

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan (*Knowledge*)

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses kognitif mengetahui, yang terjadi setelah individu mengenali objek tertentu melalui pengalaman sensorik. Proses sensorik ini melibatkan lima indra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui persepsi visual dan auditif. Pengetahuan, sebagai bagian dari domain kognitif, memainkan peran penting dalam membentuk perilaku individu. Bukti dari pengalaman dan penelitian menunjukkan bahwa perilaku yang didasarkan pada pengetahuan cenderung lebih berkelanjutan daripada perilaku yang tidak didukung oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2018).

2. Tingkatan Pengetahuan

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahapan ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi dapat diarti sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu

struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan individu.

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar dapat memahami. Tidak dapat di pungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Sosial budaya

Latar belakang budaya seseorang dan cara-cara yang biasa dilakukan oleh keluarga mereka dapat membentuk pemahaman, perspektif, dan sikap mereka terhadap suatu topik tertentu.

d. Pengalaman

Pendekatan untuk memahami suatu masalah adalah melalui pengalaman pribadi seseorang, yaitu memecahkan masalah serupa di masa lalu dan menerapkan apa yang telah dipelajari.

e. Lingkungan

Lingkungan fisik, biologis, dan sosial seseorang membentuk lingkungannya.

B. Sikap (*Attitude*)

Respons tertutup merujuk pada reaksi internal terhadap stimulus atau objek yang berkontribusi pada pembentukan sikap individu. Sikap mewakili kecenderungan perilaku dari pada tindakan yang dapat diamati atau terbuka. Pembentukan sikap melibatkan beberapa tingkatan yang saling terhubung.

1. Menerima (*receiving*).

Tindakan menerima melibatkan keinginan dan fokus subjek terhadap stimulus objek.

2. Merespons (*responding*).

Indikator sikap adalah melakukan apa yang diminta dan menyelesaikan apa yang diberikan.

3. Menghargai (*valuing*).

Sikap tingkat tiga terwujud ketika seseorang meminta pendapat orang lain suatu masalah.

4. Bertanggung jawab (*responsible*).

Memiliki tingkat sikap tertinggi berarti bertanggung jawab penuh atas pilihannya dan risiko yang ditimbulkannya.

C. Tindakan (*Action*)

Menurut Notoatmodjo (2014), tindakan merupakan bentuk perilaku yang ditunjukkan oleh individu terhadap suatu objek, yang pada dasarnya mewakili kelanjutan dari sikap. Namun, sikap tidak secara otomatis diwujudkan dalam tindakan; faktor pendukung seperti fasilitas yang memadai dan dukungan dari orang lain diperlukan untuk memfasilitasi realisasinya. Tindakan dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa tingkatan, sebagai berikut:

1. Persepsi merujuk pada kemampuan individu untuk mengenali dan memilih berbagai rangsangan atau sasaran yang terkait dengan tindakan yang akan dilakukan. Tahap ini mewakili tingkatan awal dalam proses tindakan.
2. Respons terarah adalah kemampuan untuk melakukan tindakan dengan benar dan berurutan dengan mengikuti contoh, instruksi, atau bimbingan. Tahap ini mencerminkan tindakan pada tingkatan kedua.
3. Mekanisme menggambarkan fase di mana suatu keterampilan dapat dieksekusi dengan akurat dan spontan sebagai hasil dari latihan berulang. Pada tingkat ini,

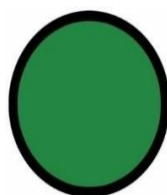
individu telah mencapai tahap ketiga dalam pelaksanaan tindakan. Adaptasi adalah tahap di mana keterampilan telah berkembang dengan baik, memungkinkan penyesuaian atau modifikasi sesuai dengan kebutuhan *spesifik atau tuntutan konteks*.

D. Pengertian Obat

1. Obat

Obat adalah bahan, paduan bahan, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan Kesehatan, dan kontrasepsi untuk manusia (UU Nomor 17 Tahun 2023). Penggunaan obat- obatan yang tidak tepat dapat menyebabkan dampak kesehatan yang merugikan. Obat- obatan dapat mempengaruhi kesehatan seseorang jika tidak digunakan sesuai dengan pedoman dan peraturan yang berlaku. Klasifikasi obat-obatan di Indonesia diatur berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 917/Menkes/Per/X/1993, yang kemudian direvisi dengan Peraturan Nomor 949/Menkes/Per/VI/2000. Sistem klasifikasi ini bertujuan untuk meningkatkan keamanan dan kesesuaian penggunaan obat-obatan, serta memastikan distribusi yang terkendali dan aman. Berdasarkan peraturan tersebut, obat-obatan dikategorikan ke dalam beberapa kelompok, yaitu:

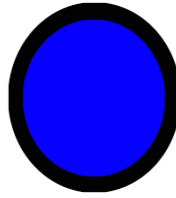
a. Obat bebas



Gambar 2.1 Logo Obat Bebas

Obat-obatan yang dijual bebas (OTC) diklasifikasikan sebagai obat yang dapat diperoleh tanpa resep dokter dan tidak dilengkapi dengan label peringatan khusus. Kategori obat ini diidentifikasi dengan simbol resmi berupa lingkaran hijau berpinggiran hitam. Contoh obat- obatan yang dijual bebas meliputi parasetamol, sirup batuk (OBH), dan vitamin C.

b. Obat bebas terbatas



Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas

P. No. 1 Awas ! Obat Keras Bacalah aturan pakaiannya	P. No. 2 Awas ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan
P. No. 3 Awas ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan	P. No. 4 Awas ! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P. No. 5 Awas ! Obat Keras Tidak boleh ditelan	P. No. 6 Awas ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

Gambar 2 3 Peringatan Obat Bebas Tertentu

Obat-obatan bebas terbatas adalah kategori obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter; namun, penjualannya tunduk pada batasan kuantitas. Obat-obatan ini diidentifikasi dengan lingkaran biru berpinggiran hitam dan disertai label peringatan khusus yang diklasifikasikan sebagai P1 hingga P6. Contoh obat-obatan bebas terbatas meliputi Kalpanax dan guaifenesin.

c. Obat keras



Gambar 2.4 Logo Obat Keras

Obat-obatan yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter diklasifikasikan sebagai obat-obatan yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter. Obat-obatan ini diidentifikasi dengan simbol khusus berupa lingkaran merah dengan pinggiran hitam dan huruf “K” di tengah yang menyentuh pinggiran. Contoh obat-obatan yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter meliputi antibiotik seperti cefadroxil dan amoxicillin, asam mefenamat, dan obat antihipertensi.

d. Obat-obatan esensial adalah kategori obat resep yang dapat diberikan oleh apoteker

di apotek tanpa memerlukan resep dokter.

e. Psikotropika



Gambar 2.5 Logo Obat Psikotropika

Obat-obatan psikotropika diklasifikasikan sebagai subkelompok dari obat-obatan resep; namun, mereka dibedakan berdasarkan kemampuannya untuk mempengaruhi aktivitas mental dan psikologis. Menurut Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Zat Psikotropika, obat-obatan ini dikategorikan ke dalam empat kelas yang berbeda.

- 1) Golongan I, contohnya Psilobina dan Brolamfetamin.
 - 2) Golongan II, contohnya Metafetamin dan Amfetamin.
 - 3) Golongan III, contohnya Amobarbital dan Pentobarbital.
 - 4) Golongan IV, contohnya Diazepam dan Lorazepam.
- f. Narkotika



Gambar 2.6 Logo Obat Narkotika

Narkotika merupakan kategori obat-obatan yang paling berbahaya karena potensi mereka untuk menyebabkan kecanduan dan toleransi. Obat-obatan ini hanya tersedia dengan resep dokter. Kemasan narkotika ditandai dengan lingkaran merah pada latar belakang putih, dengan lambang salib merah di tengahnya. Narkotika diklasifikasikan ke dalam tiga kategori utama.

- 1) Golongan I, contohnya Kokain dan Tanaman Ganja.
- 2) Golongan II, contohnya Tebaina dan Tebakon.
- 3) Golongan III, contohnya Nikodina dan Kodein.

E. DAGUSIBU

1. Pengertian dagusibu

DAGUSIBU adalah singkatan dari Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang, yang diperkenalkan sebagai bagian dari inisiatif pendidikan oleh Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) melalui Gerakan Nasional Keluarga Sadar Obat. Program

ini pertama kali diluncurkan pada tahun 2014 sebagai intervensi strategis yang bertujuan untuk meningkatkan literasi masyarakat mengenai pengelolaan obat yang tepat, aman, dan bertanggung jawab (Wahyunita et al., 2023).

Sebelum diperkenalkannya konsep DAGUSIBU, prevalensi penyalahgunaan obat di Indonesia sebagian besar disebabkan oleh pemahaman masyarakat yang terbatas mengenai pengelolaan obat yang tepat. Hal ini mencakup metode pengadaan obat yang tidak benar, penggunaan yang salah, penyimpanan yang tidak memadai, dan pembuangan obat yang tidak aman untuk obat yang tidak terpakai atau kadaluwarsa. Untuk mengatasi masalah ini, IAI bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia meluncurkan program DAGUSIBU sebagai platform pendidikan publik di bidang farmasi

Sejak diluncurkan, kampanye DAGUSIBU telah menjadi bagian integral dari berbagai kegiatan promosi kesehatan. Penyebaran informasi telah dilakukan melalui berbagai saluran, termasuk layanan informasi fasilitas kesehatan, konseling yang dipimpin oleh apoteker, seminar komunitas, serta platform digital dan media sosial. Selain itu, inisiatif DAGUSIBU telah diintegrasikan ke dalam program pemerintah lainnya, khususnya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), sebagai bagian dari pendekatan promotif dan preventif dalam kesehatan masyarakat.

Namun, implementasi program DAGUSIBU masih menghadapi beberapa tantangan di tingkat komunitas. Salah satu hambatan utama adalah rendahnya tingkat kepatuhan masyarakat terhadap praktik penyimpanan dan pembuangan obat yang benar. Oleh karena itu, upaya berkelanjutan dalam bentuk promosi kesehatan, pendidikan, dan sosialisasi yang luas oleh tenaga kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan keterlibatan masyarakat dalam pengelolaan obat yang bertanggung jawab.

a. Dapatkan Obat

Masyarakat dapat memperoleh obat-obatan melalui berbagai fasilitas layanan farmasi, termasuk apotek, instalasi farmasi rumah sakit, pusat kesehatan masyarakat, klinik, dan toko obat (BPOM RI, 2021). Sebelum membeli obat-obatan, individu disarankan untuk memperhatikan klasifikasi obat dan memeriksa tanggal kadaluwarsa yang tertera pada kemasan. Jika tanggal kadaluwarsa hanya ditunjukkan dengan bulan dan tahun, misalnya Januari 2023, obat tersebut masih

layak digunakan hingga hari terakhir bulan tersebut, yaitu 31 Januari 2023.

Obat bebas dan obat bebas terbatas juga dapat dibeli di minimarket dan kios tertentu. Praktik ini didukung oleh laporan tahunan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dari tahun 2015 hingga 2020, yang menunjukkan bahwa minimarket beroperasi dengan izin gudang distribusi yang sah, sementara beberapa kios mendapatkan pasokan obat-obatan dari apotek berlisensi dan toko obat yang diizinkan.

Sebelum mengonsumsi obat, individu harus memastikan bahwa obat digunakan sesuai dengan dosis yang dianjurkan. Perhatian khusus harus diberikan pada interval dosis dan durasi terapi antibiotik. Misalnya, jika petunjuk mengharuskan pemberian dua kali sehari, obat harus diminum setiap 12 jam. Antibiotik harus dikonsumsi sesuai resep, karena menghentikan pengobatan secara prematur dapat meningkatkan risiko resistensi antibiotik. Obat-obatan yang diperoleh tanpa resep dokter, seperti analgesik dan antipiretik, hanya boleh digunakan saat gejala muncul. Penggunaan obat harus dihentikan jika terjadi efek samping. Selain itu, obat-obatan tidak boleh dibagikan kepada orang lain, meskipun gejala yang dialami serupa. Individu disarankan untuk berkonsultasi dengan apoteker untuk mendapatkan informasi yang akurat mengenai penggunaan obat.

Selain pertimbangan dosis, metode pemberian yang tepat harus diikuti, karena setiap bentuk sediaan farmasi memerlukan cara penggunaan yang spesifik. Tablet berlapis, termasuk tablet berlapis gula dan tablet berlapis enterik, dirancang untuk tujuan tertentu dan harus ditelan utuh dengan air; tablet ini tidak boleh dibelah, dihancurkan, atau dikunyah. Tablet buccal diberikan dengan meletakkannya di antara gusi dan pipi, sedangkan tablet sublingual diletakkan di bawah lidah. Tablet effervescent harus dilarutkan dalam air sebelum dikonsumsi. Tablet yang dapat dikunyah harus dikunyah sebelum ditelan, sedangkan permen hisap dimaksudkan untuk dilarutkan perlahan di dalam mulut. Sediaan bubuk oral digunakan dengan melarutkannya dalam jumlah kecil air, sedangkan sirup kering disiapkan dengan mencampurkan bubuk dengan air sesuai petunjuk.

b. Gunakan Obat

Pemberian tetes mata harus dilakukan dengan teknik yang benar. Sebelum pemberian, tangan harus dicuci bersih, mata dibuka, dan kepala ditegakkan ke atas.

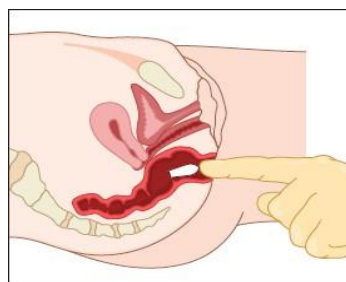
Kelopak mata bawah ditarik ke bawah dengan lembut untuk membentuk kantong, ke dalam mana obat tetes mata diteteskan. Setelah pemberian, mata harus tetap terbuka sebentar sebelum ditutup, dan tekanan lembut harus diterapkan pada sudut dalam mata dekat hidung untuk mengurangi penyerapan sistemik. Jika lebih dari satu jenis obat tetes mata digunakan, jeda sekitar lima menit harus diberikan antara pemberian. Pada bayi dan anak-anak, obat tetes mata diberikan di sudut antara mata dan hidung.

- 1) Salep mata. Gunakan salep mata dengan tangan bersih. tarik pelupuk mata lalu oleskan tipis, tutup mata selama dua menit apabila ada salep yang keluar bersihkan dengan kasa steril.



Gambar 2.7 Obat Salep Mata

- 2) Suppositoria. Pastikan tangan sudah bersih dan suppositoria tidak lembek. Masukkan ke dubur sesuai seperti gambar dibawah.



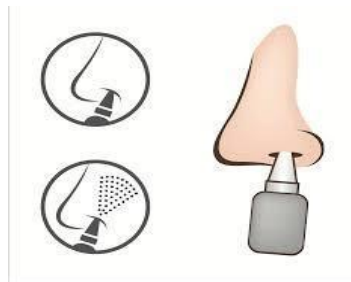
Gambar 2.8 Obat Suppositoria

- 3) Tetes hidung. Dalam posisi duduk dan kepala diposisikan ke belakang teteskan dengan pipet yang dimasukan dengan jarak 1 cm biarkan bekerja selama beberapa menit hingga obat masuk secara sempurna.



Gambar 2. 9 Obat Tetes Hidung

- 4) Obat semprot hidung digunakan dengan cara ujungnya dimasukkan ke lubang hidung sebelah kanan atau kiri dan kepala diletakkan diantara lutut.



Gambar 2.10 Obat Semprot Hidung

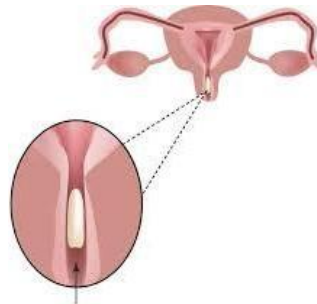
- 5) Obat tetes telinga. Tarik daun telinga, kepala dimiringkan dan telinga yang ingin ditetaskan menghadap ke atas, teteskan, biarkan beberapa menit.



Gambar 2.11 Obat Tetes Telinga

- 6) Sediaan farmasi cair yang dimaksudkan untuk pemberian oral harus diminum menggunakan sendok takar yang terkalibrasi untuk memastikan dosis yang akurat.
- 7) Bentuk sediaan topikal, seperti bubuk, losion, dan krim, diaplikasikan secara merata pada area yang terkena atau infeksi.
- 8) Sediaan ovula harus diberikan dengan mengikuti prosedur higienis yang benar.

Sebelum digunakan, kedua tangan dan alat aplikator harus bersih. Kaki kemudian diposisikan terpisah, dan ovula dimasukkan sedalam mungkin menggunakan alat aplikator untuk mencapai efektivitas terapeutik optimal.



Gambar 2.12 Sediaan Ovula

c. Simpan Obat

Masalah tempat penyimpanan, area yang sejuk dan tidak terkena sinar matahari langsung biasanya paling aman. Banyak orang tanpa sadar meninggalkan obat di dalam mobil, padahal suhu di dalam kendaraan bisa berubah drastis dan berisiko merusak kandungan obat. Hal lain yang sering terlewat adalah kebiasaan menyimpan obat yang sudah kedaluwarsa. Padahal, obat semacam ini seharusnya segera dipisahkan dan tidak digunakan lagi. Karena itu, pemeriksaan rutin menjadi penting agar obat yang rusak atau melewati masa pakainya tidak ikut dikonsumsi. Idealnya, semua obat disusun rapi di lemari khusus obat agar mudah dipantau dan tidak tercampur dengan barang rumah tangga lain (Utama et al., 2023).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, metode penyimpanan obat dikategorikan menjadi dua jenis utama:

1. Penyimpanan obat umum

Obat-obatan harus disimpan dalam kemasan aslinya, yang berisi informasi lengkap seperti indikasi, dosis, dan identitas pasien. Keutuhan kemasan asli harus dijaga untuk memastikan kualitas dan keamanan obat.

2. Metode penyimpanan obat khusus

- a. Tablet dan kapsul harus disimpan pada suhu ruangan.
- b. Formulasi sirup tidak boleh disimpan di dalam lemari es.
- c. Ovule dan supositoria harus disimpan pada suhu antara 2–8°C.
- d. Insulin yang belum digunakan harus disimpan di dalam lemari es

- e. Sedangkan insulin yang sudah digunakan dapat disimpan pada suhu ruangan.
- f. Obat-obatan yang menunjukkan tanda-tanda kerusakan harus dibuang, meskipun belum mencapai tanggal kadaluwarsa.

Beyond use date (BUD) adalah tanggal terakhir dimana suatu obat dianggap aman efektif untuk digunakan setelah proses peracikan atau pemrosesan. Obat yang telah dikeluarkan dari kemasan utamanya memiliki masa simpan tertentu yang disebut tanggal kadaluwarsa penggunaan (BUD). Menurut Kemenkes RI (2017), tanggal kadaluwarsa penggunaan didefinisikan sebagai periode maksimum di mana sediaan farmasi yang dicampur atau dibuka dapat digunakan setelah dibuka atau dilarutkan. BUD bervariasi tergantung pada bentuk sediaan, seperti dijelaskan di bawah ini:

1. Suspensi kering atau sirup kering

Suspensi kering adalah sediaan farmasi berbentuk bubuk yang memerlukan rekonstitusi dengan air sebelum digunakan, karena ketidakstabilannya dalam kondisi air. Setelah direkonstitusi, suspensi kering dapat digunakan hingga tujuh hari.

2. Sediaan topikal

Sediaan topikal yang dicampur, seperti salep dan krim untuk aplikasi dermal, dapat disimpan dan digunakan hingga 30 hari.

3. Sediaan steril

Bentuk sediaan steril, termasuk tetes mata dan salep mata, dapat digunakan hingga 28 hari setelah dibuka. Untuk sediaan dosis tunggal atau dosis mini, penggunaan dibatasi hingga tiga hari setelah wadah dibuka.

d. Buang Obat

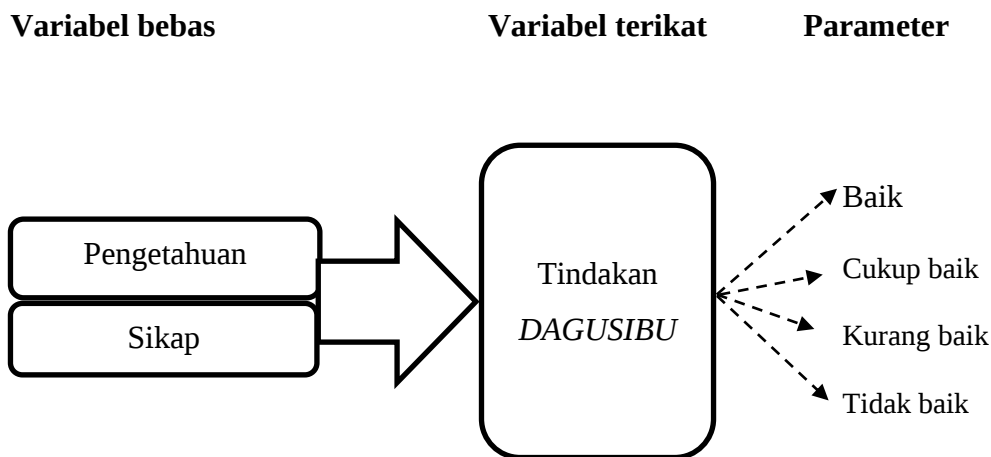
Salah satu strategi efektif untuk mencegah penyalahgunaan obat adalah pembuangan yang tepat terhadap obat-obatan yang tidak terpakai atau kadaluwarsa, karena praktik ini membantu meminimalkan baik penyalahgunaan obat maupun pencemaran lingkungan (Petersburg, 2021). Pembuangan obat-obatan yang tidak tepat telah terbukti menimbulkan risiko lingkungan yang serius. Sebuah studi yang dilakukan oleh peneliti dari Universitas York menyelidiki keberadaan 14 jenis antibiotik di lingkungan perairan dan melaporkan hasil yang mengkhawatirkan,

menunjukkan bahwa sekitar 65% dari sumber air yang diuji terkontaminasi. Kontaminasi ini mengancam ekosistem perairan, karena keberadaan antibiotik di perairan dapat mendorong perkembangan mikroorganisme yang resisten terhadap antibiotik .

Oleh karena itu, penting bagi masyarakat untuk mendapatkan edukasi mengenai metode pembuangan limbah farmasi yang tepat dan aman. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pembuangan dan penghancuran obat-obatan yang benar harus dilakukan sebagai berikut:

1. obat- obatan harus dikeluarkan dari kemasan aslinya sebelum dibuang.
2. Formulasi cair, seperti sirup, harus dilarutkan dengan air dan dibuang ke toilet, setelah itu wadahnya harus dihancurkan.
3. Bentuk sediaan padat, termasuk tablet dan kapsul, harus dihancurkan atau dicampur dengan tanah sebelum dibuang.
4. Untuk sediaan semi- padat, seperti krim dan salep, isi kemasan harus dikeluarkan sebelum dibuang.

F. Kerangka Konsep



Gambar 2.13 Kerangka Konsep

G. Definisi Operasional

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tau yang diketahui oleh seorang ibu tentang penggunaan DAGUSIBU dengan skala likert menggunakan kuesioner,

dengan kategori penilaian baik (14,1%), cukup baik (43,6), kurang baik (41%), tidak baik (1,3%).

2. Sikap

Sikap merupakan respons atau pandangan ibu terhadap penggunaan DAGUSIBU yang diukur dengan skala likert menggunakan kuesioner, dengan kategori penilaian baik (24,4%), cukup baik (74,4%), kurang baik (1,3%), dan baik (0%).

3. Tindakan

Tindakan adalah perbuatan atau perilaku ibu terkait penggunaan DAGUSIBU yang diukur dengan skala likert menggunakan kuesioner, dengan kategori penilaian baik (14,1%), cukup baik (64,1%), kurang baik (19,2%), dan baik (2,6%).

H. Hipotesis

1. Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang DAGUSIBU dengan tindakan ibu dalam penggunaan obat.
2. Terdapat hubungan antara sikap ibu terhadap DAGUSIBU dengan tindakan ibu dalam penggunaan obat.