Akuntansi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Ekonomi, Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Kolaka, Indonesia.

³ Program Studi Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Kolaka, Indonesia.

⁴ Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Ekonomi, Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Kolaka, Indonesia.

⁵ Program Studi Teknik Sipil, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Kolaka, Indonesia.

⁶ Program Studi Teknologi Hasil Pertanian, Fakultas Pertanian Perikanan dan Peternakan, Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Kolaka, Indonesia.

⁷ Program Studi Pendidikan Jasmani, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Kolaka, Indonesia.

⁸ Program Studi Manajemen, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Ekonomi, Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Kolaka, Indonesia.

⁹ Program Studi Sistem Informasi, Fakultas Teknologi dan Informasi, Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Kolaka, Indonesia.

Vol. 6 No. 2, Desember 2025

 DOI :
10.35311/jmpm.v6i2.776

Informasi Artikel:

Submitted : 22 September 2025

Accepted : 31 Desember 2025

*Penulis Korespondensi :

Alfiranty Yunita

Program Studi Farmasi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Kolaka, Indonesia. E-mail: alfira@usn.ac.id

No. Hp : 08124228303

Cara Sitas :

Yunita, A., Hidayati, N., Sari, W., Pratama, M. R., Efrani, B. A., Fikri, A. Y., Anggini, Y., Sucita, R., Yeyen, P., Syawal, L., O., M., Agustin, M., Febriansyah, M. (2025). Edukasi Kesehatan: DAGUSIBU, Logo Obat, Dan Obat Tetes Pada Masyarakat Desa Lambopini. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*. . 6(2). 1419-1426. <https://doi.org/10.35311/jmpm.v6i2.776>

ABSTRAK

Permasalahan yang sering terjadi di masyarakat pedesaan adalah rendahnya literasi kesehatan, khususnya dalam penggunaan obat yang benar, sehingga berisiko menimbulkan kesalahan dan dampak negatif bagi kesehatan keluarga. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat Desa Lambopini, Kecamatan Iwoimenda, Kabupaten Kolaka mengenai edukasi kesehatan berbasis program penggunaan obat secara tepat melalui pendekatan langsung ke rumah warga. Metode yang digunakan adalah edukasi kesehatan dengan model *door to door*, di mana masyarakat diberikan penjelasan langsung menggunakan media *leaflet* dan contoh obat untuk memperjelas pesan kesehatan. Kegiatan dilaksanakan secara partisipatif dengan melibatkan masyarakat di setiap dusun, serta dilakukan pendataan dokumentasi sebagai bentuk laporan capaian kegiatan. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan antusiasme dan partisipasi masyarakat pada seluruh dusun, terlihat dari jumlah peserta yang aktif mengikuti sesi edukasi serta keterlibatan kepala desa dan perangkat desa dalam mendukung kegiatan. Edukasi yang dilakukan memberikan perubahan positif jangka pendek berupa meningkatnya pemahaman masyarakat terhadap logo obat dan prinsip penggunaan obat yang aman. Dalam jangka panjang, kegiatan ini diharapkan dapat mendorong perilaku hidup sehat serta meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menghindari kesalahan penggunaan obat. Kesimpulannya, pengabdian ini terbukti efektif dalam memberikan dampak positif bagi masyarakat, meskipun masih memiliki keterbatasan dalam hal evaluasi kuantitatif karena tidak menggunakan instrumen pra dan pasca edukasi.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan; *Door to door*; DAGUSIBU; Logo obat; Desa Lambopini.

ABSTRACT

A common problem in rural communities is low health literacy, particularly in the correct use of medicines, which can lead to mistakes and negative impacts on family health. This community service activity aims to improve the understanding of the community in Lambopini Village, Iwoimenda District, Kolaka Regency regarding health education based on the program of proper medication use through a direct approach to residents' homes. The method used is health education with a door-to-door model, where the community is given a direct explanation using leaflets and medication samples to clarify the health message. The activity was conducted in a participatory manner by involving the community in each hamlet, and documentation was carried out as a form of activity achievement report. The results of the activity showed an increase in enthusiasm and participation among the community in all hamlets, as seen from the number of participants who actively attended the educational sessions and the involvement of village heads and village officials in supporting the activity. The education provided brought about positive short-term changes in the form of increased community understanding of drug logos and the principles of safe drug use. In the long term, this activity is expected to encourage healthy living behaviors and increase community awareness in avoiding drug misuse. In conclusion, this community service program has proven to be effective in providing positive impacts for the community, although it still has limitations in terms of quantitative evaluation because it did not use pre- and post-education instruments.

Keywords: Health education; *Door to door*; DAGUSIBU; Drug logos; Lambopini Village



PENDAHULUAN

Edukasi kesehatan merupakan bagian penting dari upaya promosi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat agar mampu menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2012). Dalam penyelenggaraan program kesehatan masyarakat, peran administrasi kesehatan juga sangat menentukan efektivitas pelaksanaan kegiatan, terutama dalam mengatur sumber daya dan strategi intervensi yang tepat (Azwar, 2010).

Kesehatan masyarakat merupakan faktor penting dalam peningkatan kualitas hidup, salah satunya melalui pemahaman yang benar mengenai penggunaan obat. Rendahnya literasi kesehatan sering kali menjadi penyebab utama terjadinya kesalahan dalam pengelolaan obat, baik saat mendapatkan, menggunakan, menyimpan, maupun membuang obat. Kondisi ini dapat menimbulkan risiko *medication error*

yang berbahaya bagi kesehatan masyarakat (Rahmawati et al., 2018). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), edukasi mengenai penggunaan obat menjadi bagian dari Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) sebagai upaya meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pencegahan penyakit. *World Health Organization* (2020) juga menegaskan bahwa literasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat global, sehingga intervensi berbasis pendidikan kesehatan perlu terus diperkuat di berbagai lapisan masyarakat.

Desa Lambopini yang terletak di Kecamatan Iwoimenda, Kabupaten Kolaka, Sulawesi Tenggara, merupakan wilayah dengan karakteristik pedesaan. Akses terhadap layanan kesehatan modern masih terbatas karena jarak dengan fasilitas kesehatan rujukan cukup jauh. Berikut adalah peta lokasi kuliah kerja nyata pengabdian masyarakat di Desa Lambopini, Kecamatan Iwoimenda, Kabupaten Kolaka.



Gambar 1. Peta Lokasi kegiatan (Sumber: Google Map, 2025)

Peta ini menunjukkan area lokasi kuliah kerja nyata pengabdian masyarakat yang terletak di jalan Poros Trans Sulawesi. Dari sisi sosial-ekonomi, sebagian besar masyarakat berprofesi sebagai petani dan nelayan dengan

tingkat pendapatan menengah ke bawah. Keterbatasan ini berimplikasi pada rendahnya akses informasi dan layanan kesehatan, termasuk edukasi terkait penggunaan obat yang benar.

Masalah utama yang dihadapi adalah rendahnya literasi masyarakat mengenai prinsip DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang obat dengan benar), pemahaman logo obat sebagai penanda golongan obat, serta keterampilan dalam menggunakan obat tetes mata, hidung, dan telinga secara tepat. Hal ini sesuai dengan temuan (Sari dan Utami, 2020) yang menunjukkan bahwa rendahnya pemahaman masyarakat terhadap prinsip pengelolaan obat berhubungan langsung dengan meningkatnya kasus penyalahgunaan obat.

Potensi masyarakat Desa Lambopini cukup besar untuk mendukung keberhasilan edukasi kesehatan, karena budaya gotong royong dan partisipasi dalam kegiatan desa masih kuat. Dengan memanfaatkan potensi sosial ini, pesan edukasi kesehatan dapat disampaikan secara efektif melalui kegiatan pengabdian. Penelitian sebelumnya membuktikan bahwa edukasi berbasis masyarakat berperan penting dalam meningkatkan kesadaran kesehatan. Misalnya, (Nugraha dan Fitri, 2021) menegaskan bahwa pemahaman logo obat dapat meningkatkan kepatuhan dalam penggunaan obat, sementara (Handayani et al., 2019) menunjukkan bahwa edukasi penggunaan obat tetes menurunkan kejadian iritasi akibat kesalahan pemakaian. Selain itu, penelitian (Mutmainnah et al., 2020) mengungkapkan bahwa implementasi program DAGUSIBU meningkatkan literasi kesehatan masyarakat secara signifikan pada berbagai kelompok usia.

Hasil penelitian serupa oleh (Wulandari dan Pratama, 2022) menekankan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas bukan hanya menambah pengetahuan, tetapi juga mengubah perilaku dalam penggunaan obat. Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini tidak hanya bertujuan sebagai transfer pengetahuan, melainkan juga sebagai upaya perubahan perilaku kesehatan yang lebih baik.

Berdasarkan uraian tersebut, masalah utama yang dirumuskan adalah kurangnya literasi kesehatan masyarakat Desa Lambopini mengenai DAGUSIBU, logo obat, dan penggunaan obat tetes mata, hidung, dan telinga. Oleh karena itu, tujuan kegiatan pengabdian ini adalah untuk:

1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai prinsip DAGUSIBU.

2. Mensosialisasikan makna dan fungsi logo obat sebagai penanda golongan obat.
3. Memberikan edukasi tentang penggunaan obat tetes mata, hidung, dan telinga secara benar.

Kegiatan pengabdian ini merupakan hilirisasi dari berbagai temuan penelitian terdahulu serta diadaptasi dengan kondisi nyata masyarakat pedesaan, khususnya Desa Lambopini.

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah sosialisasi secara langsung (*door to door*) dengan mendatangi rumah-rumah warga di Dusun 1 sampai Dusun 6 Desa Lambopini, Kecamatan Iwoimenda, Kabupaten Kolaka. Metode *door to door* dipilih karena dinilai efektif menjangkau masyarakat pedesaan dengan tingkat pendidikan dan akses informasi yang bervariasi (Putri dan Hidayat, 2020).

Pendekatan ini juga memungkinkan terjalinnya komunikasi dua arah yang lebih personal, sehingga masyarakat lebih terbuka dalam menyampaikan pengalaman maupun keluhan terkait penggunaan obat (Lestari et al., 2019). Pelaksanaan sosialisasi dilakukan oleh tim pengabdian dengan membagi wilayah kerja per dusun. Setiap rumah yang dikunjungi diberikan penjelasan terkait:

1. Prinsip DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang obat dengan benar).
2. Pemahaman logo obat sebagai penanda kategori obat (obat bebas, terbatas, keras).
3. Tata cara penggunaan obat tetes mata, hidung, dan telinga secara benar.

Kegiatan dilakukan secara partisipatif, di mana masyarakat diberi kesempatan untuk menyampaikan pertanyaan maupun kendala yang mereka alami. Pendekatan partisipatif ini penting karena terbukti dapat meningkatkan efektivitas edukasi kesehatan berbasis masyarakat (Nugraheni dan Wulandari, 2021).

Alat Ukur dan Evaluasi Kegiatan

Tingkat ketercapaian kegiatan diukur melalui beberapa cara:

1. *Leaflet* dibagikan kepada masyarakat
2. Masyarakat membaca *leaflet*
3. Masyarakat bertanya atau diskusi kepada tim terkait DAGUSIBU yang belum dipahami

4. Tim menjelaskan secara singkat isi *leaflet* dengan jelas.

Dengan demikian, metode ini memungkinkan evaluasi keberhasilan dilakukan secara deskriptif (narasi pengalaman masyarakat) sehingga tujuan kegiatan dapat terukur dengan baik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Kegiatan

Kegiatan edukasi kesehatan mengenai DAGUSIBU, logo obat, serta penggunaan obat tetes mata, hidung, dan telinga dilaksanakan secara *door to door* di Dusun 1 sampai Dusun 6, Desa Lambopini, Kecamatan Iwoimendaa, Kabupaten Kolaka. Metode ini dipilih karena lebih efektif menjangkau masyarakat secara personal, memberikan ruang bagi warga untuk menyampaikan keluhan, sekaligus memudahkan tim dalam menyesuaikan materi dengan kondisi lapangan.

Masyarakat menunjukkan partisipasi yang cukup tinggi. Hal ini terlihat dari keterlibatan warga dalam menerima tim pengabdian, mendengarkan penjelasan, dan memberikan umpan balik berupa pertanyaan serta pengalaman pribadi terkait penggunaan obat. Misalnya, beberapa warga mengaku sering salah menafsirkan logo obat dan merasa ragu dalam menggunakan obat khusus steril yaitu, obat tetes mata, hidung, dan telinga. Setelah edukasi, warga menyampaikan bahwa mereka lebih memahami pentingnya menyimpan obat dengan baik, membaca aturan pakai, dan memperhatikan logo obat pada kemasan.

Selain itu, pendekatan *door to door* membuat komunikasi lebih interaktif karena warga merasa nyaman untuk berdialog. Model ini sejalan dengan pendapat (Lestari dan Handayani, 2020) bahwa edukasi kesehatan berbasis partisipasi langsung dapat meningkatkan efektivitas penyampaian pesan. Dukungan dari pemerintah desa juga memperlancar kegiatan karena masyarakat lebih terbuka terhadap program yang bersifat kolektif.

Secara umum, kegiatan ini berhasil memberikan perubahan pengetahuan dan sikap masyarakat terkait perilaku penggunaan obat. Meski tidak dilakukan pengukuran kuantitatif melalui kuesioner, keberhasilan dapat ditunjukkan melalui respon positif warga

dan peningkatan pemahaman yang diamati secara langsung oleh tim.

2. Perubahan pada Masyarakat

a. Jangka Pendek:

- 1) Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang prinsip DAGUSIBU.
- 2) Masyarakat mulai memahami perbedaan logo obat (obat bebas, bebas terbatas, keras, obat jamu, herbal terstandar, obat fitofarmaka, dan narkotika).
- 3) Warga mengetahui cara meneteskan obat mata, hidung, dan telinga dengan benar.
- 4) Muncul sikap kritis masyarakat untuk bertanya kepada tenaga kesehatan sebelum menggunakan obat.

b. Jangka Panjang (diharapkan):

- 1) Perubahan perilaku dalam memperlakukan obat (tidak menyimpan sembarangan, membuang obat kedaluwarsa dengan benar, dan cara mendapatkan obat dengan benar sesuai keluhan yang di alami).
- 2) Masyarakat lebih rasional dalam menggunakan obat sehingga menurunkan risiko *medication error*.
- 3) Terbentuknya budaya peduli kesehatan di tingkat keluarga dan komunitas.

4. Keunggulan dan Kelemahan

Keunggulan:

1. Metode *door to door* memungkinkan interaksi personal dan meningkatkan keterbukaan masyarakat.
2. Materi edukasi sederhana, kontekstual, dan sesuai kebutuhan masyarakat pedesaan.
3. Masyarakat terlibat aktif melalui diskusi dan berbagi pengalaman.

Kelemahan:

1. Membutuhkan waktu dan tenaga lebih karena menjangkau rumah per rumah.
2. Sebagian masyarakat masih sulit meninggalkan kebiasaan lama terkait penyimpanan dan penggunaan obat.

5. Tingkat Kesulitan dan Peluang Pengembangan

Kesulitan utama adalah menjangkau seluruh rumah di enam dusun dengan waktu terbatas, serta menyesuaikan penyampaian materi dengan tingkat pendidikan masyarakat yang beragam. Namun, kesulitan ini dapat diatasi dengan strategi komunikasi sederhana,

penggunaan bahasa lokal, dan contoh praktis dalam penyampaian materi. Ke depan, kegiatan ini berpeluang untuk dikembangkan melalui:

1. Pembuatan media edukasi visual (poster, atau video pendek) agar informasi dapat terus diakses masyarakat.
2. Pelatihan kader kesehatan desa agar materi DAGUSIBU dan penggunaan obat dapat dilanjutkan secara berkelanjutan.
3. Integrasi dengan program puskesmas setempat sehingga dampak edukasi lebih luas dan berkesinambungan.



Gambar 2. Leaflet dan browser yang kami gunakan untuk menjelaskan edukasi Kesehatan kepada masyarakat dusun 1-6.

6. Dokumentasi Kegiatan

Dokumentasi kegiatan berupa foto proses edukasi kesehatan, tabel capaian kegiatan edukasi, dan grafik partisipasi Masyarakat di setiap dusun, yang dapat menjadi bukti nyata keberhasilan kegiatan. Dokumentasi ini sekaligus memperkuat validitas kegiatan pengabdian sebagai luaran yang dapat dipertanggungjawabkan.



Gambar 3. Penyampaian edukasi Kesehatan, di dusun 1 Desa Lambopini yang konsisten mendatangi rumah ke rumah.



Gambar 4. Penyampaian edukasi kesehatan di dusun 2 Desa Lambopini, yang di respon antusias oleh masyarakat.



Gambar 5. Penyampaian Edukasi Kesehatan yang dilakukan di dusun 3, yang merata menelusuri setiap pintu rumah warga.



Gambar 6. Penyampaian edukasi Kesehatan di dusun 4, dengan respon aktif dari kepala rumah tangga.



Gambar 7. Penyampaian edukasi Kesehatan di dusun 5, dengan respon peryataan keluhan dari warga terkait penggunaan obat yang sesuai.



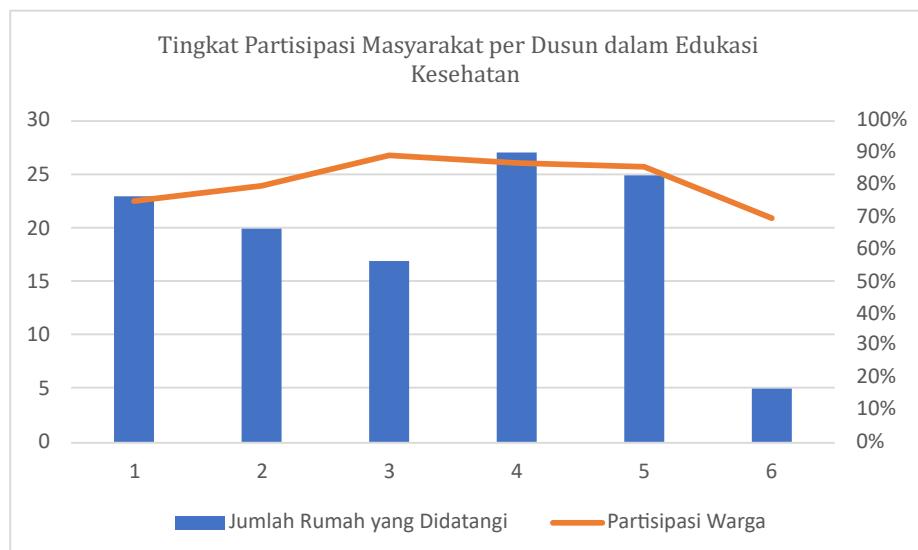
Gambar 8. Penyampaian edukasi Kesehatan yang masih melanjutkan dusun 5 guna pemerataan edukasi di setiap rumah.



Gambar 9. Penyampaian edukasi Kesehatan di dusun 6 yang berada di area pegunungan, aksi ini membuktikan edukasi ini menyeluruh dan merata ke semua dusun tanpa terkecuali.

Tabel 1. Capaian Kegiatan Edukasi Kesehatan

Dusun	Jumlah Rumah yang Didatangi	Partisipasi Warga	Respon Masyarakat
1	23	75%	Bertanya mengenai penyimpanan obat, serta keluhan yang dialami, hingga meminta rekomendasi obat yang sesuai dengan keluhan.
2	20	80%	Menceritakan kesalahan yang selama ini dilakukan dalam membuang obat yang tidak terpakai, bertanya mengenai penyimpanan obat yang aman, dan paham arti logo obat setelah dijelaskan.
3	17	89%	Paham arti logo obat setelah disajikan, dan meminta cetakan prototipe contoh logo obat agar membeli obat yang sesuai.
4	27	87%	Antusias menerima edukasi leaflet DAGUSIBU, Logo obat, dan obat tetes.
5	25	86%	Antusias diskusi mengenai obat kadaluarsa
6	5	70%	Rumah yang ada di dusun 6 memang sangat sedikit, karena berada di pegunungan, tapi semangat mereka tetap ada untuk menerima edukasi kesehatan dari kami.



Gambar 10. Grafik Partisipasi Masyarakat dalam Edukasi Kesehatan

KESIMPULAN

1. Kegiatan edukasi kesehatan DAGUSIBU, logo obat, dan obat tetes dengan metode metode *door to door* di Desa Lambopini terlaksana dengan baik dan mendapatkan respon positif masyarakat.
2. Edukasi ini meningkatkan pemahaman dan sikap masyarakat terkait penggunaan obat yang aman, ditunjukkan oleh partisipasi aktif dan perubahan cara pandang terhadap logo obat dan obat tetes.
3. Kegiatan memiliki kelebihan pada pendekatan personal dan partisipasi tinggi, namun masih terbatas pada evaluasi deskriptif sehingga ke depan perlu ditambah instrument kuantitatif dan penguatan program lanjutan (media visual, kader desa, integrasi puskesmas).

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Allh SWT yang telah memberikan kemudahan dalam segala kegiatan ini. Ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya jugda disampaikan kepada Rektor Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) USN Kolaka, Dosen Pendamping Lapangan (DPL), dan mahasiswa(i) KKN-PM Angkatan XII Reguler Desa Lambopini. Secara khusus apresiasi kepada masyarakat di Desa Lambopini, Kecamatan Iwoimendaa, Kabupaten Kolaka, Provinsi Sulawesi Tenggara atas partisipasi dan Kerjasama yang baik selama kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. (2010). Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Handayani, F., Sari, P., & Nugroho, D. (2019). Edukasi Penggunaan Obat Tetes Mata Untuk Mencegah Kesalahan Pemakaian Pada Masyarakat. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 6(2), 115–122.
- Google Map. (2025). Desa Lambopini. Retrieved September 10, 2025 from <https://www.google.com/maps/place/Lambopini,+Kec.+Wolo,+Kabupaten+Kolaka,+Sulawesi+Tenggara/@3.8184338,121.2082856,1025m/data=!3m1!1e3!4>

m6!3m5!1s0x2d97a1aa82551d99:0xde6a9cc1210d0f30!8m2!3d3.8116024!4d121.2111216!16s%2Fg%2F1hm5qj97?entry=ttu&g_ep=EgoyMDI1MDkwNy4wIKXMDSoASAFQAw%3D%3D

Kusuma, A., & Pratama, H. (2018). Efektivitas Kuesioner Sebagai Instrumen Evaluasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat. *Jurnal Ilmu Sosial Humaniora*, 7(2), 150–158.

Lestari, D., & Handayani, D. (2020). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Edukasi Kesehatan Untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 2(1), 15–22.

Lestari, R., Nugroho, P., & Handayani, S. (2019). Metode Komunikasi Interpersonal Dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Pedesaan. *Jurnal Komunikasi Pembangunan*, 17(1), 45–55.

Mutmainnah, S., Wahyuni, R., & Hidayat, M. (2020). Implementasi Program DAGUSIBU Dalam Meningkatkan Literasi Obat Di Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(1), 45–53.

Nugraha, A., & Fitri, L. (2021). Pengaruh Pemahaman Logo Obat Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Masyarakat Perkotaan. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 9(1), 30–37.

Nugraheni, D., & Wulandari, R. (2021). Edukasi Kesehatan Berbasis Komunitas: Strategi Partisipatif Untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(3), 230–238.

Putri, D., & Hidayat, M. (2020). Pendekatan *Door To Door* Dalam Edukasi Kesehatan Di Masyarakat Terpencil. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 2(1), 25–33.

Rahmawati, F., Yuliana, A., & Sari, M. (2018). Hubungan Literasi Obat Dengan Kejadian Medication Error Pada Keluarga. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 7(3), 120–127.

Sari, D., & Utami, H. (2020). Edukasi DAGUSIBU Untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Dalam Penggunaan Obat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(2), 56–64.

- Wulandari, R., & Pratama, A. (2022). Efektivitas Edukasi Kesehatan Berbasis Komunitas Terhadap Perilaku Penggunaan Obat Rasional. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(1), 70–78.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

Retrieved September 6, 2025 from <https://ayosehat.kemkes.go.id/germas>.

World Health Organization. (2020). Health literacy. Retrieved September 6, 2025 from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy>.