

Pengelolaan Obat yang Tidak Terpakai dalam Skala Rumah Tangga di Kecamatan Banjarmasin Timur

Rahimah^{1*}, Melviani², St. Hateriah³

^{1,2}Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Sari Mulia, Indonesia

³Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Indonesia

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 11 Desember 2022

Direvisi: 29 Desember 2022

Diterima: 31 Desember 2022

*Penulis Korespondensi:

E-mail:

rahimahema20@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Di Indonesia, persentase penyimpanan obat pada skala rumah tangga cukup besar. Masyarakat menyimpan obat untuk swamedikasi. Obat tidak dapat disimpan sembarangan karena akan mempengaruhi stabilitas obat. Selain itu, pembuangan obat dengan tidak tepat masih terjadi di masyarakat. Pembuangan obat tidak tepat dapat membahayakan lingkungan sekitar. Pentingnya masyarakat memiliki pengetahuan yang benar terkait obat agar terhindar dari dampak buruk kesehatan diri maupun lingkungan. **Tujuan:** Mengetahui pengelolaan obat yang tidak terpakai dalam skala rumah tangga di Kecamatan Banjarmasin Timur. **Metode:** Jenis Penelitian adalah observasional deskriptif dengan pendekatan kuantitatif menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Dengan teknik *purposive sampling*. **Hasil:** Hasil yang diperoleh dari penelitian ini yaitu alasan utama obat tidak terpakai karena kondisi kesehatan membaik (50%), pernah menyimpan obat dirumah (84%), menyimpan didalam wadah obat khusus (60%) serta melakukan pemeriksaan tanggal kadaluwarsa obat sebanyak (90%), penataan obat dengan memisahkan obat menurut janisnya 70%, responden juga sering melakukan pembuangan obat (90%), Informasi pembuangan obat didapat dari tenaga kesehatan (50%), responden juga menyatakan obat yang sudah tidak terpakai langsung dibuang ketempat sampah (75%), dampak yang terjadi akibat pembuangan obat yaitu obat disalah gunakan (50%). **Simpulan:** Masyarakat Kecamatan Banjarmasin Timur dalam pengelolaan obat sisa seperti penyimpana dapat dikatakan baik berdasarkan 70% responden melakukan penataan obat berdasarkan jenisnya. Sedangkan dalam pembuangan dapat dikatakan kurang baik berdasarakan 75% responden membuang obat ketempat sampah.

Kata kunci: Obat tidak terpakai, Rumah tangga, Pengelolaan Obat

ABSTRACT

Background: In Indonesia, the percentage of drug storage at the household scale is quite large. People keep drugs for self-medication. Drugs cannot be stored carelessly because it will affect the stability of the drug. In addition, the improper disposal of drugs still occurs in the community. Improper disposal of drugs can harm the environment. It is important for the public to have the correct knowledge regarding drugs in order to avoid the adverse health effects of themselves and the environment. **Objective:** To determine the management of unused drugs on a household scale in East Banjarmasin District. **Method:** This type of research is descriptive observational with a quantitative approach using a questionnaire as a data collection tool. With purposive sampling technique. **Result:** The results obtained from this study are the main reasons for unused drugs because their health conditions are improving (50%), have stored drugs at home (84%), stored in special drug containers (60%) and checked the expiration date of drugs as much as (90%). %, arrangement of drugs by separating drugs according to type 70%, respondents also often dispose of drugs (90%), information on drug disposal is obtained from health workers (50%), respondents also state that drugs that are not used are immediately thrown into the trash (75 %), the impact that occurs due to drug disposal is that the drug is misused (50%). **Conclusion:** the people of East Banjarmasin Subdistrict in managing residual drugs such as storage can be said to be good based on 70% of respondents organizing drugs based on their type.

Meanwhile, in terms of disposal, it can be said that it is not good, based on 75% of respondents throwing drugs into the trash.

Keywords: *Unused medicine, household, Drug Management*

PENDAHULUAN

Kesehatan menurut UU No 36 Tahun 2009 adalah keadaan suatu kondisi sehat, baik secara mental, fisik dan spiritualnya sehingga setiap orang dapat menjalani hidup dengan produktif.

Obat telah menjadi komoditas utama yang dikonsumsi oleh seluruh masyarakat di dunia, termasuk di Indonesia. Berbicara tentang kesehatan tidak terlepas dari peran tenaga kesehatan dan terapi obat-obatan. Penyembuhan penyakit menggunkan obat-obatan sangat diperlukan. Masyarakat saat ini bisa dengan mudah mendapatkan obat-obatan. Obat-obatan yang diperoleh dari sarana pelayanan yang harus dikelola dengan baik

oleh konsumen baik dari cara penyimpanan maupun pemusnahannya apabila sudah tidak terpakai.

Menurut Bungau dkk., (2018) data menunjukkan bahwa konsumsi obat diseluruh dunia per tahun mencapai lebih dari 1.000.000 ton obat dan terus meningkat serta diperkirakan akan mencapai 4,5 triliun dosis obat yang digunakan pada tahun 2020, baik penggunaan obat berdasarkan resep dokter maupun konsumsi obat non resep. Peningkatan konsumsi obat yang tinggi tersebut menyebabkan akumulasi obat tidak terpakai dirumah tangga. Menurut Jafarzadeh, Chauhan, Saha, Jafarzadeh, & Nemati (2020), data WHO menunjukkan bahwa sekitar 50% obat diresepkan tidak tepat, obat diserahkan secara tidak tepat dan menurut laporan WHO kepatuhan minum obat pasien di Negara maju hanya sebesar 50% sedangkan di negara berkembang bahkan lebih rendah (Mutmainah & Rahmawati, 2010). Kepatuhan minum obat yang rendah merupakan salah satu sumber peningkatan obat tidak terpakai di rumah tangga (Kusturica *et al.*, 2016).

Pembuangan obat yang tidak benar berdampak negatif terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan. Dampak pada kesehatan yaitu berefek akut dan kronis, menyebabkan keracunan, infeksius, cedera, dan menularkan penyakit (Fuchshuber *et al.*,

2019). Kemudian dampak pada lingkungan yaitu obat yang dibuang langsung pada saluran pembuangan/toilet tanpa dihancurkan lebih dahulu maka dapat menyebabkan kerusakan pada hewan/tanaman. Obat juga akan memasuki sistem saluran air yang dapat dikonsumsi manusia. Serta residu obat dapat mencemari air limbah yang digunakan untuk irigasi petani. Selain itu dampak yang terjadi akibat pembuangan obat yang tidak rasional yaitu maraknya beredar obat palsu ilegal yang diolah dari sampah obat tidak terpakai yang dikemas ulang. Metode pembuangan obat yang tidak tepat yang merupakan salah satu penyebab maraknya terjadi penyalahgunaan obat dan beredarnya obat palsu yang diolah dan dikemas kembali dari sisa obat tidak terpakai. Pembuangan obat yang tidak tepat oleh masyarakat disebabkan karena ketidaktahuan atau kebingungan tentang cara pembuangan limbah obat dengan benar. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang diberikan.

Upaya pemerintah untuk menangani masalah pengelolaan obat di rumah tangga telah diwujudkan dengan GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) yang bertujuan agar masyarakat dapat berperilaku sehat dengan harapan akan berdampak pada kesehatan, lingkungan yang bersih, penurunan biaya pengobatan. Di dalam GERMAS, terdapat GEMA CERMAT yang berfokus pada sosialisasi DAGUSIBU dan menunjuk kader di masyarakat dengan tujuan untuk memperbaiki pengelolaan obat dalam masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2016)

METODE

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah observasional deskriptif dengan pendekatan kuantitatif menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Pemurus Luar Kecamatan Banjarmasin Timur. Populasi yang digunakan pada penelitian ini ialah masyarakat di

Kecamatan Banjarmasin Timur yang berjumlah 3,204 kk. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 100 responden, pengambilan sampel ini sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah secara langsung dengan memberikan pertanyaan atau kuesioner tentang pengelolaan obat

yang tidak terpakai dalam skala rumah tangga dikecamatan Banjarmasin Timur.

HASIL

Tabel 1.
Data Demografi responden

Kategori responden	Frekuensi	(%)
Jenis kelamin		
Laki - laki	36	36%
Perempuan	64	64%
Jumlah	100	100%
Usia		
18- 25	10	10%
26-32	22	22%
33-45	68	68%
Jumlah	100	100%
Pendidikan		
SD	22	22%
SMP	18	18%
SMA	55	55%
D3	2	2%
S1/S2	3	3%
Jumlah	100	100%
Pekejaan		
Ibu Rumah Tangga	60	60%
Buruh	7	7%
Swasta	10	10%
PNS	5	5%
Pelajar/Mahasiswa	18	18%
Jumlah	100	100%

Tabel 2.
Pengetahuan Umum Penyimpanan Obat Sisa

Kategori		Jumlah	N(%)
pernah menyimpan obat dirumah	Ya	84	84%
	tidak	16	16%
Cara menyimpan obat tersebut	Di lemari	20	20%
	Didalam wadah obat khusus	60	60%
	Di meja	10	10%
	Didalam lemari pendingin	10	10%
Alasan obat-obat tersebut tidak terpakai	Kondisi kesehatan membaik	50	50%
	Sisa obat dari pengobatan/terapi sebelumnya	25	25%
	Obat sudah kadaluwarsa	15	15%
	Efek samping	10	10%
Melakukan pemeriksaan tanggal kadaluwarsa	Ya	90	90%
	tidak	10	10%
Cara penataan obat dirumah	Disimpan ditempat yang mudah dijangkau anak-anak	5	5%
	Mencampur semua jenis obat	20	20%
	Memisahkan obat menurut janisnya	70	70%
	Tidak tahu	5	5%

Tabel 3.
Pengetahuan Pembuangan Obat Sisa

Kategori		Jumlah	N (%)
Sering membuang obat tidak terpakai	Ya	90	90%
	Tidak	10	10%
informasi cara membuang obat	Tv dan media lainnya	15	15%
	Teman /keluarga	25	25%
	Internet	10	10%
	Tenaga kesehatan	50	50%
Kapan memutuskan untuk buang obat	Terjadi perubahan warna obat	15	15%
	Kerusakan pada kemasan obat	20	20%
	Obat menimbulkan bau	20	20%
	Obat Tidak kadaluwarsa	45	45%
Cara mengelola obat yang sudah tidak terpakai/kadaluwarsa	Dibuang ketempat sampah bersama sampah rumah tangga	75	75%
	Dibuang ke saluran air	10	10%
	Dibakar	10	10%
	Dibuang sesuai prosedur	5	5%
Apa dampak yang terjadi ketika membuang obat sembarangan	Merusak lingkungan	20	20%
	Obat disalah gunakan	50	50%
	Mencemari Ekosistem	20	20%
	Tidak tahu	10	10%

PEMBAHASAN

Hasil penelitian dari data demografi pasien didapat berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan dengan 64 responden 64%, pada rentang usia 33-45 tahun 68 responden 68% dan terbanyak kedua 26-32 tahun sebanyak 20 responden

20%. Umur seseorang mempengaruhi terhadap pola pikir dan daya tangkap seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula pola pikir dan daya tangkapnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Umur merupakan salah satu faktor semakin cukup umur individu,

tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih siap dalam berpikir dan bekerja (Wawan dan Dewi, 2011). Berdasarkan Pendidikan responden ialah SMA 55 responden 55%. Pendidikan merupakan faktor internal dalam pengetahuan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi yang akhirnya dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang (Wawan dan Dewi, 2011). Dilihat dari pekerjaan, ibu rumah tangga yang terbanyak yaitu 60 responden 60%.

1. Penyimpanan Obat Sisa

Dari hasil penelitian diperoleh hasil jawaban responden pernah menyimpan obat dirumah yaitu 84 responden 84%. Jumlah ini jauh lebih tinggi dibandingkan survey dinegara Ethiopia (Wondimu *et al.*, 2015) dimana menyimpan obat dirumah cukup rendah 29%. Tingginya obat yang disimpan dirumah tangga dapat menyebabkan meningkatnya pengobatan sendiri, pasien merasa kondisi membaik, dan perubahan terapi. Penyimpanan obat yang tidak digunakan atau obat kadaluarsa juga dapat meningkatkan resiko keracunan yang tidak disengaja khususnya untuk anak-anak (Braund, 2009). Masyarakat menyimpan obat mereka Didalam wadah obat khusus tertutup rapat agar obat tetap terjaga dalam wadah obat 60 orang (60%). Kemudian obat yang disimpan kedalam lemari sebanyak 20 orang 20% dikarenakan lemari dianggap tempat paling aman dari jangkauan anak-anak, kemudian meja 10 orang 10% dikarenakan agar mudah terlihat, kulkas atau lemari pendingin 10 orang 10%. Menurut Afqary *et al* (2018) penting untuk mengetahui cara penyimpanan obat untuk menjaga obat tetap dalam kondisi yang baik, wadah penyimpanan obat yang baik harus melindungi isinya karena wadah dapat mempengaruhi bahan yang disimpan baik secara kimia maupun fisika. Tata cara penyimpanan obat menurut Permenkes (2016), bahwa obat disimpan dalam wadah asli, kecuali ada keadaan darurat dan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan kestabilan, serta wadah obat tidak boleh terkontaminasi.

Alasan utama obat tidak terpakai di rumah adalah karena kondisi kesehatan membaik (50%)

dan sisa obat dari pengobatan/terapi sebelumnya (25%) obat sudah kadaluarsa (15%), dikarenakan efek samping (10%). Kondisi kesehatan yang membaik dapat menjadi salah satu indikator perlunya pengaturan kembali jumlah obat yang diberikan kepada pasien. Dalam hal ini, pengecualian diberikan kepada obat-obat jenis antibiotik yang harus diberikan sesuai regimen dan tidak boleh bersisa.

Hasil penelitian responden melakukan pemeriksaan tanggal kadaluarsa obat sebanyak (90%), namun masih ada yang tidak memeriksakan tanggal kadaluarsa obat sebanyak (10%), edukasi terhadap masyarakat tentang pentingnya memperhatikan masa kadaluarsa obat dapat menurunkan risiko terjadinya gangguan kesehatan/keracunan akibat mengkonsumsi obat kadaluarsa (Savira *et al.*, 2020).

2. Pembuangan Obat Sisa

Hasil penelitian dengan menyebarkan kuesioner responden menunjukkan hasil bahwa responden sering membuang obat tidak terpakai sebanyak (90%) dan yang menjawab tidak sebanyak (10%). Menandakan hampir seluruh dari responden menyimpan obat dirumah dan melakukan pembuangan obat yang tidak terpakai. Peredaran obat palsu di Indonesia telah mencapai 2 miliar dollar Amerika atau 25% dari total presentase bisnis farmasi di Indonesia pada 2016. Untuk menekan peredaran obat ilegal dan penyalahgunaan obat, Badan POM mencanangkan Kegiatan memang belum sepenuhnya dilaksanakan di seluruh daerah di Indonesia. Program “Ayo Buang Sampah Obat Waspada Obat Ilegal” tersebut hanya dilaksanakan di empat belas kota meliputi: Jakarta, Bandung, Banjarmasin, Batam, Denpasar, Kendari, Makassar, Mataram, Medan, Pekanbaru, Palembang, Semarang, Serang, Surabaya, dan Yogyakarta serta seribu apotek di Indonesia (BPOM, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian responden mendapatkan informasi tentang pembuangan obat melalui tv/media lainnya (15%), teman/keluarga (25%), internet (10%), dan tenaga kesehatan (50%). Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam membrikan informasi mengenai pengelolaan obat,

terutama tenaga kesehatan kefarmasian. Pelayanan informasi obat dari tenaga kesehatan sangat penting agar menghindari dari kerusakan fisik maupun kimia serta mutunya tetap terjamin dan tidak terjadinya penyalahgunaan atau masalah yang mungkin terjadi. Dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa masyarakat Kecamatan Banjarmasin Timur dapat mengakses informasi pengelolaan obat tidak terpakai dengan baik dari tenaga kesehatan. Kemudian alasan responden membuang obat ketika terjadi perubahan warna (15%), kerusakan pada kemasan (20%), obat yang menimbulkan bau (20%), obat kadaluwarsa (45%). Menurut Ikatan Apoteker Indonesia (IAI), bila obat kadaluwarsa atau rusak obat tidak boleh diminum, untuk itu obat perlu dibuang. Obat tidak boleh dibuang secara sembarangan, agar tidak disalahgunakan. Obat dapat dibuang dengan terlebih dahulu dibuka kemasannya, direndam dalam air, lalu dipendam didalam tanah (IAI, 2014).

Hasil penelitian bagaimana responden mengelola obat yang rusak/tidak terpakai, beberapa responden menjawab dibuang ketempat sampah sebanyak (75%), dibakar (10%), dibuang kesaluran air/sungai dll (10%), dibuang sesuai prosedur (5%). Dampak yang terjadi akibat pembuangan obat sembarangan, responden menjawab dapat merusak lingkungan/ekosistem (20%), obat disalah gunakan (50%), membahayakan kesehatan (20%), tidak tahu (10%). Pembuangan limbah obat ke tempat pembuangan sampah rumah tangga tanpa perlakuan terlebih dulu berpeluang untuk disalahgunakan oleh oknum- oknum yang tidak bertanggung jawab. Disamping itu, limbah obat-obatan tersebut dapat mencemari lingkungan di sekitarnya, baik tanah, air, dan udara. Tingginya pembuangan obat ketempat sampah sejalan dengan penelitian oleh Iswanto, Sudarmaji, Wahyuni and Sutomo, 2016 yang menunjukkan bahwa sampah obat menjadi penyumbang B3 (bahan berbahaya dan beracun) yang signifikan diwilayah Indonesia. Metode pembuangan obat dengan cara mengalirkan sampah obat ke saluran air seperti wastafel dan toilet juga berkontribusi menyebabkan polusi terhadap lingkungan terutama pada lingkungan akuatik yang dapat membahayakan ekosistem. Membakar

sampah obat juga berkontribusi menyebabkan polusi terhadap lingkungan karena membakar obat tidak terpakai terutama di alam terbuka dapat menyebabkan zat-zat berbahaya terakumulasi masuk ke system udara dan berpotensi menyebabkan polusi dan perkembangan resistensi antimicrobial (Rogowska *et al*, 2018).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dikecamatan Banjarmasin Timur dapat disimpulkan. Masyarakat Kecamatan Banjarmasin Timur dalam pengelolaan obat sisa seperti penyimpana dapat dikatakan baik berdasarkan hasil penelitian 70% responden melakukan penataan obat berdasarkan memisahkan obat menurut jenisnya serta melakukan penyimpanan obat didalam wadah khusus 60%. Sedangkan dalam pembuangan dapat dikatan kurang baik berdasarakan 75% responden membuang obat ketempat sampah.

REFERENSI

- BPOM RI. (2019). *Laporan Tahunan 2019 Badan Pengawas Obat Dan Makanan*.
- Bound, J. P., Kitsou, K., & Voulvoulis, N. (2006). Household disposal of pharmaceuticals and perception of risk to the environment. *Environmental Toxicology and Pharmacology*, 21(3), 301–307.
- Bungau, S., Tit, D. M., Fodor, K., Cioca, G., Agop, M., Iovan, C., Cseppento, D. C. N., Bumbu, A., & Bustea, C. (2018). Aspects regarding the pharmaceutical waste management in Romania. *Sustainability*, 10(8), 2788.
- Fuchshuber, J., Hiebler-Ragger, M., Kresse, A., Kapfhammer, H. P., & Unterrainer, H. F. (2019). The Influence of Attachment Styles and Personality Organization on Emotional Functioning After Childhood Trauma. *Frontiers in Psychiatry*, 10(September), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00643>
- Jafarzadeh, A., Chauhan, P., Saha, B., Jafarzadeh, S., & Nemati, M. (2020). Contribution of monocytes and macrophages to the local tissue inflammation and cytokine storm in COVID-19: Lessons from SARS and MERS, and potential therapeutic interventions. *Life Sciences*, 257, 118102
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Pedoman*

Umum (Kepentingan Informatorium Nasional).

- Kusturica, M. P., Tomas, A., Tomic, Z., Bukumiric, D., Corac, A., Horvat, O., & Sabo, A. (2016). Analysis of expired medications in Serbian households. *Slovenian Journal of Public Health*, 55(3), 195–201.
- Mutmainah, N., & Rahmawati, M. (2010). Hubungan antara kepatuhan penggunaan obat dan keberhasilan terapi pada pasien hipertensi Di Rumah Sakit Daerah Surakarta Tahun 2010. *Pharmacon*, 11(2).
- Permenkes, R. (2016). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 73 TAHUN 2016. 05(02), 170–188.
- Savira, M., Ramadhani, F. A., Nadhirah, U., Lailis, S. R., Ramadhan, E. G., Febriani, K., Patamani, M. Y., Savitri, D. R., Awang, M. R., & Hapsari, M. W. (2020). Praktik penyimpanan dan pembuangan obat dalam keluarga. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(2), 38–47.
- Savira, M., Ramadhani, F. A., Nadhirah, U., Lailis, S. R., Ramadhan, E. G., Febriani, K., Patamani, M. Y., Savitri, D. R., Awang, M. R., & Hapsari, M. W. (2020). Praktik penyimpanan dan pembuangan obat dalam keluarga. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(2), 38–47.
- Wondimu, A., Molla, F., Demeke, B., Eticha, T., Assen, A., 2015. Household Storage of Medicines and Associated Factors in Tigray Region, Northern 1–9