

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai Gambaran Pelaksanaan Dagusibu Obat di Desa Simpang Agung Kecamatan Seputih Agung Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2022. Data diambil secara langsung melalui wawancara sebanyak 100 responden yang menyimpan obat di rumah. Hasil dari penelitian ini meliputi karakteristik masyarakat berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, cara mendapatkan obat, tempat mendapatkan obat, cara menggunakan obat, tempat menyimpan obat, cara menyimpan obat, status obat yang ada di rumah, dan cara membuang obat.

1. Karakteristik responden yang meliputi Jenis kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan.

No	Karakteristik	Jumlah responden	Persentase (%)
1	Jenis kelamin		
	1. Laki-laki	7	7
	2. Perempuan	93	93
2	Usia		
	1=16-25 tahun	15	15
	2=26-35 tahun	31	31
	3=36-45 tahun	32	32
	4=46-55 tahun	19	19
	5=56-65 tahun	3	3
3	Pendidikan		
	1=SD	23	23
	2 = SMP/Sederajat	10	10
	3 = SMA/Sederajat	63	63
	4 = Diploma/Sarjana	4	4
	5 = Tidak lulus SD	0	0

No	Karakteristik	Jumlah responden	Persentase (%)
4	Pekerjaan		
	1 = Tidak bekerja	59	59
	2 = Swasta	19	19
	3 = PNS	3	3
	4 = Buruh	7	7
	5 = Petani	12	12

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa persentase dari karakteristik 100 responden menunjukkan responden terbanyak yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 93 responden (93%) dengan usia terbanyak yaitu pada rentang 36-45 tahun yakni sebesar 32 responden (32%) dan tingkat pendidikan terbanyak adalah pendidikan SMA sebesar 63 responden (63%) dan status pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja yaitu sebesar 59 responden (59%).

2. Cara mendapatkan obat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persentase cara masyarakat mendapatkan obat sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi cara mendapatkan obat

No	Cara mendapatkan obat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tepat	199	79
2	Tidak tepat	53	21
	Jumlah	252	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebanyak 79% responden mendapatkan obat dengan tepat, dan 21% mendapatkan obat dengan tidak tepat.

3. Tempat mendapatkan obat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persentase tempat memperoleh obat sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi tempat mendapatkan obat

No	Tempat mendapatkan obat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tepat	223	88,5
2	Tidak tepat	29	11,5
	Jumlah	252	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa 88,5% responden mendapatkan obat di tempat yang tepat, dan 11,5% mendapatkan obat di tempat yang tidak tepat.

4. Cara menggunakan obat

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi cara menggunakan obat

No	Cara menggunakan obat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tepat	234	93
2	Tidak tepat	18	7
	Jumlah	252	100

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa 93% responden menggunakan obat dengan tepat, dan 7% menggunakan obat dengan tidak tepat.

a. Ketepatan indikasi

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi ketepatan indikasi

No	Tepat indikasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tepat	226	89,7
2	Tidak tepat	26	10,3
	Jumlah	252	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa 89,7% obat yang disimpan di rumah tangga telah tepat indikasi dan 10,3% obat yang ada di rumah tangga tidak tepat indikasi.

b. Ketepatan aturan pakai

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi ketepatan aturan pakai

No	Tepat aturan pakai	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tepat	213	84,5
2	Tidak tepat	39	15,5
	Jumlah	252	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa 84,5% obat yang ada di rumah tangga telah tepat aturan pakai dan 15,5% obat yang ada di rumah tangga tidak tepat aturan pakai.

5. Tempat menyimpan obat

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi tempat menyimpan obat

No	Tempat menyimpan obat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tepat	138	55
2	Tidak tepat	114	45
	Jumlah	252	100

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa 55% responden menyimpan obat dengan tepat, dan 45% responden menyimpan obat tidak tepat.

6. Cara menyimpan obat

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi cara menyimpan obat

No	Cara mendapatkan obat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tepat	252	100
2	Tidak tepat	-	-
	Jumlah	252	100

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa 100% responden menyimpan obat dengan tepat

7. Status obat

Tabel 4.9 Distribusi status obat

No	Status obat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Obat sedang digunakan	99	39,3
2	Obat sisa	25	9,9
3	Obat persediaan	128	50,8
	Jumlah	252	100,0

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa status obat yang ada di rumah tangga yaitu 50,8% obat persediaan, 39,3% obat sedang digunakan, dan 9,9% obat sisa.

8. Golongan obat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persentase golongan obat yang ada di rumah tangga sebagai berikut:

Tabel 4.10 Distribusi frekuensi golongan obat

No	Golongan obat	Frekuensi	Persentase (%)	
1	Obat bebas	104	41	
2	Obat bebas terbatas	39	15	
3	Obat keras	a. Tanpa resep dokter	47	19
		b. Dengan resep dokter	62	25
4	Obat psikotropika	-	-	
5	Obat narkotika	-	-	
	Jumlah	252	100	

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa 41% obat yang disimpan di rumah tangga golongan obat bebas, 25% obat obat keras tanpa resep dokter, 19% obat keras dengan resep dokter, dan 15% obat bebas terbatas.

9. Golongan obat berdasarkan kelas terapi obat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persentase golongan obat berdasarkan kelas terapi obat sebagai berikut:

Tabel 4.11 Distribusi frekuensi golongan obat berdasarkan kelas terapi obat

No	Kelas terapi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Antibiotik	30	11,9
2	Antasida, antirefluks, antiulserasi	45	17,9
3	Analgesik, antipiretik	78	31,0
4	Antiinflamasi	12	4,8
5	Antihipertensi	4	1,6
6	Antifibrinolitik	1	0,4
7	Analgesik NSAID	12	4,8
8	Antihistamin	10	4,0
9	Antiinflamasi non steroid	17	6,7
10	Antianemia	1	0,4
11	Anti jamur	4	1,6
12	Kortikosteroid	2	0,8
13	Mukolitik	6	2,4
14	Antitusif	6	2,4
15	Ekspektoran	6	2,4
16	Antidiare	5	2,0
17	Batuk, pilek	6	2,4
18	Antiinfeksi dan antiseptik mata	3	1,2
19	Diuretik	3	1,2
20	Antiemetik	1	0,4
Jumlah		252	100,0

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui bahwa kelas terapi paling banyak yaitu analgesik, antipiretik 31,0%, diikuti dengan obat antasida, antirefluks, antiulserasi 17,9%.

10. Cara membuang obat

Tabel 4.12 Distribusi frekuensi cara membuang obat

No	Cara membuang obat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tepat	108	43
2	Tidak tepat	144	57
	Jumlah	252	100

Berdasarkan tabel 4.12 diketahui bahwa 43% responden membuang obat dengan tepat, dan 57% responden membuang obat tidak tepat.

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Gambaran Pelaksanaan Dagusibu Obat di Desa Simpang Agung Kecamatan Seputih Agung Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2022, diperoleh hasil karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan.

Pada penelitian ini responden dengan jumlah tinggi yang menyimpan obat di rumah tangga yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 93 orang (93%) dan rentang usia 36-45 tahun, hal ini dikarenakan pada rentang usia tersebut masuk dalam range usia produktif. Usia produktif seseorang berkaitan dengan keaktifan dalam mengikuti perkembangan pengetahuan serta kemampuan menerima respons lebih baik karena fungsi tubuh yang masih bagus (Badan Pusat Statistik, 2010:19). Karakteristik pendidikan terakhir yang ditempuh didominasi oleh lulusan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 63% dari total 100 responden. (Bagaskoro, 2019) dalam (Yulinda, 2021) menjelaskan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan. Makin tinggi pendidikan yang diikuti maka

akan memengaruhi banyak atau luasnya pengetahuan seseorang. Sebanyak 59 orang atau 59% responden tidak bekerja karena mayoritas adalah seorang ibu rumah tangga.

Perempuan memiliki peran utama yang sangat penting dalam kesehatan keluarga, sehingga bisa menyampaikan pesan kesehatan kepada pasangan dan membiasakan pola hidup sehat di keluarganya dan perempuan merupakan cerminan dari gaya hidup sehat keluarganya. (Kemenkes, 2018). Hal ini menjadikan pekerjaan sebagai penentu perilaku di mana Ibu Rumah Tangga akan memiliki waktu dan kesempatan lebih banyak dalam kegiatan Dagusibu obat.

2. Cara mendapatkan obat

Berdasarkan hasil penelitian, cara responden di Desa Simpang Agung Kecamatan Seputih Agung Kabupaten Lampung Tengah mendapatkan obat yaitu sebanyak 79% responden mendapatkan obat dengan tepat, dan 21% mendapatkan obat dengan tidak tepat. Faktor yang mempengaruhi ketidaktepatan cara mendapatkan ini adalah masyarakat yang masih banyak membeli obat antibiotik yang tidak dengan resep dokter atau membeli obat tanpa resep dokter sehingga disini masyarakat belum tepat dalam cara mendapatkan obat. Pemakaian antibiotik yang tidak terkontrol (dengan membeli tanpa resep dokter) dapat menimbulkan bahaya yang serius yaitu resistensi antibiotik. Ketika antibiotik digunakan tanpa resep dokter, bahaya dan penyebaran resistensi akan memburuk (Isnena, 2021). Penyebab responden membeli obat tanpa resep dokter dikarenakan responden beranggapan jika berobat ke dokter akan menghabiskan biaya yang mahal. Oleh karena itu responden lebih memilih membeli obat tanpa resep dokter.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 diperoleh bahwa masyarakat mendapatkan obat dari orang lain sebesar 1,7%, memperoleh obat dari tenaga kesehatan sebesar 23,4%, dan dari penjual obat tradisional keliling sebesar 1,3% (DepKes, 2013).

3. Tempat mendapatkan obat

Berdasarkan tempat mendapatkan obat, diketahui bahwa 88,5% responden mendapatkan obat di tempat yang tepat, dan 11,5% mendapatkan obat di tempat yang tidak tepat. Responden lebih banyak memperoleh obat dari Apotek dikarenakan jarak yang lebih terjangkau dibandingkan dengan puskesmas atau rumah sakit. Sebagian besar responden yang memperoleh obat dari apotek adalah responden yang langsung membelinya di apotek tanpa menggunakan resep dari dokter. Pada saat membeli obat keras, harus membeli obat di apotek, rumah sakit, atau puskesmas dengan menggunakan resep dokter. Namun responden masih ada yang membeli obat keras di toko obat yang seharusnya menjual obat bebas dan obat bebas terbatas. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 diperoleh bahwa masyarakat mendapatkan obat dari orang lain sebesar 1,7%, memperoleh obat dari tenaga kesehatan sebesar 23,4 % dan dari penjual obat tradisional keliling sebesar 1,3%, dari hal ini menunjukkan bahwa masyarakat masih memperoleh obat bukan dari tenaga kesehatan sehingga dikhawatirkan tidak tersampaikan informasi tentang obat yang digunakan (Aurianti, 2020).

4. Cara menggunakan obat

Berdasarkan cara menggunakan obat, diketahui bahwa 93% responden menggunakan obat dengan tepat, dan 7% menggunakan obat dengan tidak tepat. Pada penelitian ini ditemukan masih ada beberapa responden yang mengkonsumsi obat antasida langsung diminum atau tidak dikunyah terlebih dahulu. Obat Antasida seharusnya dikunyah terlebih dahulu baru di telan. Hal ini dikarenakan ketika antasida langsung ditelan, obat ini akan melewati lambung dengan terlalu cepat untuk menetralkan asam. Sedangkan, ketika Antasida dikunyah terlebih dahulu, obat yang hancur ini ketika memasuki lambung sudah siap bekerja, sehingga bekerja lebih efektif menyeimbangkan pH lambung. Demikian pula antibiotik tidak boleh dicampur dengan susu, karena akan membentuk ikatan dan membuatnya tidak dapat di absorpsi dan menurunkan efektivitasnya (Kemenkes RI,2011).

Sebanyak 89,7% obat yang disimpan di rumah tangga telah tepat indikasi dan 10,3% obat yang ada di rumah tangga tidak tepat indikasi. Ketidaktepatan indikasi yang dilakukan responden yaitu tidak ingat mengenai indikasi obat yang disimpan dan responden salah ketika menyebutkan indikasi obat. Seperti obat Amoxicillin yang digunakan responden untuk mengobati flu dan batuk yang diderita responden. Mengonsumsi antibiotik sebaiknya dilakukan sesuai petunjuk dokter. Apabila dikonsumsi sembarangan, antibiotik bukannya bisa menyembuhkan penyakit, tetapi justru dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan.

Obat ini hanya boleh dibeli dengan resep dokter dan digunakan sesuai petunjuk dokter. Pemakaian antibiotik baru diperlukan pada kasus infeksi bakteri parah atau pada pasien dengan kondisi imunitas lemah, misalnya pasien kanker atau HIV, yang terkena infeksi bakteri. Agar antibiotik bisa bekerja dengan efektif dan lebih aman, dokter akan mempertimbangkan beberapa hal sebelum meresepkan antibiotik, yaitu jenis kuman atau bakteri penyebab infeksi, kondisi pasien, jenis antibiotik, serta dosis dan lama penggunaan antibiotik. Obat antibiotik tidak dapat digunakan untuk mengatasi infeksi yang disebabkan oleh virus, seperti flu, cacar, herpes, cacar ular, atau demam berdarah. Selain itu, antibiotik juga tidak efektif untuk mengobati infeksi akibat jamur atau parasit, seperti cacing. Jika dikonsumsi sembarangan atau menyalahi aturan, antibiotik tidak akan bekerja dengan efektif atau justru bisa menyebabkan berbagai efek samping yang berbahaya. Efek samping yang muncul akibat antibiotik bisa berbeda-beda, tergantung pada jenis, dosis, dan lama penggunaan antibiotik. Pada kasus tertentu, antibiotik juga bisa menimbulkan efek samping yang lebih serius, seperti kerusakan ginjal, gangguan pendengaran, gangguan fungsi hati, kelainan darah, dan gangguan sumsum tulang. Penggunaan antibiotik secara tidak tepat, misalnya tidak menghabiskan antibiotik, juga bisa menimbulkan dampak yang berbahaya, yaitu terjadinya resistensi antibiotik. Ini artinya, kuman menjadi kebal terhadap antibiotik tersebut, sehingga infeksi akan semakin sulit diobati.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan 84,5% obat yang ada di rumah tangga telah tepat aturan pakai dan 15,5% obat yang ada di rumah tangga tidak tepat aturan pakai. Apabila tidak tepat aturan pakai dan kurang dari aturan pakai yang seharusnya maka akibatnya obat tidak mencapai efek terapi yang maksimal serta apabila lebih dari aturan pakai maka dapat mengakibatkan kelebihan dosis. Ketidaktepatan aturan pakai karena responden tidak mengetahui aturan pakai obat dan berasumsi bahwa semua obat diminum 3 kali sehari, serta kurangnya pemberian informasi obat pada saat pemberian obat kepada responden

5. Tempat menyimpan obat

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa 55% responden menyimpan obat dengan tepat, dan 45% responden menyimpan obat tidak tepat. Pada penelitian ini ditemukan responden yang menyimpan obat tablet di kulkas. Tablet yang digunakan secara peroral umumnya disimpan di suhu ruang, tablet atau kapsul tidak boleh disimpan di tempat panas atau lembab.

Penyimpanan obat di kulkas tidak akan memperpanjang usia pemakaian obat. Penyimpanan yang salah justru bisa mengurangi keefektifan obat dalam menyembuhkan penyakit. Penyimpanan obat-obatan yang tidak terorganisir di berbagai tempat di rumah tangga dapat menyebabkan ketidakpatuhan yang tidak disengaja seperti penggunaan obat tanpa anjuran resep dokter. Oleh karena itu, penyimpanan obat-obatan di kotak obat dan jauh dari jangkauan anak-anak sangat dianjurkan. Petunjuk tempat penyimpanan obat biasanya terdapat pada kemasan obat tersebut, sehingga penting untuk memperhatikan informasi obat sebelum menggunakan obat (Aurianti, 2020).

Dalam penelitian Salsabila (2018), ditemukan juga beberapa lokasi penyimpanan yang mudah saja dijangkau oleh balita seperti di atas meja makan. Hal ini dapat menyebabkan penggunaan obat secara tidak disengaja oleh anak-anak dan pada penelitian ini, ditemukan 1,6% obat yang disimpan di atas meja. Meskipun dengan persentase yang kecil namun tetap saja akan berdampak buruk bila digunakan oleh anak-anak.

6. Cara menyimpan obat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 100% responden menyimpan obat dengan tepat. Responden menyimpan obat jauh dari jangkauan anak-anak dan dalam kemasan asli dan utuh. Menyimpan obat dalam kemasan asli dan utuh dapat mengurangi kesalahan dalam mengkonsumsi obat karena tercantum nama obat, indikasi obat dan tanggal kadaluarsa. Obat-obatan harus disimpan dengan aman dan benar, agar khasiat dan manfaat obat bisa maksimal. Kelembaban udara bisa mempengaruhi kualitas obat dan bahkan bisa membuatnya menjadi berbahaya. Obat juga harus disimpan jauh dari jangkauan anak-anak agar mengurangi resiko obat diminum oleh anak karena dapat menimbulkan efek samping obat apabila obat diminum tidak sesuai dengan indikasi. Ada beberapa obat yang harus dijauhkan dari panas, cahaya dan kelembaban karena unsur-unsur ini dapat merusak obat. Oleh karena itu sangat dianjurkan agar menyimpan obat dalam kemasan asli dan utuh dan jauh dari jangkauan anak-anak.

Menurut penelitian Gitawati (2014) terkait penyimpanan obat menunjukkan bahwa masyarakat indonesia masih kurang memahami bagaimana obat disimpan dan digunakan karena kurangnya informasi yang didapatkan. Bila cara penyimpanan obat tidak memenuhi persyaratan cara menyimpan obat yang benar, maka akan terjadi perubahan dari sifat obat tersebut, sampai terjadi kerusakan obat (Depkes, 2008).

7. Status obat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa status obat yang ada di rumah tangga yaitu 50,8% obat persediaan, 39,3% obat sedang digunakan, dan 9,9% obat sisa. Obat persediaan yaitu obat yang di beli untuk persediaan ketika sedang sakit sehingga ketika mengalami sakit tidak perlu pergi mencari obat terlebih dahulu, obat persediaan yang di gunakan biasanya obat-obatan yang sering di konsumsi ketika sedang kambuh, seperti obat maag dan flu. Sedangkan obat sisa yang disimpan adalah obat yang penggunaannya tidak dihabiskan sebelumnya, Tetapi ketika ditanya mengenai indikasi obat-obatan

tersebut, masih banyak responden yang tidak mengetahui indikasi obat tersebut.

Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2013, sebesar 35,2% dari 294.959 rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi. Obat-obat yang disimpan di rumah tangga tersebut diantaranya merupakan obat yang sedang digunakan (32,1%), obat sisa (47,0%) dan obat untuk persediaan (42,2%). Obat sisa tersebut adalah obat sisa resep dokter atau obat sisa dari penggunaan sebelumnya yang tidak habis (Kemenkes RI, 2013). Obat sisa resep secara umum tidak boleh disimpan karena dapat menyebabkan penggunaan salah (*misused*) atau disalah gunakan atau rusak/kadaluarsa (Kemenkes RI, 2013). Penelitian Gitawati (2014) dan Braund (2009) menunjukkan hasil yang cukup tinggi untuk obat yang disimpan dengan status obat yang tidak sedang digunakan/diperlukan dan sisa resep di rumah tangga masing-masing sebesar 69,2% dan 62%).

Penelitian Gitawati (2014) dan Braund (2009) menunjukkan hasil yang cukup tinggi untuk obat yang disimpan dengan status obat yang tidak sedang digunakan/diperlukan dan sisa resep di rumah tangga masing-masing sebesar 69,2% dan 62%). Penelitian yang dilakukan Wieczorkiewicz (2013) memperlihatkan 92,4% responden menyimpan obat yang bukan berasal dari resep dokter. Masyarakat tidak dapat semauanya dalam menyimpan obat. Apalagi jika obat tersebut perlu pengawasan tenaga kesehatan selama penggunaannya seperti obat keras dan antibiotik (Savira et al., 2020). Penyimpanan obat di lingkungan masyarakat, apabila tidak diikuti dengan pengetahuan yang benar dapat terjadi penggunaan obat tidak rasional ataupun cara penyimpanan obat yang tidak tepat. Penyimpanan obat tidak tepat dapat mempengaruhi kualitas obat yang digunakan (Puspita and Syahida, 2020).

8. Golongan obat

Berdasarkan hasil penelitian juga didapat golongan obat yang disimpan di rumah tangga. Diketahui bahwa 41% obat yang disimpan di rumah tangga golongan obat bebas, 25% obat obat keras tanpa resep dokter, 19% obat keras dengan resep dokter, dan 15% obat bebas terbatas. Obat bebas terbanyak yang

disimpan yaitu obat Paracetamol, Sedangkan untuk golongan obat keras yaitu ada obat Amoxicillin, Omeprazole, Ranitidine, dan erytromycin. Penyebab obat keras banyak dikonsumsi tanpa resep karena responden sudah terbiasa dalam membeli obat tanpa resep sehingga mereka sudah tahu merek obat sesuai keluhan penyakit yang mereka rasakan, dan menganggap lebih efisien dalam hal waktu maupun biaya. Ada beberapa responden yang mengkonsumsi obat antibiotik erytromycin tanpa resep karena merasa lebih baik saat menggunakan erytromycin dibanding amoxicillin, responden mendapat informasi terkait obat tersebut dari mantri, atau bidan terdekat. Kelas terapi terbanyak yang disimpan yaitu analgesik, antipiretik sebesar 31,0%. Hal ini sejalan dengan penelitian Julia salsabila (2018) ditemukan obat analgetika-antipiretika sebesar 28,1%.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menyatakan 35,2% rumah tangga di Indonesia menyimpan obat, dengan rata-rata 3 macam obat. Adapun jenis obat yang disimpan di rumah tangga meliputi obat keras (35,7%), obat bebas/bebas terbatas (82%), antibiotik (27,8%), obat tradisional (15,7%), dan obat tidak teridentifikasi (6,4%). Antibiotik dan obat keras yang disimpan diperoleh tanpa resep dokter masing-masing sebesar 86% dan 81,9%. Status obat-obat yang digunakan adalah obat sisa resep (47%), obat persediaan (42,2%), dan obat yang sedang digunakan (32,1%).

9. Kelas terapi obat

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa kelas terapi obat yang disimpan paling banyak yaitu analgesik, antipiretik 31,0%, diikuti dengan obat antasida, antirefluks, antiulserasi 17,9%. Tingginya jumlah analgetik, antipiretik dikarenakan indikasi yang luas, yang sering menyertai keluhan berbagai penyakit. Beberapa responden menyimpan zat aktif obat yang sama/berbeda untuk efek terapi yang sama. Penggunaan kombinasi obat dapat berdampak positif jika tingkat keparahan penyakit memang tinggi. Akan tetapi, penggunaan kombinasi bisa berdampak negatif jika pasien tidak memperoleh informasi penggunaan obat sehingga terjadi ketidakrasionalitasan pengobatan. Duplikasi obat merupakan adanya beberapa

produk obat digunakan untuk kondisi yang hanya membutuhkan terapi obat tunggal (Sinjal et al., 2018). Kesalahan dalam persepsian salah satunya adalah duplikasi yaitu penggunaan dua obat dari kelas terapi yang sama diresepkan. Penggunaan beberapa obat dengan tujuan yang sama dapat merugikan pasien jika resiko lebih besar dari manfaat disertai dengan minimnya informasi penggunaan obat yang diterima (Lavan et al., 2016).

Dari penelitian yang telah dilakukan oleh Julia Salsabila didapatkan hasil data berdasarkan kelas terapi sebesar 28,1% adalah obat analgetik antipiretik, 16,9% obat saluran cerna, dan 15,9% obat antiinfeksi.

10. Cara membuang obat

Sebesar 43% responden membuang obat dengan tepat, dan 57% responden membuang obat tidak tepat. Responden masih banyak yang membuang obat secara utuh, hal ini dapat mencemari lingkungan di sekitar. Pembuangan obat yang benar yaitu dilakukan dengan dihancurkan terlebih dahulu agar tidak dapat disalahgunakan oleh oknum yang tidak bertanggung jawab.

Menurut Depkes (2008), Obat sisa yang sudah tidak digunakan untuk pengobatan lagi, sebaiknya disimpan ditempat yang terpisah dari barang-barang lain dan tidak dijangkau oleh anak-anak. Tetapi apabila obat tersebut sudah rusak, sebaiknya dibuang saja, agar tidak digunakan oleh orang lain yang tidak mengetahui mengenai masalah obat. Pembuangan obat dapat dilakukan apabila obat rusak akibat penyimpanan yang lama atau kedaluwarsa

Pada penelitian Sawitri (2020) sebanyak 49,3% responden membuang obat dengan cara langsung dibuang ke tempat sampah tanpa dilakukan pengelolaan pembuangan yang baik dan benar. Pengelolaan pembuangan obat merupakan kegiatan penyelesaian terhadap obat-obatan yang tidak terpakai karena kedaluwarsa, rusak maupun mutunya sudah tidak memenuhi standar. Pembuangan obat yang tidak aman dapat berdampak langsung pada kesehatan masyarakat dan dapat menyebabkan pencemaran lingkungan. Jika obat tidak dibuang dengan benar, maka obat yang sudah kedaluwarsa atau sudah rusak

dapat disalahgunakan oleh anak-anak dan pemulung, kemudian dapat dijual kembali. Sebagian besar obat-obatan yang melewati tanggal kedaluwarsa menjadi kurang efektif dan dapat menyebabkan keracunan (Sawitri, 2020).