



**Literasi Golongan Obat dan Pencegahan Resistensi Antibiotik Berbasis Prinsip
DAGUSIBU: Pengalaman Pengabdian Masyarakat di Desa Andeposandu**

***Drug Classification Literacy and Antibiotic Resistance Prevention Based on the
DAGUSIBU Principles: A Community Service Experience in Andeposandu Village***

**Tekla Devisa Oktadinata Tuko^{1*}, Supriadi², Sindy Apriani³, Jusnydar J.⁴, Nur Annisa⁵,
Neyla Adinda Muhtar⁶, Muh Wisnu Hadi Pratama⁷, Annisa⁸, Aulia Desliani Akbar⁹,
Arieladit Tia Permana¹⁰, Gugun¹¹, Nur Ainun Mardiyah Ilman¹², Nichen¹³**

¹⁻¹³Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Indonesia

*Penulis Korespondensi: teklauboom27@gmail.com

History Artikel:

Naskah Masuk: 17 Juli 2026;
Revisi: 24 Agustus 2026;
Diterima: 10 September 2026;
Terbit: 22 September 2026

Keywords: Antimicrobial

Resistance; Community Service;
DAGUSIBU; Drug Classification;
Self-Medication;

Abstract: The practice of taking antibiotics without a clear medical indication is still common in many rural areas of Indonesia, including the village of Andeposandu, and serves as a gateway to the development of antimicrobial resistance. This article reports on the implementation of a health education program that covered three main topics—drug classification, the DAGUSIBU principles (properly obtaining, using, storing, and disposing of medications), and the dangers of antibiotic resistance—organized by Group 47 of the University of Sembilan November's Community Service Program (KKN) for the residents of Andeposandu Village. The activity was designed as a face-to-face educational session supported by presentation slides and combined with a two-way question-and-answer session, following a model that has proven effective in various similar community service programs. Resident participation was high, as reflected by the numerous questions regarding how to distinguish between over-the-counter and prescription drugs, safe limits for antibiotic use, and how to dispose of leftover medications. Following the educational session, a shift was observed in participants' understanding toward a more accurate understanding of when antibiotics may be used and when they should be avoided.

Abstrak

Kebiasaan mengonsumsi antibiotik tanpa indikasi medis yang jelas masih ditemukan di banyak wilayah pedesaan Indonesia, termasuk di Desa Andeposandu, dan menjadi pintu masuk terjadinya resistensi antimikroba. Artikel ini melaporkan pelaksanaan program edukasi kesehatan yang mengangkat tiga materi utama, yaitu penggolongan obat, prinsip DAGUSIBU (memperoleh, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat secara benar), serta bahaya resistensi antibiotik, yang diselenggarakan oleh Kelompok 47 Kuliah Kerja Nyata (KKN) Universitas Sembilan November pada masyarakat Desa Andeposandu. Kegiatan dirancang berbentuk penyuluhan tatap muka berbantuan slide presentasi yang dipadukan dengan sesi tanya jawab dua arah, mengikuti pola yang telah terbukti efektif pada berbagai program pengabdian serupa. Partisipasi warga tergolong tinggi, tercermin dari banyaknya pertanyaan seputar cara membedakan obat bebas dan obat keras, batas aman penggunaan antibiotik, serta cara membuang sisa obat. Sesudah sesi edukasi, terlihat pergeseran pemahaman peserta ke arah yang lebih tepat mengenai kapan antibiotik boleh digunakan dan kapan sebaiknya dihindari. Program ini memperkuat argumen bahwa intervensi edukatif berbasis komunitas tetap relevan sebagai instrumen pengendalian resistensi antimikroba di tingkat akar rumput, sekaligus melengkapi kebijakan pembatasan distribusi obat yang selama ini lebih banyak menysasar fasilitas kesehatan formal.

Kata Kunci: DAGUSIBU; Pengabdian Masyarakat; Penggolongan Obat; Resistensi Antimikroba; Swamedikasi;

1. PENDAHULUAN

Resistensi antimikroba merupakan salah satu ancaman kesehatan global yang tumbuh secara diam-diam melalui akumulasi keputusan kecil di tingkat individu, mulai dari membeli antibiotik tanpa resep hingga menghentikan pengobatan begitu gejala mereda. Kajian bertaraf global melaporkan bahwa hampir separuh populasi orang dewasa di dunia pernah melakukan swamedikasi antibiotik, dengan angka yang cenderung lebih tinggi di negara berpendapatan rendah dan menengah (Gashaw et al., 2025). Situasi di Indonesia tidak jauh berbeda: tinjauan sistematis terhadap praktik penggunaan antibiotik nasional menemukan bahwa antibiotik masih relatif mudah diperoleh tanpa resep di apotek maupun toko obat, sementara pengawasan distribusinya di tingkat komunitas belum berjalan optimal (Limato et al., 2022). Data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 turut menegaskan bahwa lebih dari seperlima penduduk mengonsumsi antibiotik dalam setahun terakhir, dan hampir separuhnya memperoleh obat tersebut tanpa resep tenaga kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Pola serupa teramati pula di Desa Andeposandu. Hasil observasi lapangan dan penjarangan keluhan warga oleh Kelompok 47 KKN USN menunjukkan bahwa sebagian masyarakat masih terbiasa membeli antibiotik secara bebas, menggunakannya untuk keluhan yang sebenarnya tidak disebabkan oleh infeksi bakteri, serta menghentikan konsumsi sebelum masa pengobatan tuntas. Kondisi ini konsisten dengan temuan Azzahra dan Nadjib (2026) bahwa praktik swamedikasi antibiotik jarang berdiri sendiri sebagai kesalahan individu semata, melainkan terbentuk dari interaksi antara rendahnya literasi obat, keterbatasan akses layanan kesehatan formal, dan kemudahan memperoleh antibiotik tanpa pengawasan resep — sebuah pola yang lebih menonjol di wilayah dengan akses layanan kesehatan yang belum merata, termasuk kawasan pedesaan seperti Andeposandu. Menjawab persoalan tersebut, tim menilai bahwa edukasi golongan obat tidak dapat berdiri sendiri tanpa disertai pemahaman tentang tata kelola obat rumah tangga. Oleh karena itu, program ini mengadopsi kerangka DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) sebagai kerangka penyampaian materi. Kerangka ini merupakan inisiatif Ikatan Apoteker Indonesia yang secara luas telah diadopsi dalam berbagai kegiatan pengabdian sebagai instrumen sederhana untuk membentuk perilaku pengelolaan obat yang aman (Kurniawan et al., 2025). Target dari kegiatan ini adalah mendorong warga Desa Andeposandu agar mampu mengenali karakteristik masing-masing golongan obat, memahami tahapan pengelolaan obat sesuai prinsip DAGUSIBU, dan menyadari konsekuensi jangka panjang dari penggunaan antibiotik yang tidak rasional, baik bagi diri sendiri maupun bagi efektivitas pengobatan infeksi di masa depan.

2. KAJIAN TEORITIS

Penggolongan Obat sebagai Dasar Swamedikasi yang Aman

Sistem penggolongan obat di Indonesia obat bebas, bebas terbatas, keras, dan narkotika/psikotropika pada dasarnya adalah mekanisme pengendalian risiko yang menentukan seberapa ketat pengawasan yang diperlukan sebelum obat sampai ke tangan pengguna. Persoalannya, penanda golongan pada kemasan sering kali tidak dipahami maknanya oleh masyarakat awam, sehingga kemudahan memperoleh suatu obat kerap disalahartikan sebagai jaminan bahwa obat tersebut minim risiko. Studi terhadap masyarakat di RT 004 Kelurahan Keteguhan, misalnya, mendapati bahwa warga masih sering keliru dalam menentukan cara memperoleh, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat sesuai golongannya, sebuah kekeliruan yang oleh Yusransyah dkk. (dalam Almira dkk., 2023) dikaitkan langsung dengan minimnya pengetahuan dasar tentang klasifikasi obat.

Prinsip DAGUSIBU dalam Berbagai Program Pengabdian

Prinsip DAGUSIBU telah diuji-terapkan pada berbagai kelompok sasaran dengan hasil yang secara konsisten positif. Pada kelompok lansia di Kelurahan Bendan Kergon, Kota Pekalongan, edukasi DAGUSIBU yang dikombinasikan dengan ceramah, demonstrasi, dan pembagian buku saku berhasil mendongkrak rerata skor pengetahuan peserta dari 68,66 menjadi 92,33 dalam satu sesi (Kurniawan et al., 2025). Temuan yang sejalan dilaporkan pada edukasi DAGUSIBU bagi kader PKK dan Posyandu di Desa Kopen, Boyolali, tempat komunikasi tenaga farmasi secara langsung terbukti meningkatkan pemahaman lansia mengenai cara mengelola obat di rumah (Anisawati et al., 2021). Pengalaman serupa juga terekam dari edukasi DAGUSIBU di Desa Puasana, Konawe Selatan (Zulbayu et al., 2021), maupun dari kajian di Kelurahan Bendankergon dan berbagai desa lain, yang menegaskan bahwa pendekatan DAGUSIBU relevan diterapkan lintas kelompok usia dan lintas wilayah geografis, termasuk desa dengan keterbatasan akses informasi kesehatan (Wahyunita et al., 2023).

Resistensi Antibiotik dan Praktik Swamedikasi

Dari sisi resistensi antibiotik, akar masalahnya cenderung berlapis. Pratiwi, Wiyono, dan Jayanto (2020) yang meneliti masyarakat Kota Tomohon menemukan hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan pola penggunaan antibiotik secara swamedikasi — semakin rendah pemahaman warga tentang fungsi dan aturan pakai antibiotik, semakin besar kecenderungan mereka menggunakannya secara tidak tepat. Pada skala yang lebih luas, meta-analisis oleh Gashaw dkk. (2025) terhadap 71 studi di berbagai negara mencatat prevalensi swamedikasi antibiotik global sebesar 43 persen, dengan usia, tingkat pendidikan, dan

kemudahan memperoleh antibiotik tanpa resep sebagai faktor yang berulang kali muncul. Untuk konteks Indonesia secara khusus, sintesis bukti oleh Limato dkk. (2022) menyimpulkan bahwa penggunaan antibiotik yang tidak rasional di tingkat komunitas erat kaitannya dengan lemahnya pengawasan distribusi obat di apotek maupun toko obat, sebuah kondisi struktural yang tidak dapat diselesaikan semata dengan larangan, melainkan memerlukan penguatan literasi masyarakat secara paralel (Azzahra & Nadjib, 2026). Ketiga rumpun literatur di atas penggolongan obat, DAGUSIBU, dan resistensi antibiotik memberi landasan bagi desain edukasi yang dilaksanakan Kelompok 47 KKN USN. Materi disusun agar warga tidak hanya mengenali golongan obat, tetapi juga memahami rangkaian pengelolaannya di rumah sekaligus menyadari dampak sosial dari penyalahgunaan antibiotik, sesuatu yang oleh literatur di atas terbukti lebih efektif disampaikan lewat kombinasi ceramah dan diskusi interaktif dibanding penyampaian satu arah.

3. METODE

Sasaran kegiatan adalah warga Desa Andeposandu yang dijangkau melalui koordinasi dengan aparat desa dan tokoh masyarakat setempat, dengan fasilitator utama mahasiswa Kelompok 47 KKN USN di bawah bimbingan Dosen Pendamping Lapangan. Tahapan pelaksanaan meliputi: (1) observasi awal dan identifikasi kebutuhan berdasarkan keluhan warga terkait penggunaan obat; (2) penyusunan materi penyuluhan mengenai golongan obat, DAGUSIBU, dan resistensi antibiotik dalam format Power Point Presentation; (3) penyampaian materi secara tatap muka; (4) sesi diskusi dan tanya jawab interaktif; serta (5) dokumentasi dan evaluasi kualitatif berdasarkan pengamatan keaktifan peserta. Pemilihan metode ceramah yang dipadukan diskusi merujuk pada pola yang lazim digunakan dalam kegiatan sejenis, karena komunikasi satu arah cenderung kurang efektif mengubah pemahaman yang keliru dan sudah terbentuk sebelumnya di masyarakat (Kurniawan et al., 2025; Wahyunita et al., 2023).

Materi golongan obat disampaikan dengan menonjolkan perbedaan cara memperoleh dan tingkat pengawasan tiap golongan (bebas, bebas terbatas, keras dan psikotropika, serta narkotika), sedangkan materi DAGUSIBU disampaikan berurutan mulai dari cara memperoleh obat dari sumber resmi hingga cara membuang obat kedaluwarsa dengan aman. Materi resistensi antibiotik ditekankan pada perbedaan mendasar antara infeksi bakteri dan infeksi virus, mengingat kekeliruan memahami perbedaan inilah yang paling sering memicu penggunaan antibiotik yang keliru sasaran.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan berlangsung lancar dan diikuti secara antusias oleh warga Desa Andeposandu. Indikator keterlibatan yang paling menonjol adalah frekuensi pertanyaan yang diajukan peserta selama sesi diskusi, mencakup topik seperti cara membedakan obat bebas dari obat keras, batas aman mengonsumsi antibiotik sisa dari pengobatan sebelumnya, hingga cara membuang obat kedaluwarsa agar tidak disalahgunakan anggota keluarga lain. Pola pertanyaan ini sejalan dengan yang dilaporkan pada kegiatan DAGUSIBU serupa di Bendan Kergon, tempat peserta juga banyak menanyakan perbedaan obat bebas dan obat keras serta cara menyimpan obat yang benar (Kurniawan et al., 2025), yang mengindikasikan bahwa kebingungan seputar golongan obat bersifat umum dan tidak spesifik pada satu wilayah saja.

Pengamatan kualitatif selama dan setelah sesi menunjukkan pergeseran pemahaman peserta, terutama pada dua hal: kesadaran bahwa antibiotik tidak bermanfaat untuk infeksi virus seperti flu, serta pemahaman bahwa penghentian antibiotik sebelum waktunya berisiko menimbulkan bakteri yang lebih sulit diobati di kemudian hari. Perubahan pemahaman semacam ini konsisten dengan pola yang dilaporkan pada berbagai evaluasi program DAGUSIBU lain, yang umumnya mencatat peningkatan skor pengetahuan pasca-intervensi dibandingkan sebelum intervensi (Kurniawan et al., 2025; Pratiwi et al., 2020).

Pembahasan

Temuan di lapangan memperkuat argumen dalam literatur bahwa swamedikasi antibiotik bukan semata soal ketidaktahuan individu, melainkan juga cerminan dari terbatasnya paparan informasi kesehatan yang mudah dipahami di tingkat rumah tangga (Azzahra & Nadjib, 2026). Warga Desa Andeposandu, seperti halnya responden pada berbagai studi swamedikasi antibiotik lain, umumnya sudah terbiasa membeli obat sendiri sebagai respons cepat terhadap keluhan ringan, sebuah kebiasaan yang secara struktural terbentuk dari kombinasi jarak ke fasilitas kesehatan, kepercayaan pada pengalaman pribadi, dan minimnya edukasi formal tentang batas kewenangan penggunaan obat tanpa resep (Limato et al., 2022; Gashaw et al., 2025).

Pendekatan DAGUSIBU dipilih bukan sekadar sebagai jargon, melainkan karena kerangka ini memecah persoalan besar (penggunaan obat yang tidak rasional) menjadi empat tahapan konkret yang mudah diingat dan dipraktikkan sehari-hari: dari mana obat diperoleh, bagaimana obat digunakan, bagaimana disimpan, dan bagaimana dibuang. Pemilahan ini membantu peserta menyadari bahwa risiko kesalahan penggunaan obat tidak hanya terjadi pada saat mengonsumsi, tetapi juga bisa muncul sejak tahap memperoleh obat dari sumber yang tidak resmi maupun pada tahap penyimpanan yang keliru — pola pemahaman yang juga

dilaporkan berhasil dibentuk pada edukasi serupa di Desa Kopen dan Desa Puasana (Anisawati et al., 2021; Zulbayu et al., 2021). Komponen resistensi antibiotik menjadi bagian yang paling perlu penekanan khusus, sebab dampaknya tidak berhenti pada individu yang menggunakan obat secara keliru, melainkan menjalar ke tingkat populasi melalui tekanan seleksi terhadap bakteri. Argumen ini konsisten dengan simpulan tinjauan literatur berskala global bahwa akumulasi paparan antibiotik yang tidak diperlukan berkontribusi terhadap percepatan resistensi patogen di masyarakat (Gashaw et al., 2025). Dengan demikian, edukasi yang menysar pemahaman ini bukan sekadar transfer pengetahuan farmakologis, tetapi juga bagian dari upaya kolektif menjaga efektivitas antibiotik yang tersedia untuk jangka panjang, sebagaimana ditekankan pula dalam kerangka Program Pengendalian Resistensi Antimikroba nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Dari sisi metode, keberhasilan relatif kegiatan ini turut ditopang oleh format komunikasi dua arah. Diskusi dan tanya jawab memberi ruang bagi warga untuk mengklarifikasi kekeliruan yang selama ini mereka yakini, alih-alih hanya menjadi penerima pasif informasi. Pola ini konsisten dengan berbagai laporan pengabdian DAGUSIBU lain yang menilai keterlibatan aktif peserta sebagai indikator keberhasilan program, meskipun sebagian di antaranya turut melengkapi evaluasi dengan instrumen pre-test dan post-test kuantitatif (Kurniawan et al., 2025) — sebuah keterbatasan yang juga berlaku pada kegiatan ini, karena evaluasi peningkatan pengetahuan pada program di Desa Andeposandu masih bersifat kualitatif berdasarkan observasi partisipatif, belum menggunakan instrumen pengukuran terstandar.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini menambah bukti bahwa intervensi edukatif berbasis komunitas, sekalipun berskala kecil dan dilakukan oleh mahasiswa KKN, tetap dapat memberi kontribusi nyata terhadap literasi obat di tingkat desa. Mengingat kebijakan pembatasan distribusi antibiotik selama ini lebih banyak menysar fasilitas kesehatan formal (Kementerian Kesehatan RI, 2016; Badan POM RI, 2018), kegiatan berbasis komunitas semacam ini menjadi pelengkap penting di titik-titik yang selama ini kurang tersentuh regulasi, khususnya di kawasan pedesaan dengan akses informasi kesehatan yang masih terbatas.

5. KESIMPULAN

Program edukasi golongan obat, DAGUSIBU, dan resistensi antibiotik yang dilaksanakan Kelompok 47 KKN USN di Desa Andeposandu berjalan sesuai rencana dan mendapat sambutan positif dari warga, tercermin dari tingginya partisipasi dalam sesi diskusi. Materi yang disampaikan berhasil menggeser sebagian pemahaman keliru warga, terutama

terkait kapan antibiotik relevan digunakan dan bagaimana mengelola obat rumah tangga secara lebih aman. Temuan lapangan ini sejalan dengan berbagai laporan pengabdian DAGUSIBU dan kajian swamedikasi antibiotik terdahulu, yang sama-sama menegaskan bahwa edukasi interaktif berbasis komunitas merupakan salah satu instrumen paling terjangkau untuk mendukung penggunaan obat yang rasional. Untuk keberlanjutan dampak, kegiatan sejenis idealnya disertai pendampingan lanjutan serta evaluasi terstandar (misalnya melalui pre-test dan post-test), agar peningkatan pengetahuan warga dapat diukur secara lebih objektif pada program-program KKN berikutnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Dosen Pendamping Lapangan Nichen, S.E., M.Si., CTA., ACPA., CTM., CTT., pemerintah dan masyarakat Desa Andeposandu, serta seluruh anggota Kelompok 47 KKN USN atas dukungan dan partisipasi aktif dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR REFERENSI

- Anisawati, A., Isma, F., La Tansa, I., Hanifah, R., Diana, R. N., & Santoso, A. P. A. (2021). Pengaruh komunikasi tenaga farmasi dalam upaya peningkatan pemahaman lansia terhadap DAGUSIBU obat (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) di Desa Kopen Kabupaten Boyolali. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 3(2), 126–137. <https://doi.org/10.33759/jrki.v3i2.135>
- Azzahra, A. L., & Nadjib, M. (2026). Hubungan faktor sosial dan akses pelayanan kesehatan terhadap swamedikasi antibiotik pada masyarakat: Literature review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 15(3), 325–335. <https://doi.org/10.33221/jikm.v15i03.4559>
- Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 28 Tahun 2018 tentang pedoman pengelolaan obat di apotek*.
- Febriani, C., Aryzki, S., Rohama, & Safitri, R. (2024). Pengaruh pemberian edukasi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) obat antibiotik di Desa Tangkahan Kalimantan Tengah. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 10(1), 265–271. <https://doi.org/10.33084/jsm.v10i1.7208>
- Gashaw, T., Yadeta, T. A., Weldegebreel, F., Demissie, L., Jambo, A., & Assefa, N. (2025). The global prevalence of antibiotic self-medication among the adult population: A systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, 14, 49. <https://doi.org/10.1186/s13643-025-02783-6>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2015 tentang program pengendalian resistensi antimikroba*.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Penggunaan antimikroba (antibiotik) tanpa resep dokter*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Kurniawan, A., Mahbub, K., Prasetyo, E. B., Zakki, M., Shofaro, M., Ariqoh, S. H., Nugroho, W. D., & Jamiyatin, F. (2025). Edukasi obat yang benar metode DAGUSIBU pada kelompok lansia di Benda Kergon Kota Pekalongan. *Darma Diksani: Jurnal Pengabdian Ilmu Pendidikan, Sosial, dan Humaniora*, 5(4), 192–199. <https://doi.org/10.29303/darmadiksani.v5i4>
- Limato, R., Lazarus, G., Dernison, P., Mudia, M., Alamanda, M., Nelwan, E. J., & Hamers, R. L. (2022). Optimizing antibiotic use in Indonesia: A systematic review and evidence synthesis to inform opportunities for intervention. *The Lancet Regional Health – Southeast Asia*, 2, 100013. <https://doi.org/10.1016/j.lansea.2022.05.002>
- Oktresia, E. E., & Gemantari, B. M. (2024). The influence of DAGUSIBU education on the knowledge of Dasan Borok Village cadres. *Jurnal Farmasi & Sains Indonesia*, 7(1), 51–55. <https://doi.org/10.52216/jfsi.vol7no1p51-55>
- Pratiwi, A. I., Wiyono, W. I., & Jayanto, I. (2020). Pengetahuan dan penggunaan antibiotik secara swamedikasi pada masyarakat Kota Tomohon. *Jurnal Biomedik*, 12(3), 176–185.
- Ramadhiani, A. R. (2023). Pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang) obat di Desa Kerujon. *Majalah Farmaseutik*, 19(1). <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v19i1.73424>
- Wahyunita, S., Nazarudin, M., & Sidiq, N. M. (2023). Edukasi “DAGUSIBU” (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang Obat) dalam meningkatkan kepedulian penggunaan obat secara rasional di masyarakat. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 4(3), 585–591. <https://doi.org/10.33474/jp2m.v4i3.20555>
- Zulbayu, L. O. M. A., Nasir, N. H., Awaliyah, N. H., & Juliansyah, R. (2021). Edukasi DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang) obat di Desa Puasana, Kecamatan Moramo Utara, Kabupaten Konawe Selatan. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 40–45. <https://doi.org/10.35311/jmpm.v2i2.29>