



The Level of Society Knowledge about Preventive Stunting Supplement and DAGUSIBU at Jatisela Village

Nadea Murpratami¹ ✉, Eka Wuri Handayani¹, Arnika Dwi Asti²

¹Department of Pharmacy, Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

²Department of Nursing, Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

✉ nadea.atami@gmail.com

doi <https://doi.org/10.53017/ujcd.182>

Received: 15/03/2022

Revised: 25/03/2022

Accepted: 28/03/2022

Abstract

Stunting in Indonesia still becomes a critical health matter in the society. Knowledge regarding folic acid, iron, vitamin A, and anthelmintic is so essential to decrease the amount of stunting. The utilization of the supplement must be correct and appropriate by applying DaGuSiBu (Get, Use, Save, Throw) principle in order to not result any negative impacts for its user, thus a counselling related to this issue is very required to increase the public's knowledge. This research intends to compare the knowledge level of the society before and after preventive stunting supplement and DaGuSiBu counselling. This research utilizes a door-to-door method with One group pretest-posttest design. The sample of this research is people of Jatisela village as many as 70 people. Data collection utilizes pretest and posttest sheet. The data obtained is analyzed using the Wilcoxon test. The result of the Wilcoxon test at pretest and posttest demonstrates that there is a knowledge improvement on the respondents after a counselling has been given with score $p\text{-value}=0,000 (<0,05)$. There are 37 from 70 respondents whose score is increased after the counselling has been done. The level of knowledge is divided based on good, sufficient, and deficient category. The percentage of knowledge level at good category increases from 1,0% to 52,8%, sufficient category from 6,14% to 41,4%, and deficient category from 37,3% to 5,8%. From these data, it can be concluded that a counselling could increase the knowledge of Jatisela village's society significantly.

Keywords: Stunting; Dagusibu; Knowledge; Counselling

Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Suplemen Pencegah Stunting dan DaGuSiBu di Desa Jatisela

Abstrak

Stunting di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan serius dimasyarakat. Pengetahuan terkait suplemen pencegah stunting seperti asam folat, zat besi, vitamin A dan obat cacing sangatlah penting untuk menekan angka stunting. Penggunaan suplemen tersebut harus benar dan tepat dengan menerapkan prinsip DaGuSiBu (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) agar tidak berdampak buruk bagi penggunaannya, sehingga sangat dibutuhkan penyuluhan terkait untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah penyuluhan suplemen pencegah stunting dan DaGuSiBu. Penelitian ini menggunakan metode secara door to door dengan rancangan One group pretest-posttest. Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Jatisela sebanyak 70 orang. Pengumpulan data menggunakan lembar pretest dan posttest. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan Uji Wilcoxon. Hasil Uji Wilcoxon pada pretest dan posttest menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan pada responden setelah diberikan penyuluhan dengan nilai $p\text{-value}=0,000 (<0,05)$. Terdapat 37 dari 70 responden yang nilainya meningkat setelah dilakukan penyuluhan. Tingkat pengetahuan dibagi berdasarkan kategori baik, cukup, dan kurang. Presentase tingkat pengetahuan

kategori baik dari 1,0% meningkat menjadi 52,8%, kategori cukup dari 6,14% menjadi 41,4%, dan kategori kurang dari 37,3% menjadi 5,8%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat Desa Jatisela secara signifikan.

Kata kunci: Stunting; Dagusibu; Pengetahuan; Penyuluhan

1. Pendahuluan

Di Negara berkembang seperti di Indonesia, stunting masih menjadi masalah kesehatan yang serius di masyarakat. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita yang disebabkan kekurangan gizi secara kronis sehingga menyebabkan anak menjadi lebih pendek dari usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak janin dalam kandungan hingga masa awal setelah bayi lahir, akan tetapi kondisi stunting baru dapat dilihat setelah bayi berusia 2 tahun. Stunting disebabkan karena kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama pada masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Masa 1000 HPK ini merupakan masa kritis yang menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang dimasa depan [1].

Menurut BPS [2], prevalensi status gizi balita pendek di Indonesia sebesar 19,3% sedangkan prevalensi balita sangat pendek mengalami kenaikan dimana sebelumnya ditahun 2017 sebesar 9,8% menjadi 11,5% di tahun 2018. Prevalensi stunting tertinggi pada tahun 2019 berdasarkan provinsi adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu sebesar 43,82%, sedangkan Provinsi Nusa Tenggara Barat menempati urutan ketiga sebagai penyumbang kasus stunting tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 37,85%. Kabupaten Lombok Barat menjadi lokus stunting di Provinsi Nusa Tenggara Barat.

Upaya pencegahan stunting dapat dilakukan dengan memenuhi kebutuhan asupan gizi yang baik dari masa kehamilan, seperti mengonsumsi suplemen Fe (zat besi) dan asam folat dalam bentuk tablet penambah darah yang cukup, memberikan ASI eksklusif pada anak selama 6 bulan pertama, dilanjutkan dengan memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) yang tepat sesuai dengan anjuran dokter atau bidan sampai anak berusia 2 tahun [3]. Kebutuhan vitamin anak yang harus dipenuhi salah satunya vitamin A yang berperan penting dalam fungsi penglihatan, daya tahan tubuh, serta pertumbuhan anak. Pemberian obat cacing juga penting karena anak-anak rentan terkena penyakit cacingan. Cacing pada penyakit ini menyebabkan penurunan zat gizi seperti karbohidrat, protein, dan kehilangan darah sehingga dapat meningkatkan resiko stunting pada anak. Suplemen-suplemen tersebut dapat diperoleh di fasilitas kesehatan yang resmi. Dalam penggunaannya pun tidak boleh sembarangan, harus sesuai dengan atauran pakai agar tercapai efek terapi yang diinginkan sehingga suplemen tersebut memberikan manfaat kesehatan bagi penggunanya. Oleh karena itu, sebaiknya penggunaan suplemen tersebut harus menerapkan prinsip DaGuSiBu (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang) obat yang baik dan benar.

DaGuSiBu merupakan program Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) yang dibuat oleh IAI dengan tujuan untuk mengedukasi serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat terkait dengan penggunaan obat yang benar [4]. DaGuSiBu merupakan salah satu upaya peningkatan kesehatan bagi masyarakat yang diselenggarakan dalam kegiatan pelayanan kesehatan oleh tenaga kefarmasian seperti melakukan kegiatan pemberian informasi tentang penggunaan dan penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan [5].

Saat ini, masyarakat di Indonesia sudah terbiasa menggunakan berbagai macam jenis obat-obatan sebagai upaya pencegahan, pemulihan, penyembuhan penyakit ataupun untuk menunjang aktifitas sehari-hari dengan mengonsumsi suplemen kesehatan [6]. Pengobatan sendiri atau yang biasa disebut dengan swamedikasi merupakan salah satu upaya

masyarakat untuk menjaga kesehatannya sendiri [7]. Penggunaan obat tanpa resep dalam kegiatan swamedikasi sudah biasa dilakukan secara luas oleh masyarakat untuk mengobati berbagai kondisi penyakit yang ringan. Obat yang biasa digunakan dalam praktik swamedikasi pada umumnya merupakan golongan obat tanpa resep [8].

Pada kenyataannya, pengobatan sendiri bisa menjadi masalah terkait obat (*drug related problem*) karena rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat yang baik dan benar [7]. Masyarakat sering kali menyimpan obat sisa setelah sembuh dari penyakit yang diderita sebelumnya. Masyarakat beranggapan sisa obat tersebut bisa digunakan kembali untuk mengatasi penyakit yang memiliki gejala yang mirip atau sama. Obat disimpan di suhu ruang, seperti dilemari atau dimeja makan sehingga dapat dengan mudah dijangkau dan berbahaya jika digunakan sembarangan oleh anak-anak. Masyarakat seringkali menyimpan obat sebagai persediaan dirumah dan terkadang disimpan sampai obat kadaluarsa. Obat yang kadaluarsa atau yang sudah rusak dibuang secara sembarangan sehingga dapat mencemari lingkungan sekitar akibat zat kimia yang terkandung dalam obat tersebut dan dapat pula disalahgunakan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab [9]. Rendahnya pengetahuan masyarakat terkait pengelolaan obat mulai dari cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang sisa obat tidak boleh dianggap remeh, karena apabila dalam pengelolaan obat yang tidak tepat maka dampaknya akan berbahaya dan sangat fatal bagi penggunaannya [10].

Salah satu solusi dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat adalah dengan mengadakan penyuluhan mengenai penggunaan suplemen pencegah stunting dengan menerapkan prinsip DaGuSiBu. Berdasarkan observasi diketahui bahwa di Desa Jatisela belum pernah mendapatkan penyuluhan tersebut. Penggunaan obat di masyarakat Jatisela masih belum tepat seperti aturan pakai obat diminum 3x1 itu tidak diminum tiap 8 jam sekali, dan dalam pengelolaan obat dirumah masih belum tepat seperti sediaan sirup disimpan di kulkas dengan harapan obatnya akan lebih tahan lama, padahal penyimpanan obat seperti itu masih keliru. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang DaGuSiBu. Oleh karena itu dibutuhkan kegiatan penyuluhan terkait untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan diharapkan dapat mengubah perilaku masyarakat dalam pengelolaan obat serta suplemen dalam skala rumah tangga dan penggunaan obat secara rasional dimulai dari lingkungan terkecil yaitu keluarga.

2. Metode

Program ini dilaksanakan bertujuan untuk memberikan informasi kepada masyarakat Jatisela tentang bagaimana mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat dengan baik dan benar serta untuk mengetahui adakah pengaruh setelah diberikan penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang suplemen pencegah stunting dan DaGuSiBu obat. Kegiatan ini dilaksanakan di salah satu desa pilihan dalam program KKN Muhammadiyah Aisyiyah 2021 yang diadakan di Kabupaten Lombok Barat, yaitu di Desa Jatisela. Jumlah responden yang berpartisipasi dalam kegiatan ini yaitu sebanyak 70 responden.

Mekanisme pelaksanaan program ini dilakukan dengan metode secara *door to door* dengan rancangan *One group pretest-posttest*. Pelaksanaan kegiatan ini dibagi menjadi tiga tahap, yaitu memberikan soal *pretest* terlebih dahulu kepada responden untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan. Setelah itu dilakukan penyuluhan suplemen pencegah stunting dan DaGuSiBu menggunakan media buku saku dan menunjukkan kemasan obat secara langsung untuk meningkatkan pemahaman responden terhadap materi yang disampaikan. Kemudian dilakukan evaluasi dengan

mengerjakan soal *posttest* untuk mengetahui adakah peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan.

Analisis data dilakukan dengan tiap soal *pretest* dan *posttest*, jawaban benar diberi skor 1 (satu) dan untuk jawaban salah diberi skor 0 (nol). Evaluasi hasil kegiatan penyuluhan pada masyarakat Jatisela dianalisis untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan dengan menggunakan aplikasi SPSS 16.0 dengan beberapa tahapan, yaitu uji normalitas terhadap nilai *pretest* dan *posttest*. Jika masing-masing hasil uji normalitasnya menghasilkan *p-value* > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa kelompok data *pretest* dan *posttest* terdistribusi normal dan dilanjutkan dengan analisis uji t berpasangan. Sebaliknya jika hasil uji normalitas tidak terdistribusi normal, maka teknik analisis data dilanjutkan menggunakan uji wilcoxon. Jika menghasilkan nilai $p < 0,05$ maka terdapat hubungan antara penyuluhan suplemen pencegah stunting dan DaGuSiBu dengan tingkat pengetahuan responden [11].

3. Hasil dan Pembahasan

Penyuluhan Suplemen Pencegah Stunting dan DaGuSiBu telah dilaksanakan di Desa Jatisela, Kecamatan Gunungsari, Kabupaten Lombok Barat (**Gambar 1**). Tujuan kegiatan ini untuk memberikan informasi kepada masyarakat Jatisela tentang bagaimana mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat dengan baik dan benar serta untuk mengetahui adakah pengaruh setelah diberikan penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang suplemen pencegah stunting dan DaGuSiBu.



Gambar 1.
Pelaksanaan
Kegiatan

Mekanisme pelaksanaan program ini dilakukan dengan metode secara *door to door* yang dibagi menjadi tiga tahap, yaitu *pretest*, penyuluhan tentang suplemen pencegah stunting dan DaGuSiBu, serta evaluasi dengan *posttest*. Adapun responden yang terlibat dalam kegiatan ini sebanyak 70 responden. Data demografi responden yang terlibat dalam penyuluhan ini disajikan pada **Tabel 1**.

Hasil demografi responden menunjukkan kategori usia 18-25 tahun sebanyak 15 orang (21,4%), kategori usia 25-35 tahun sebanyak 14 orang (20%), kategori usia 36-45 tahun sebanyak 24 orang (34,3%) dan kategori usia 45-55 tahun sebanyak 17 orang (21,3%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 orang (44,3%) dan sisanya berjenis kelamin laki-laki sebanyak 31 orang. Terkait dengan pendidikan menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang paling banyak ditempuh oleh responden yaitu SMA/SMK sebanyak 23 orang (32,9%). Sebagian besar responden memiliki pekerjaan kategori lainnya sebanyak 30 orang (42,9%) dan sebagian kecil responden bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 4 orang (5,7%) serta pedagang sebanyak 4 orang (5,7%).

Materi penyuluhan diberikan kepada responden setelah mengerjakan *pretest*. Materi yang disampaikan sesuai dengan susunan akronimnya berupa Da, Gu, Si, Bu, yang merupakan urutan langkah-langkah penggunaan obat yang baik dan benar. Pada materi Da (Dapatkan) disampaikan mengenai obat dapat diperoleh di sarana pelayanan kefarmasian

resmi seperti di apotek, rumah sakit, puskesmas, dan toko obat yang telah memiliki izin resmi. Selain itu pada saat memperoleh obat harus dipastikan dahulu informasi yang tertera di label kemasan seperti: nama, kondisi kemasan, nomor registrasi, nama pabrik, alamat pabrik, dan tanggal kadaluarsanya [12]. Selanjutnya disampaikan mengenai obat berdasarkan penggolongannya meliputi obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, dan obat psikotropika dengan menunjukkan kemasan obat secara langsung untuk meningkatkan pemahaman responden mengenai label penggolongan obat yang tertera di kemasan obat.

Tabel 1. Demografi Responden

Karakteristik Responden	Jumlah (Orang)	Persentase
Usia		
18-25 tahun	15	21,4 %
25-35 tahun	14	20 %
36-45 tahun	24	34,3 %
45-55 tahun	17	21,3 %
Total	70	
Jenis Kelamin		
Laki-laki	31	44,3%
Perempuan	39	55,7%
Total	70	100%
Pendidikan		
Tidak tamat SD	7	10%
SD	9	12,9%
SMP	13	18,6%
SMA/SMK	23	32,9%
D3/S1/S2	18	25,7%
Total	70	100%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	18	25,7%
PNS	14	20%
Karyawan Swasta	4	5,7%
Pedagang	4	5,7%
Lainnya	30	42,9%
Total	70	100%

Materi selanjutnya mengenai Gu (Gunakan) dengan menjelaskan bagaimana cara penggunaan obat berdasarkan aturan pakai, bentuk sediaan, dan sesuai indikasi. Hal ini meluruskan persepsi yang salah dikalangan masyarakat mengenai aturan minum obat yang benar sesuai dengan interval waktu seperti tiga kali sehari berarti diminum pagi, siang sore. Maksud dari minum obat tiga kali sehari yang benar yaitu diminum tiap 8 jam sekali [13].

Si (Simpan) obat dengan baik merupakan informasi yang penting dalam mengelola obat di rumah. Penyimpanan obat yang baik dan benar yaitu harus sesuai dengan petunjuk penyimpanan yang tertera dalam kemasan obat. Hal-hal lain yang perlu diperhatikan dalam penyimpanan obat di rumah adalah jangan melepas etiket pada wadah, jauhkan obat dari jangkauan anak-anak, simpan obat dalam kemasan aslinya, jangan menyimpan obat dalam mobil, dan segera buang obat jika ditemukan tanda-tanda kerusakan obat seperti terjadinya perubahan warna, bau, atau penggumpalan walaupun obat belum kadaluarsa. Disampaikan juga mengenai cara penyimpanan khusus pada obat-obat tertentu seperti ovula atau suppositoria disimpan dalam lemari pendingin, tidak menyimpan tablet atau kapsul ditempat bersuhu panas atau lembab, dan tidak menyimpan aerosol di tempat bersuhu

tinggi karena dapat meledak. Cara penyimpanan obat secara khusus ini bertujuan agar obat tidak mengalami kerusakan selama penyimpanan [12].

Materi terakhir mengenai DaGuSiBu adalah Bu (Buang) dengan memberikan informasi mengenai tata cara membuang obat yang sudah mengalami kerusakan atau sudah masuk masa kadaluarsa. Pembuangan obat harus dilakukan secara tepat agar tidak menimbulkan kerusakan lingkungan dan ekosistem, karena obat yang sudah kadaluarsa atau yang sudah rusak jika dibuang secara sembarangan dapat mencemari lingkungan sekitar akibat zat kimia yang terkandung dalam obat tersebut [12]. Secara umum prosedur pembuangan obat dilakukan berdasarkan bentuk sediaannya. Pada sediaan tablet harus dihancurkan dahulu lalu dicampurkan dengan tanah didalam kantong plastik dan dihancurkan kemasannya. Sedangkan sediaan cair harus diencerkan dahulu dengan air baru dibuang ke saluran pembuangan air atau jamban serta botol kemasan yang sudah dihancurkan dibuang ke tempat sampah. Hal ini bertujuan agar tidak disalahgunakan oleh oknum yang tidak bertanggung jawab untuk dipergunakan atau diperjualbelikan kembali [14].

Bagian akhir dari materi penyuluhan ini mengenai suplemen pencegah stunting. Hal pertama yang disampaikan yaitu mengenai pengertian stunting dan beberapa suplemen yang bisa mengurangi resiko kejadian stunting antara lain asam folat, zat besi, vitamin A, dan obat cacing (*pyrantel pamoate*). Asam folat memiliki peranan penting dalam perkembangan organ janin selama masa kehamilan. Tablet zat besi penting untuk mencegah anemia selama masa kehamilan. Selain berperan penting dalam kesehatan mata, vitamin A juga berperan penting dalam proses perkembangan tinggi badan anak. Obat cacing dapat mencegah cacingan pada anak dimana cacingan ini menyebabkan penurunan asupan gizi seperti karbohidrat, protein, dan kehilangan darah sehingga apabila penyakit ini tidak diobati maka dapat meningkatkan resiko kejadian stunting.

Sesi terakhir setelah penyuluhan materi adalah melakukan evaluasi dengan mengerjakan soal *posttest* untuk mengetahui adakah peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan suplemen pencegah stunting dan DaGuSiBu. Hasil *pretest* dan *posttest* kemudian dikoreksi dan diberikan penilaian pada setiap pertanyaan. Jawaban benar diberi skor 1 (satu) sedangkan jawaban salah diberi skor 0 (nol). Nilai *pretest* dan *posttest* ini digunakan untuk menentukan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyampaian materi pada responden. Pembagian kategori tersebut berdasarkan persentase jawaban benar dari semua pertanyaan. Menurut Arikunto [15] tingkat pengetahuan responden dibagi menjadi tiga kategori, yaitu kategori baik jika mampu menjawab soal 76%-100% dengan benar, kategori cukup jika mampu menjawab soal 56-75% soal dan kategori kurang yang mampu menjawab soal 0-55% dengan benar. Soal *pretest* dan *posttest* masing-masing berjumlah 20 soal yang sama mengenai suplemen pencegah stunting dan DaGuSiBu. Penilaian setiap responden dengan menghitung jumlah jawaban yang benar kemudian dihitung persentasenya menggunakan persamaan (1) :

$$\text{Presentase (\%)} = \frac{\text{Jumlah jawaban benar}}{\text{jumlah pertanyaan}} \times 100\% \quad (1)$$

Tabel 2 menunjukkan data tingkat pengetahuan suplemen pencegah stunting dan DaGuSiBu. Data ditulis pada kolom *pretest* sesuai dengan *range* persentasenya dan data pada kolom *posttest* sesuai dengan *range* persentasenya. Pada tabel tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai *pretest* responden mengalami peningkatan setelah dievaluasi dengan mengerjakan *posttest*, khususnya pada kategori baik menunjukkan peningkatan yang nyata yaitu dari 1,3% menjadi 52,8%. Hal ini menunjukkan

bahwa terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan. Hal ini sejalan dengan hasil analisis uji wilcoxon bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan yang dibuktikan dengan nilai signifikansi $p=0,000$ ($<0,05$) terhadap tingkat pengetahuan. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden terhadap suplemen pencegah stunting dan DaGuSiBu.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Suplemen Pencegah Stunting dan DaGuSiBu pada Responden

Kategori pengetahuan DaGuSiBu dan suplemen pencegah stunting	Pretest		Posttest	
	N	%	N	%
Baik (76-100%)	1	1,3%	37	52,8%
Sedang (56-75%)	43	61,4%	29	41,4%
Rendah (0-55%)	26	37,3%	4	5,8%
Total	70	100	70	100

4. Kesimpulan

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Berdasarkan hasil deskripsi tingkat pengetahuan diperoleh presentase responden yang memiliki pengetahuan kategori baik dari 1,0% menjadi 52,8%, kategori cukup dari 6,14% menjadi 41,4%, dan kategori kurang dari 37,3% menjadi 5,8%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat Desa Jatisela secara signifikan.
- Terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan yang dibuktikan dengan nilai signifikansi $p<0,05$ ($\text{sig}=0,000$) pada uji wilcoxon sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest*.
- Perlu dilakukan pendampingan pada masyarakat untuk mensosialisasikan tentang suplemen pencegah stunting dan DaGuSiBu ini pada masyarakat yang lain agar tercapai pengobatan yang rasional dan terhindar dari penggunaan obat yang tidak tepat di masyarakat.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong yang sudah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti KKN MAs 2021. Ucapan terima kasih juga dipersembahkan kepada Dosen pembimbing serta seluruh pihak dari Program Studi Farmasi Prgram Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong yang terlibat dalam penyuksesan artikel ilmiah ini, serta terimakasih atas kerjasama dan bantuannya kepada pemerintah dan masyarakat Desa Jatisela, Kecamatan Gunungsari, Kabupaten Lombok Barat.

Referensi

- [1] Kemenkes RI, "Situasi Balita Pendek," *Jakarta: Kemenkes RI*, 2016.
- [2] Badan Pusat Statistik, *Presentase Balita Pendek Dan Sangat Pendek*. Jakarta: Pemantauan Status Gizi, Profil Kesehatan Indonesia, KEMENKES, 2018.
- [3] S. Astuti, "GERAKAN PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DI KECAMATAN JATINANGOR KABUPATEN SUMEDANG," *Dharmakarya*, 2018, doi: 10.24198/dharmakarya.v7i3.20034.
- [4] P. P. IAI, "Pedoman Pelaksanaan Gerakan Keluarga Sadar Obat," *Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia*. Jakarta, 2014.
- [5] A. Pujiastuti and M. Kristiani, "Sosialisasi DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) obat dengan benar pada guru dan karyawan SMA Theresiana I

- Semarang,” *Indonesian Journal of Community Services*, vol. 1, no. 1, pp. 62–72, 2019.
- [6] N. Maziyyah, “Penyuluhan Penggunaan Obat Yang Benar (Dagusibu) Di Padukuhan Bakalan, Mlati, Sleman, Yogyakarta,” *Laporan Kegiatan Pengabdian Masyarakat*, vol. 49, no. 23–6, pp. 22–23, 2015.
- [7] N. A. Harahap, K. Khairunnisa, and J. Tanuwijaya, “Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan,” *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, vol. 3, no. 2, pp. 186–192, 2017.
- [8] S. F. Candradewi and S. A. Kristina, “Gambaran pelaksanaan swamedikasi dan pendapat konsumen apotek mengenai konseling obat tanpa resep di wilayah Bantul,” *Jurnal Pharmacia. Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta*, 2017.
- [9] S. E. Rikomah, “Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Dagusibu Obat di Kelurahan Tanah Patah Kota Bengkulu,” *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*, vol. 9, no. 2, pp. 51–55, 2020.
- [10] D. R. Octavia, I. Susanti², and S. B. Mahaputra Kusuma Negara, “Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Dan Pengelolaan Obat Yang Rasional Melalui Penyuluhan Dagusibu,” *GEMASSIKA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, vol. 4, no. 1, p. 23, 2020, doi: 10.30787/gemassika.v4i1.401.
- [11] I. Machfoedz, “Metodologi Penelitian: Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran Disertasi Contoh KTI, Skripsi.” Tesis: Fitramaya, Yogyakarta, 2009, hal. 35, 2008.
- [12] K. RI, “Cara Cerdas Gunakan Obat: Buku Panduan Agent of Change (AoC) GeMa CerMat,” pp. 2013–2015, 2017.
- [13] BPOM, “Materi Edukasi Tentang Peduli Obat dan Pangan Aman,” *Badan POM, Jakarta*, 2015.
- [14] WHO, “Disposal of unused medicines: what you should know,” vol. 12, p. 2019, 2020.
- [15] Arikunto., *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)
