

Edukasi Sanitasi dan Higiene serta Swamedikasi Rasional sebagai Upaya Pencegahan dan Penanganan Risiko Penyakitnya di Desa Putat Nutug, Kabupaten Bogor

Sanitation and Hygiene Education and Rational Self-Medication as Efforts to Prevent and Manage Disease Risks in Putat Nutug Village, Bogor Regency

Rasta Naya Pratita *

Sarah Zaidan

Novi Yantih

Department of Pharmacy, Pancasila University, South Jakarta, DKI Jakarta, Indonesia

email:

rastanayapratita@univpancasila.ac.id

Kata Kunci

Higiene

Sanitasi

Swamedikasi

Keywords:

Hygiene

Sanitation

Self-medication

Received: May 2026

Accepted: June 2026

Published: August 2026

Abstrak

Sanitasi lingkungan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat karena sanitasi buruk dapat menjadi sumber berbagai penyakit sehingga mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Sanitasi harus dimulai dari perorangan dengan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari. Penyakit yang sering muncul akibat sanitasi yang buruk antara lain seperti diare, penyakit gatal kulit, serta infeksi saluran pernapasan seperti batuk dan pilek, yang merupakan keluhan kesehatan ringan yang umumnya dapat ditangani melalui swamedikasi atau pengobatan sendiri. Permasalahan Kesehatan Masyarakat di desa Putat Nutug, Kecamatan Ciseeng, Kabupaten Bogor berkaitan dengan kebersihan lingkungan dan perilaku hidup bersih. Tujuan penelitian ini adalah meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya sanitasi dan higiene dan meningkatkan kemampuan masyarakat dalam melakukan swamedikasi yang tepat dan aman. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan penyuluhan dan metode kuantitatif untuk mengevaluasi hasil penyuluhan menggunakan kuesioner. Sebanyak 19 responden berpartisipasi, mayoritas perempuan (84%) dan ibu rumah tangga (74%). Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* terhadap 10 pertanyaan, terjadi peningkatan skor pada tiap item pertanyaan. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan intervensi materi edukasi, sehingga dapat dianggap kegiatan penyuluhan berjalan efektif untuk meningkatkan pemahaman masyarakat Desa Putat Nutug. Secara keseluruhan, nilai rata-rata peserta juga mengalami peningkatan sebesar 22,11% dari nilai hasil *pre-test* ke *post-test*.

Abstract

Sanitation is one of the efforts aimed at enhancing public health because poor sanitation can be a source of various diseases, thereby affecting public health. Sanitation should commence at the individual level through the practice of clean and healthy living behaviors (PHBS) in daily life. Diseases that commonly arise due to poor sanitation include diarrhea, skin diseases such as itching, and respiratory infections such as coughs and colds. These conditions are generally considered mild health complaints that can often occur through self-medication. Public health issues in Putat Nutug Village, Ciseeng District, Bogor Regency are related to environmental cleanliness and healthy living behavior. This study aims to increase community awareness of the importance of sanitation and hygiene and to improve the community's ability to perform appropriate and safe self-medication. The approach was a descriptive method through health education sessions, while a quantitative method was used to evaluate the outcomes of the education using questionnaires. A total of 19 respondents participated, the majority of whom were women (84%) and housewives (74%). Based on the results of the pretest and posttest consisting of 10 questions, an increase in scores was observed for each question item. These results indicate an improvement in participants' knowledge after the educational intervention, suggesting that the health education activity was effective in increasing the community's understanding in Putat Nutug Village. Overall, the participants' average score also increased by 22.11% from the pre-test to post-test results.



© 2026 Rasta Naya Pratita, Sarah Zaidan, Novi Yantih. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v11i8.12910>

PENDAHULUAN

Sanitasi dan *higiene* merupakan komponen esensial dalam upaya promotif dan preventif kesehatan masyarakat. Sanitasi mencakup pengelolaan air bersih, limbah dan sampah, sedangkan *higiene* berkaitan dengan perilaku individu dalam menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Ketidakterpenuhinya kedua aspek ini berkontribusi terhadap meningkatnya kejadian penyakit berbasis lingkungan seperti diare, kecacingan dan infeksi kulit (WHO, 2020). Di masyarakat, pembersihan (kebersihan) dianggap sama dengan sanitasi yang sebenarnya kedua hal tersebut berbeda. Pembersihan adalah proses menghilangkan partikel (tanah, sisa makanan kotor, lemak atau objek lain) yang terlihat pada permukaan sedangkan sanitasi adalah proses mengurangi jumlah mikroorganisme (bakteri, virus, dll) hingga pada tingkat yang dianggap aman dari segi keamanan pangan dan kesehatan masyarakat. Sanitasi paling efektif pada permukaan yang bersih/tidak ada penghalang bahan sanitasi kontak dengan permukaan sehingga dilakukan setelah pembersihan (Kurniawati, 2020). Sanitasi harus dimulai dari perorangan dengan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari. PHBS melibatkan tempat-tempat beraktivitas yaitu rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan, dan tempat umum (Kemenkes RI, 2014). Praktik PHBS bisa dimulai dengan membiasakan mencuci tangan dengan sabun, pengelolaan air minum dan makanan yang memenuhi syarat, memberantas jentik jamuk, dan tidak merokok di dalam ruangan. Cuci tangan pakai sabun dengan benar merupakan cara untuk mengontrol penyebaran mikroorganisme patogen penyebab penyakit (Mulianingsih *et al.*, 2021; Cindi Maduri *et al.*, 2021). Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan RI menekankan perubahan perilaku masyarakat sebagai strategi utama dalam memutus rantai penularan penyakit (Kemenkes, 2014). Pendekatan berbasis perilaku ini selaras dengan konsep promotif-preventif dalam sistem kesehatan nasional. Penyakit yang ditimbulkan akibat sanitasi buruk, mayoritas dapat diatasi dengan swamedikasi atau pengobatan sendiri. Swamedikasi merupakan upaya pengobatan mandiri yang dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit tanpa menggunakan resep dokter. Praktek ini bertujuan untuk memelihara kesehatan, mengatasi penyakit ringan, serta melanjutkan pengobatan rutin pada penyakit kronis setelah mendapatkan diagnosis atau terapi dari tenaga kesehatan. Swamedikasi umumnya dilakukan untuk menangani berbagai keluhan ringan yang sering dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, pilek, gangguan pencernaan ringan, cacingan dan penyakit kulit. Dalam pelaksanaannya, swamedikasi dapat menggunakan obat modern maupun obat bahan alam. Jenis obat yang dapat digunakan meliputi obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, serta obat tradisional (Kemenkes, 2024). Di sisi lain, praktek swamedikasi menjadi fenomena yang umum di masyarakat. Swamedikasi dapat memberikan manfaat berupa efisiensi biaya dan waktu apabila dilakukan secara rasional. Namun, penggunaan obat yang tidak tepat indikasi, tidak dapat dosis, serta penggunaan antibiotik tanpa resep dokter berkontribusi terhadap resistensi antimikroba yang menjadi ancaman global (WHO, 2019). Konsep penggunaan obat rasional didefinisikan sebagai penggunaan obat yang sesuai dengan kebutuhan klinis pasien, dalam dosis yang tepat, untuk jangka waktu yang adekuat, serta dengan biaya yang terjangkau bagi pasien dan Masyarakat (WHO, 2002). Edukasi masyarakat menjadi salah satu strategi penting dalam mendukung rasionalitas penggunaan obat. Dalam konteks literasi kesehatan, *health literacy* didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi Kesehatan dalam pengambilan Keputusan yang tepat. Rendahnya *health literacy* berhubungan dengan meningkatnya risiko kesalahan penggunaan obat dan buruknya kepatuhan terapi. Desa Putat Nutug merupakan salah satu desa di wilayah kecamatan Ciseeng, Kabupaten Bogor dengan Panjang 3,9 KM dan mempunyai unsur pembantu pemerintah terbawah, terdiri dari 03 Dusun, 08 Rukun Warga (RW), dan 29 Rukun Tetangga (RT). Desa Putat Nutug dengan luas 398,46 Ha merupakan daerah dataran rendah dengan ketinggian dari permukaan lain 135 m. Desa Putat Nutug merupakan desa dengan aktivitas padat penduduk, pertanian, serta peternakan kecil (unggas dan ikan air tawar). Permasalahan Kesehatan Masyarakat di desa ini sebagian besar berkaitan dengan kebersihan lingkungan dan perilaku hidup bersih. Limbah rumah tangga yang tidak terkelola dengan baik serta rendahnya kesadaran terhadap pentingnya mencuci tangan, kebersihan air, dan pengelolaan sampah makanan, menjadi faktor risiko meningkatnya penyakit berbasis lingkungan. Penelitian dan kegiatan pengabdian sebelumnya di Desa Putat Nutug telah dilakukan

dengan fokus pada edukasi kebersihan lingkungan dan pengelolaan sampah rumah tangga sebagai upaya peningkatan kualitas sanitasi masyarakat. Kegiatan tersebut memberikan dasar pemahaman mengenai pentingnya pengelolaan limbah domestik dalam menjaga kesehatan lingkungan masyarakat desa. Namun demikian, pendekatan yang dilakukan masih berfokus pada aspek sanitasi lingkungan dan belum mengintegrasikan aspek perilaku kesehatan individu terkait penggunaan obat secara rasional. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini memiliki kebaruan (*novelty*) berupa integrasi edukasi sanitasi dan hygiene dengan edukasi swamedikasi rasional berbasis peningkatan *health literacy* masyarakat. Pendekatan ini tidak hanya menekankan pencegahan penyakit berbasis lingkungan melalui perubahan perilaku hidup bersih dan sehat, tetapi juga meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengambil keputusan yang tepat terkait penggunaan obat untuk penanganan penyakit ringan akibat sanitasi yang kurang baik. Dengan demikian, kegiatan ini diharapkan dapat memberikan pendekatan promotif dan preventif yang lebih komprehensif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Desa Putat Nutug, Kabupaten Bogor. Kegiatan penyuluhan langsung ke masyarakat terutama masyarakat yang masih jauh dari jangkauan media informasi maupun fasilitas kesehatan akan dapat membantu masyarakat mendapatkan informasi kesehatan, maka dengan kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat mendukung hak literasi informasi kesehatan setiap individu (Prasanti *et al.*, 2017). Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian Masyarakat bertujuan untuk mengintegrasikan edukasi sanitasi dan hygiene dengan swamedikasi rasional berbasis peningkatan *health literacy* asi untuk menekan angka kejadian penyakit akibat sanitasi buruk serta meningkatkan kualitas hidup Masyarakat Desa Putat Nutug, Kabupaten Bogor.

METODE

Alat dan Bahan

Pada kegiatan pengabdian menggunakan peralatan berupa alat peraga gambar obat-obatan untuk kegiatan *role play* swamedikasi, proyektor, dan layar proyektor untuk menayangkan materi presentasi. Bahan yang digunakan adalah materi presentasi berupa *slide power point*, *flyer* edukasi yang dibagikan ke warga desa, lembar absensi, dan kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang dibagikan ke peserta.

Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat Desa Putat Nutug diselenggarakan pada tanggal 05 November 2025 dan dimulai pada pukul 08.00-12.00 WIB. Kegiatan penyuluhan dibuka dengan sambutan Ketua UPPM Fakultas Farmasi Universitas Pancasila dan Kepala Desa Putat Nutug Bapak Mad Darmawan. Sebelum pemaparan materi, tim PKM menyebarkan kuesioner *pre-test* kepada peserta PKM. Pemaparan materi edukasi "Sanitasi dan Higiene serta Risiko Penyakit" disampaikan dengan menggunakan metode ceramah melalui presentasi *slide power point*. Penyuluh memaparkan materi dengan bantuan proyektor di hadapan Masyarakat peserta. Pemaparan materi "Swamedikasi" disampaikan dengan metode *role play*, dimana penyuluh telah menyiapkan gambar obat-obatan untuk swamedikasi, yang selanjutnya digunakan untuk pembahasan bersama Masyarakat. *Flyer* edukasi tentang penggunaan obat dijelaskan sambil masing-masing peserta juga mendapatkan *flyer* agar dapat diingat dan dipasang di rumah. Setelah itu, dilakukan *post-test* dan kegiatan pengabdian ditutup dengan pembagian konsumsi serta pengumpulan kuesioner *post-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap persiapan tim penyuluh adalah melakukan perizinan kepada kepala Desa Putat Nutug, Kecamatan Ciseeng, Kabupaten Bogor. Desa Putat Nutug dipilih berdasarkan kondisi lokasi dan kondisi masyarakat dengan tujuan PKM. Secara geografis, wilayah ini termasuk dataran rendah yang berada di kawasan penyangga antara wilayah urban (Bogor-Depok-Tangerang) dan pedesaan. Desa ini juga berdekatan dengan aliran sungai besar seperti Sungai Cisadane, yang mempengaruhi kondisi hidrologi dan pemanfaatan lahan di sekitarnya. Kondisi masyarakat Desa Putat Nutug mencerminkan karakteristik desa peri-urban (peralihan desa ke kota). Desa Putat Nutug merupakan desa dengan aktivitas

padat penduduk, pertanian, serta peternakan kecil (unggas dan ikan air tawar), mata pencaharian lain masyarakat adalah buruh harian dan pekerjaan informal. Tingkat pendidikan masyarakat masih bervariasi, dengan dominasi lulusan pendidikan dasar dan menengah serta sebagian kecil yang mencapai pendidikan tinggi. Hal ini mencerminkan masih adanya keterbatasan akses dan kualitas pendidikan di tingkat lokal. Permasalahan kesehatan masyarakat di desa ini sebagian besar berkaitan dengan kebersihan lingkungan dan perilaku hidup bersih. Tingkat sanitasi dan *higiene* yang rendah akan menyebabkan timbulnya berbagai penyakit, produktivitas masyarakat menjadi berkurang, sehingga kemampuan bekerja juga akan berkurang, menyebabkan tingkat kemiskinan akan makin meningkat. Sehingga, edukasi sanitasi dan *higiene* juga menjadi penting sebagai dasar hidup sehat masyarakat Desa Putat Nutug. Paparan materi penyuluhan disampaikan dengan komunikasi satu arah dari narasumber dengan bantuan layar proyektor selama empat puluh menit, kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab komunikasi dua arah dengan peserta selama dua puluh menit. Adapun topik bahasan yang disampaikan oleh tim penyuluh terkait topik Sanitasi dan Kebersihan dalam Kegiatan Sehari-hari, antara lain :

1. Tim penyuluh menjelaskan tentang pengertian sanitasi dan kebersihan. Penyuluh menjelaskan bahwa kebersihan adalah suatu pencegahan penyakit pada usaha kesehatan perseorangan atau pribadi hidup manusia, sedangkan sanitasi adalah usaha pencegahan penyakit pada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia. Jadi masyarakat peserta memahami terlebih dahulu perbedaan antara kebersihan dengan sanitasi.
2. Tim penyuluh menjelaskan pentingnya seseorang harus menjaga kebersihan pribadi dan sanitasi lingkungan. Penjelasan mengenai cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan secara fisik dan psikis.
3. Tim penyuluh menjelaskan tentang 5 Pilar STBM (Santiasi Total Berbasis Masyarakat) yang terdiri dari: 1) Stop buang air besar sembarangan, 2) Cuci tangan pakai sabun, 3) Pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, 4) Pengamanan sampah rumah tangga, 5) Pengamanan limbah cair rumah tangga.
4. Tim penyuluh menjelaskan tentang risiko penyakit-penyakit yang akan muncul apabila sanitasi buruk atau tidak menjaga sanitasi dan *higiene* dengan baik. Contoh penyakit yang bisa muncul antara lain: Diare, batuk pilek, cacingan, dan penyakit kulit.
5. Tim penyuluh menjelaskan tentang promosi kesehatan *tagline* "Tanya 50". Melalui *tagline* ini diharapkan Masyarakat dapat lebih aktif lagi mencari informasi tentang obat, baik kepada tenaga kesehatan khususnya tenaga farmasi, maupun dari sumber informasi lainnya yang valid dan terpercaya, seperti kemasan obat.



Gambar 1. Materi Penyuluhan Sanitasi dan Higiene.

Setelah topik penyuluhan dengan presentasi, kegiatan selanjutnya yaitu penyuluhan dengan metode *role play* untuk menjelaskan tentang swamedikasi. Penyuluh menyiapkan media berupa gambar obat-obatan yang meliputi obat bebas,

obat bebas terbatas, dan obat keras, serta gambar penyakit yang disebabkan oleh sanitasi buruk. Kegiatan dilakukan dengan membuat skenario dimana peserta berperan sebagai anggota keluarga yang ingin melakukan swamedikasi, menentukan pilihan obat yang tepat sesuai dengan kondisi yang disimulasikan. Setiap pilihan obat yang diambil dalam *role play* akan dibahas bersama oleh penyuluh, termasuk penjelasan mengenai jenis penyakit, indikasi obat, serta ketepatan penggunaannya. Metode ini bertujuan agar peserta lebih aktif, memahami perbedaan golongan obat, serta mampu mengambil keputusan yang tepat dalam swamedikasi. Selain itu, penyuluh juga membagikan *flyer* mengenai prinsip 5O (Tanya Obat, Tanya Apoteker) sebagai panduan bagi Masyarakat agar lebih bijak dan aman dalam menggunakan obat secara mandiri.



Gambar 2. Penjelasan Role play dengan Alat Bantu Gambar.

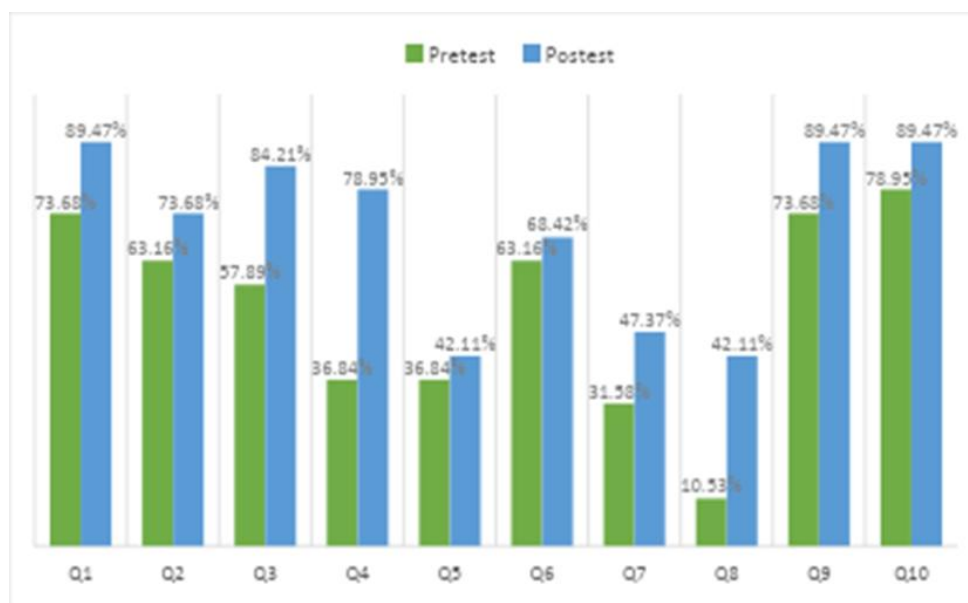


Gambar 3. Flyer edukasi.

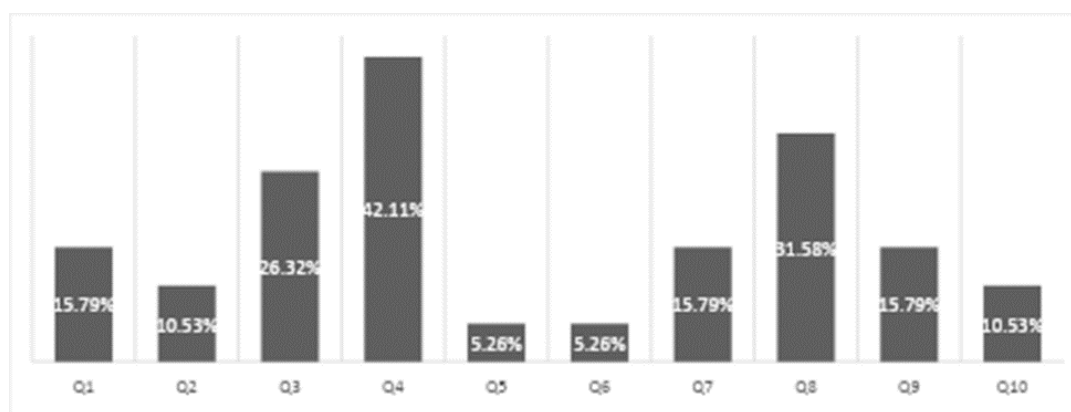
Evaluasi kegiatan dilakukan untuk menilai tingkat keberhasilan dari tim penyuluhan dalam menyampaikan materi kegiatan PkM, evaluasi kegiatan dilakukan dengan metode kuantitatif dengan cara memberikan kuesioner pada saat sebelum penyuluhan (*pre-test*) dan sesudah penyuluhan (*post-test*) agar hasilnya dapat terukur. Hasil dari pengisian kuesioner oleh masyarakat peserta selanjutnya diolah untuk melihat tingkat keberhasilan kegiatan penyuluhan. Masyarakat peserta yang menjawab soal *pre-test* dan *post-test* sebanyak 19 responden. Pertanyaan yang diberikan sebanyak 10 soal. Hasil nilai persentase *pre-test* dan *post-test* kepada 19 responden terjadi peningkatan dengan rata-rata peningkatan nilai rata-rata sebesar 22,11%, data tersaji pada tabel berikut :

Table I. Penilaian Pemahaman Masyarakat Sebelum dan Setelah Penyuluhan.

Kode	Pertanyaan	Persentase (%)		% Peningkatan
		Rata-rata Nilai <i>Pretest</i>	Rata-rata Nilai <i>Post test</i>	
Q1	Apa tujuan utama sanitasi?	73,68	89,47	15,79
Q2	Apa contoh perilaku hygiene pribadi yang benar?	63,16	73,68	10,53
Q3	Apa penyakit yang bukan akibat dari lingkungan yang kurang bersih?	57,89	84,21	26,32
Q4	Apa kepanjangan dari STBM?	36,84	78,95	42,11
Q5	Berikut ini termasuk pilar STBM, kecuali?	36,84	42,11	47,37
Q6	Apa swamedikasi yang aman untuk diare ringan?	63,16	68,42	5,26
Q7	Apa saja tentang 5O apoteker, kecuali?	31,58	47,37	15,79
Q8	Apa obat cacing yang dapat digunakan untuk swamedikasi?	10,53	42,11	31,58
Q9	Apa sediaan obat yang aman digunakan untuk anak usia 2 tahun saat sedang demam selama 2 hari?	73,68	89,47	15,79
Q10	Apa peran penting ibu dalam mendukung kesehatan masyarakat?	78,95	89,47	10,53



Gambar 4. Grafik kenaikan nilai rata-rata *pre-test* terhadap *post-test*.



Gambar 5. Grafik kenaikan nilai rata-rata tiap pertanyaan.

Indikator keberhasilan kegiatan penyuluhan dinilai melalui hasil analisis nilai jawaban *pre-test* dan *post-test* masyarakat peserta. Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat sepuluh pertanyaan yang digunakan sebagai pertanyaan indikator untuk menilai keberhasilan penyuluhan. Berdasarkan gambar 4 grafik dapat dilihat adanya peningkatan pemahaman masyarakat pada sepuluh pertanyaan indikator yang diberikan. Peningkatan nilai *post-test* pada seluruh pertanyaan menunjukkan bahwa penyuluhan yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait sanitasi dan *higiene*. Penyampaian materi secara langsung memungkinkan peserta memperoleh informasi baru yang sebelumnya belum dipahami dengan baik. Peningkatan pemahaman tertinggi terjadi pada pertanyaan nomor 4 yang dapat dilihat pada gambar grafik 5, mengenai “Apa kepanjangan dari STBM?” (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat). Pada soal tersebut, persentase jawaban benar meningkat dari 36,84% pada *pre-test* menjadi 78,95% pada *post-test*, atau mengalami kenaikan sebesar 42,11%. Hasil ini menunjukkan bahwa sebelum penyuluhan sebagian besar peserta belum mengetahui istilah maupun konsep dasar STBM. Rendahnya nilai *pre-test* pada pertanyaan tersebut mengindikasikan bahwa informasi terkait program STBM belum tersosialisasikan secara optimal di masyarakat. Setelah diberikan penyuluhan, peserta menjadi lebih mengenal istilah STBM beserta maknanya sehingga terjadi peningkatan persentase jawaban benar yang cukup tinggi pada *post-test*. STBM sendiri merupakan program pemerintah yang menitikberatkan pada perubahan perilaku hidup bersih dan sehat melalui pemberdayaan masyarakat. Meskipun program ini telah lama menjadi bagian dari kebijakan kesehatan lingkungan, pada prakteknya masih terdapat masyarakat yang belum familiar dengan istilah maupun pilar-pilar STBM. Kondisi ini dapat disebabkan oleh keterbatasan akses informasi, kurangnya kegiatan edukasi sebelumnya, ataupun rendahnya intensitas sosialisasi di tingkat masyarakat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Herniawati et al. (2023) Yang menunjukkan bahwa penyuluhan dan pemicuan STBM mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait sanitasi dan *higiene*. Selain itu, penelitian Renda (Utama et al., 2023) Juga menyebutkan bahwa rendahnya pemahaman masyarakat mengenai pilar-pilar STBM disebabkan oleh minimnya informasi dan sosialisasi yang diterima masyarakat. Topik penting lain pada penelitian ini adalah evaluasi pemahaman masyarakat terkait swamedikasi dan edukasi tentang program “Tanya 5 O”. Berdasarkan tabel 1, pertanyaan Q7 tentang 5 O, rata-rata nilai *pre-test* nya paling rendah (31,58%) dan kemudian mengalami peningkatan sebesar 15,79% setelah *post-test*. Hal ini menunjukkan masyarakat peserta juga masih awam terhadap program “Tanya 5 O” namun setelah adanya edukasi maka pengetahuan masyarakat menjadi meningkat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Mashar et al., 2021) yang menunjukkan bahwa kegiatan edukasi kesehatan melalui metode *pre-test* dan *post-test* mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat secara signifikan. Dalam penelitian tersebut, program edukasi “Tanya 5 O” pada Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMa CerMat) berhasil meningkatkan pemahaman peserta mengenai penggunaan obat yang benar. Program “Tanya 5 O” sendiri merupakan bagian dari program GeMa CerMat Kementerian Kesehatan yang bertujuan meningkatkan literasi masyarakat dalam penggunaan obat secara rasional. Konsel “Tanya 5 O” menekankan pentingnya masyarakat untuk bertanya mengenai nama obat, khasiat obat, dosis obat, cara penggunaan obat, dan efek samping obat kepada apoteker atau tenaga kefarmasian. Program ini penting karena masih banyak masyarakat yang melakukan swamedikasi tanpa pengetahuan yang cukup, sehingga berisiko menimbulkan kesalahan pengobatan. Penelitian oleh

(Febriyanti *et al.*, 2023) juga menyebutkan bahwa edukasi GeMa CerMat melalui program “Tanya 5 O” dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penggunaan obat yang aman dan rasional. Rendahnya pengetahuan masyarakat sebelum edukasi disebabkan oleh kurangnya informasi yang diterima serta minimnya kebiasaan masyarakat untuk berkonsultasi dengan apoteker. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, baik pada bidang sanitasi dan *higiene* melalui program STBM maupun pada bidang penggunaan obat rasional melalui program “Tanya 5 O”. Kedua program tersebut memiliki kesamaan tujuan, yaitu meningkatkan kesadaran dan perubahan perilaku masyarakat melalui edukasi kesehatan yang berkelanjutan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan penyuluhan, dapat disimpulkan bahwa edukasi sanitasi dan *higiene* efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat, ditunjukkan dengan meningkatnya nilai *posttest* dibandingkan *pretest* pada seluruh pertanyaan. Peningkatan tertinggi terjadi pada pertanyaan mengenai kepanjangan STBM, yang menunjukkan bahwa sebelumnya masyarakat belum banyak mengetahui program tersebut karena kurangnya sosialisasi. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Untuk kegiatan selanjutnya, disarankan agar penyuluhan dilakukan secara rutin dan lebih interaktif agar pemahaman masyarakat dapat terus meningkat dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis memberikan ucapan terima kasih kepada Fakultas Farmasi Universitas Pancasila atas pemberian hibah internal PKM dan ucapan terima kasih kepada Kepala Desa Putat Nutug beserta jajarannya yang telah mendukung sehingga kami dapat menyelesaikan kegiatan ini dengan lancar dan baik.

REFERENSI

- Febriyanti, R., Prabandari, S., & Kusnadi, K. 2023. Pemberian edukasi Gema Cermat (Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat) melalui program Tanya 5 O di SMK Al Amin Tegal. *Smart Dedication: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2). <https://ejournal.smart-scienti.com/index.php/Smart-Dedication/article/view/50>
- Herniwanti, H., et al. 2023. Pemicu Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di wilayah kerja Puskesmas Minas Kabupaten Siak Tahun 2023. *Abdidas: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(5). <https://abdidas.org/index.php/abdidas/article/view/852>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan tentang sanitasi total berbasis masyarakat. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan RI. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/116706/permenkes-no-3-tahun-2014>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2024. Swamedikasi. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan RI https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/3320/swamedikasi
- Kurniawati, N. (2020). Buku saku pedoman program pembersihan dan sanitasi tempat pengelolaan pangan siap saji (TPP). Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.slideshare.net/slideshow/program-pembersihan-dan-sanitasi-tempat-pengelolaan-pangan-siap-sajipptx/252848097>
- Mashar, H. M., Normila, N., Ramadhani, J., Dali, D., & Ismail, I. 2021. Memasyarakatkan Tanya 5O dan efek interaksi obat pada siswa MTsN 2 Kota Palangka Raya. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 2(1). <https://jurnal-pharmaconmw.com/jnpm/index.php/jnpm/article/view/27>

- Mulianingsih, M., & Abdul, H. 2021. Perilaku hidup bersih dan sehat dengan cuci tangan pakai sabun untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat di Dusun Lendang Bajur Gunung Sari Lombok Barat. *Community Engagement & Emergence Journal*, **2**(2). <https://doi.org/10.37385/ceej.v2i1.168>
- Prasanti, D., & Fuady, I. (2017). Strategi komunikasi dalam kesiapan menghadapi bencana longsor bagi masyarakat di Bandung Barat. *Komunikasi*, **11**(2). <https://doi.org/10.21107/ilkom.v11i2.3329>
- Renda Utama, S., et al. (2023). Gambaran penerapan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di wilayah risiko stunting Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, **15**(2). <https://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKESLING/article/view/4218>
- World Health Organization. (2002). Promoting rational use of medicines: Core components. Geneva, Switzerland: Author. <https://iris.who.int/items/1427535b-41ff-4490-98cd-a6308e56a207>
- World Health Organization. (2019). Antimicrobial resistance. Geneva, Switzerland: Author. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>
- World Health Organization. (2020). Water, sanitation and hygiene (WASH) guidelines. Geneva, Switzerland: Author. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033085>