



Gambaran Perilaku Keluarga dalam Menyimpan dan Membuang Obat Antibiotik di Kecamatan Pariangan, Kabupaten Tanah Datar

(Family behavior in storing and disposing of antibiotics in Pariangan, Tanah Datar District, Indonesia)

Zulkarni R^{*1}, Syofyan² & Zola Triyanda¹

¹STIFI Perintis Padang, Jalan Adinegoro KM. 17 Lubuk Buaya, Batipuh Panjang, Kec. Koto Tengah, Kota Padang, Sumatera Barat

²Fakultas Farmasi Universitas Andalas, Kampus UNAND, Limau Manis, Kec. Pauh, Kota Padang, Sumatera Barat

Suplemen artikel dapat diakses pada <https://doi.org/10.25077/jsfk.7.2.172-179.2020>

ABSTRACT: Risk factors for drug-related incidents can begins from problems in getting, using, storing and disposing of inappropriate drugs including antibiotics. The problem of antibiotic drugs has become a global problem that needs serious attention, including in Indonesia. The purpose of this study was to describe the behavior of families in storing and disposing of antibiotic drugs in Pariangan Subdistrict, Tanah Datar, Indonesia. The study used a cross sectional design with a purposive sampling technique. Based on the calculation of the number of samples by using Slovin formula, there were 100 families in Pariangan Subdistrict, Tanah Datar District that met the inclusion and exclusion criteria. This study used an instrument in the form of a questionnaire that met the validity and reliability test requirements. The data were analyzed by SPSS. The results showed that the family's behavior in storing and disposing of antibiotics was sufficient with mean values of 6.07 and 6.90, respectively. Based on the correlation test, it can be concluded that there is no relationship between knowledge of families regarding of pharmacist profession and antibiotic drugs with family behavior in storing and disposing of antibiotics as indicated by a value of $r = 0.163$.

Keywords: family behavior; drug storage; disposal of drugs; antibiotics.

ABSTRAK: Faktor resiko terjadinya insiden obat dapat berawal dari masalah cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat yang tidak tepat termasuk obat antibiotik. Masalah obat antibiotik telah menjadi persoalan global yang harus mendapatkan perhatian serius termasuk di Indonesia. Tujuan penelitian untuk melihat gambaran perilaku keluarga dalam menyimpan dan membuang obat antibiotik di Kecamatan Pariangan, Kabupaten Tanah Datar. Penelitian deskriptif ini menggunakan desain *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Berdasarkan perhitungan jumlah sampel dengan menggunakan rumus Slovin, diperoleh sebanyak 100 keluarga di Kecamatan Pariangan, Kabupaten Tanah Datar yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini menggunakan instrument berupa kuesioner yang telah memenuhi syarat uji validitas dan reliabelitas. Analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku keluarga dalam menyimpan dan membuang obat antibiotik termasuk dalam kategori cukup dengan nilai *mean* masing-masing 6,07 dan 6,90. Berdasarkan hasil uji korelasi dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan keluarga terhadap profesi apoteker dan obat antibiotik dengan perilaku keluarga dalam menyimpan dan membuang obat antibiotik yang ditunjukkan dengan nilai $r = 0,163$.

Kata kunci: perilaku keluarga; penyimpanan obat; pembuangan obat; antibiotik.

Pendahuluan

Dewasa ini penggunaan obat-obatan telah menjadi perhatian dunia, salah satunya penggunaan antibiotik. Penggunaan antibiotik di berbagai negara menurut hasil penelitian yang dilakukan *World Health Organization* (WHO), sebanyak 53-62% berhenti minum antibiotik ketika merasa sudah sembuh dan mereka memperoleh antibiotik tanpa resep dokter. Tidak hanya itu, menurut data WHO 13-37% dari seluruh penderita yang dirawat di RS mendapatkan

antibiotik baik secara tunggal atau kombinasi, dan penggunaan antibiotik tersebut tidak rasional. Sementara data lain yang diperoleh oleh WHO penggunaan antibiotik profilaksis tanpa indikasi terdapat sebanyak 43-81% [1].

Selanjutnya jika dilihat lagi penggunaan antibiotik di Indonesia, menurut Menteri

Editor

Rahmi Yosmar

Article history

Received: 8 Jul 2019

Accepted: 4 May 2020

Published: 30 Aug 2020

Access this article



*Corresponding Author: Zulkarni R

STIFI Perintis Padang, Jalan Adinegoro KM. 17 Lubuk Buaya, Batipuh Panjang, Kec. Koto Tengah, Kota Padang, Sumatera Barat 25586 | Email: apotekerkesmas@yahoo.com

Kesehatan Endang Rahayu Sedyaningsih, sekitar 92% dari masyarakat Indonesia tidak menggunakan antibiotik secara tepat [2]. Dari hasil Riset Kesehatan Dasar, sebanyak 103.860 atau 35,2% dari 294.959 keluarga di Indonesia menggunakan dan menyimpan obat antibiotik untuk swamedikasi, dengan proporsi tertinggi rumah tangga di DKI Jakarta (56,4%) dan terendah di Nusa Tenggara Timur (17,2%) [3].

Penggunaan antibiotik di berbagai provinsi di Indonesia lebih dari 80%, salah satunya di provinsi Sumatera Barat, sekitar 25,5% keluarga menyimpan antibiotik untuk swamedikasi. Hasil survei Kesehatan Masyarakat menunjukkan bahwa 27,8% rumah tangga menyimpan dan menggunakan antibiotik secara tidak tepat [3].

Penggunaan antibiotik yang tidak tepat ini menurut penelitian lain didasari oleh tingginya perilaku swamedikasi dan penyimpanan obat di rumah tanpa resep dokter, penyimpanan obat sisa, dan penyimpanan obat untuk persediaan, yaitu 47% [3]. Penelitian lainnya menunjukkan bahwa 57,46% obat tidak disimpan di tempat yang sesuai dan relatif tidak aman dari jangkauan anak-anak di rumah, sehingga menjadi masalah global saat ini [4].

Permasalahan terjadi bukan hanya karena penggunaan dan penyimpanan obat yang tidak tepat saja, tetapi juga kesalahan dalam pengelolaan obat tersebut, seperti ketidaktepatan dalam pembuangan obat-obatan. Pembuangan obat yang tidak tepat menjadi perhatian global saat sekarang ini [5]. Penelitian yang dilakukan di Ethiopia yang menunjukkan 25,3% responden membuang obat sisa dengan cara membakar, 14,8% responden membuang obat sisa ke dalam toilet, 14,1% responden membuang obat sisa lebih dari satu cara, 13,3% responden membuang obat sisa dengan cara mengembalikan ke apotek terdekat, 11,7% responden membuang obat sisa ke tempat sampah, 11,2% responden membuang obat sisa dengan jalan menguburkan ke dalam tanah, dan 9,6% responden membuang obat sisa dengan cara lainnya [5]. Hal tersebut menunjukkan bahwa penggunaan dan pengelolaan obat antibiotik yang tidak tepat masih tinggi dan menjadi faktor terjadinya permasalahan dalam dunia kesehatan [3].

Penggunaan dan pengelolaan antibiotik yang tidak tepat menimbulkan masalah kesehatan di dunia yaitu resistensi. Resistensi antibiotik masih menjadi masalah besar di seluruh dunia dengan angka mencapai 54,7%. WHO mengeluarkan data bahwa setidaknya ada 2.049.442 kasus kesakitan karena resistensi antibiotik dan 23.000 diantaranya meninggal dunia [6].

Permasalahan lain yang terjadi akibat pengelolaan antibiotik yang tidak tepat yaitu kesalahan dalam menyimpan obat akan mempengaruhi kondisi zat aktif dalam obat tersebut. Sementara itu sistem pembuangan obat yang tidak tepat menjadi perhatian global saat sekarang ini. Kesalahan pengelolaan obat akan berdampak pada

lingkungan. Pencemaran lingkungan karena pembuangan obat yang sembarangan akan terjadi dan menyebabkan terganggunya keseimbangan ekosistem di sekitar [7].

Dari permasalahan di atas maka WHO sangat mengkhawatirkan peningkatan jumlah resistensi bakteri dan permasalahan lain akibat ketidaktepatan dalam pengelolaan antibiotik di semua wilayah di dunia. Oleh karena itu, untuk menciptakan koordinasi global, WHO mengeluarkan *Global Strategy for Containment of Antimicrobial Resistance*, yaitu dokumen yang ditujukan kepada para pembuat kebijakan agar mendesak pemerintah di berbagai negara untuk melakukan tindakan dan berbagai usaha yang dapat mencegah terjadinya resistensi antibiotik [8].

Upaya lain yang dilakukan oleh pemerintah dalam menyikapi permasalahan tersebut yaitu dengan mengadakan program DAGUSIBU, yaitu merupakan suatu program edukasi yang di buat oleh IAI dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat akan penggunaan dan pengelolaan obat antibiotik secara tepat, serta untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat sesuai dengan UU Nomor 36 Tahun 2009 [9].

Pengurus Daerah Ikatan Apoteker Indonesia (PD IAI) Sumatera Barat bekerja sama dengan Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) Republik Indonesia menggelar kegiatan pengabdian masyarakat berupa Gerakan Nasional Apoteker Peduli Obat Aman (GeNaPOA). Kampanye ini sejalan dengan program DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang), masyarakat diedukasi bagaimana menggunakan obat sebagaimana mestinya, aman, dan tidak membahayakan. Menempuh jarak 62 kilometer, 620 apoteker memberikan sosialisasi kepada 6.200 kepala keluarga dalam waktu 6.200 detik dari batas kota Padang menuju acara puncak di Batusangkar dan Kabupaten Tanah Datar, Sumatera Barat [10].

Menurut pedoman pelayanan kefarmasian untuk obat antibiotik, terdapat beberapa prinsip dasar yang perlu diperhatikan dalam penggunaan dan pengelolaan antibiotik yang tepat dan rasional. Hal ini mencakup tepat indikasi, tepat penderita, tepat pemilihan jenis antibiotik, tepat dosis, tepat lama dan interval pemberian, efek samping minimal, ekonomis, dan menggunakan kombinasi yang tepat bila diperlukan. Ada beberapa hal penting yang perlu diketahui agar antibiotik digunakan secara rasional dan pengelolaannya sesuai dengan prosedur agar tidak terjadi permasalahan yang tidak diharapkan.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk melihat pengetahuan keluarga terkait apoteker dan obat antibiotik serta gambaran perilaku keluarga dalam menyimpan dan membuang obat antibiotik di Kecamatan Pariangan, Kabupaten Tanah Datar, Sumatera Barat.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya (terlampir sebagai suplemen materi dari artikel ini). Kuesioner terdiri dari enam bagian yaitu Kuesioner bagian A, berupa pertanyaan tentang demografi. Pertanyaan tersebut mengenai usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, jumlah penghasilan dan kunjungan ke puskesmas dalam 1 tahun terakhir. Kuesioner bagian B, berisi mengenai pernyataan untuk mengetahui pengetahuan keluarga terhadap apoteker. Kuesioner bagian C, berisi mengenai pernyataan untuk mengetahui pengetahuan terhadap obat antibiotik. Kuesioner bagian D, berisi mengenai pertanyaan untuk mengetahui perilaku keluarga dalam menyimpan obat antibiotik. Kuesioner bagian E, berisi mengenai pertanyaan untuk mengetahui perilaku keluarga dalam membuang obat antibiotik.

Pertanyaan-pertanyaan dibuat pada kuesioner dalam bentuk skala *Guttman* dengan memberi bobot pada setiap jawaban dengan kategori “Ya” dengan skor 1 dan “Tidak” dengan skor 0.

Sebelum kuesioner tersebut diberikan pada responden, terlebih dahulu diminta persetujuan responden dengan menandatangani lembar persetujuan responden/*informed consent*. Bahan yang digunakan adalah jawaban dari sejumlah

responden dari pertanyaan yang terdapat pada kuesioner.

Penilaian Hasil Kuesioner

Kriteria pengetahuan keluarga terhadap apoteker, gambaran pengetahuan keluarga dalam menyimpan dan membuang obat antibiotik merujuk pada skala *Guttman* dimana jawaban itu digolongkan dalam dua kategori yaitu (a) skor tertinggi jawaban responden (X) = jumlah pertanyaan x skor jawaban tertinggi, (b) skor terendah jawaban responden (Y) = jumlah pertanyaan x skor jawaban terendah. Jumlah kriteria yang digunakan (K) dan hasil perhitungan skor untuk kriteria dibulatkan ke bilangan terdekatnya. Selanjutnya nilai dari masing-masing variabel dapat dilihat pada [Tabel 1](#).

Sampel

Berdasarkan perhitungan dengan rumus Slovin maka didapatkan jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian adalah 98 responden. Namun peneliti menggenapkan sampel menjadi 100 responden sebagaimana teori Frankel dan Wallen yang menyatakan bahwa besarnya sampel minimum untuk penelitian deskriptif adalah 100 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara acak sederhana (*proportional random sampling*). Sampel harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah (a) keluarga yang bersedia bekerja sama dalam penelitian, (b) keluarga yang dapat menulis dan membaca, (c) keluarga berada di tempat pada saat pengambilan data, (d) keluarga yang berumur di atas 17 tahun, dan (e) keluarga yang menggunakan obat antibiotik.

Tabel 1. Penilaian hasil kuesioner

Variabel	Hasil ukur
Pengetahuan keluarga terhadap apoteker	- Baik jika jawaban responden berada pada indeks 66,67%- 100% dengan jumlah nilai > 3 - Cukup jika jawaban responden berada pada indeks 33,34%- 66,67% dengan jumlah nilai 3 – 5 - Kurang jika jawaban responden berada pada indeks < 33,34% dengan jumlah nilai < 2
Pengetahuan keluarga terhadap obat antibiotik	- Baik jika jawaban responden berada pada indeks 66,67%- 100% dengan jumlah nilai > 6 - Cukup jika jawaban responden berada pada indeks 33,34%- 66,67% dengan jumlah nilai 4- 5 - Kurang jika jawaban responden berada pada indeks < 33,34% dengan jumlah nilai < 3
Perilaku keluarga dalam menyimpan obat antibiotik	- Baik jika jawaban responden berada pada indeks 66,67%- 100% dengan jumlah nilai > 7 - Cukup jika jawaban responden berada pada indeks 33,34%- 66,67% dengan jumlah nilai 5 – 7 - Kurang jika jawaban responden berada pada indeks < 33,34% dengan jumlah nilai < 4
Perilaku keluarga dalam membuang obat antibiotik	- Baik jika jawaban responden berada pada indeks 66,67%- 100% dengan jumlah nilai > 7 - Cukup jika jawaban responden berada pada indeks 33,34%- 66,67% dengan jumlah nilai 5- 7 - Kurang jika jawaban responden berada pada indeks < 33,34% dengan jumlah nilai < 4

Tabel 2. Data sosiodemografi responden di kecamatan Pariangan, Kabupaten Tanah Datar

No	Variabel	Jumlah (orang)	Persentase
1	Usia:		
	< 20 tahun	4	4 %
	20 - 30 tahun	25	25 %
	30 - 40 tahun	20	20 %
	40 - 50 tahun	25	25 %
	50 - 60 tahun	22	22 %
	> 60 tahun	4	4 %
2	Jenis kelamin:		
	Laki-laki	35	35 %
	Perempuan	65	65 %
3	Tingkat Pendidikan:		
	SD	6	6 %
	SMP	11	11 %
	SMA/Sederajat	51	51 %
	Perguruan Tinggi	29	29 %
	Lain-lain	3	3 %
4	Status Pekerjaan:		
	PNS	10	10 %
	Pegawai swasta	11	11 %
	Wiraswasta	25	25 %
	Rumah tangga	30	30 %
	Lain-lain	24	24 %
5	Tingkat Penghasilan:		
	≤ Rp.1.000.000,-	47	47 %
	Rp.1.000.000,- sd Rp.2.000.000,-	25	25 %
	Rp.2.000.000,- sd Rp.3.000.000,-	14	14 %
	> Rp 3.000.000,-	14	14 %
6	Kunjungan ke Apotek 1 tahun terakhir:		
	1 kali	65	65 %
	2 kali	13	13 %
	3 kali	9	9 %
	4 kali	6	6 %
	Lebih dari 5 kali	7	7 %
7	Antibiotik diperoleh dari:		
	Apotek	22	22 %
	Puskesmas	51	51 %
	Rumah Sakit	15	15 %
	Lain-lain	21	21 %

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah (a) keluarga yang merupakan mahasiswa atau mahasiswi dari bidang kesehatan dan tenaga kesehatan, seperti dokter, perawat, apoteker atau sarjana kesehatan masyarakat (SKM); (b) keluarga yang termasuk dalam *dropout* yaitu kriteria yang menyebabkan objek tidak dapat melanjutkan sebagai sampel dalam penelitian.

Kriteria *dropout* dalam penelitian ini sebagai berikut (a) responden penelitian tidak dapat menyelesaikan pengisian kuesioner sampai selesai, dan (b) responden tidak mengikuti prosedur penelitian dengan tertib.

Analisis Data

Data hasil penelitian dianalisis dengan uji deskriptif menggunakan program SPSS. Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Selanjutnya uji korelasi dilakukan untuk melihat hubungan pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan antibiotik dengan perilaku keluarga dalam menyimpan dan membuang obat antibiotik. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel.

Hasil dan Diskusi

Jumlah responden yang terlibat pada penelitian gambaran perilaku keluarga dalam menyimpan dan membuang obat antibiotik di Kecamatan Pariangan Kabupaten Tanah Datar adalah sebanyak 100 orang. [Tabel 2](#) menunjukkan data karakteristik dari keluarga yang di jadikan responden yaitu dengan jumlah responden terbanyak memiliki usia 20 sampai 30 tahun sebanyak 25 orang, responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak di bandingkan yang berjenis kelamin laki laki dengan jumlah 65 orang, status pekerjaan responden rata-rata ibu rumah tangga yaitu sebanyak 30 orang.

Responden perempuan dominan disebabkan karena penelitian kebanyakan dilaksanakan di pagi dan sore hari yang menyebabkan sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga (IRT) yang sehari-hari berada dirumah. Berdasarkan penelitian di Italia, pengetahuan seseorang mengenai informasi yang terkait dengan obat OTC yaitu perempuan lebih memiliki pengetahuan tentang obat dibandingkan laki-laki. Selain itu, perempuan cenderung lebih berhati-hati dalam melakukan pengobatan dibandingkan laki-laki dan akan lebih memilih untuk berkonsultasi terlebih dahulu ke tenaga kesehatan terkait dengan obat yang akan digunakannya [\[12\]](#).

Responden kebanyakan memiliki pendidikan terakhir pada SMA/ sederajat dengan jumlah 51 orang. Tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan tentang

kesehatan melalui proses pendidikan yang melibatkan serangkaian aktivitas, maka seorang individu akan memperoleh pengetahuan, pemahaman, keahlian dan wawasan yang lebih baik [\[13\]](#). Hal ini juga dapat dihubungkan dengan teori yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan yang ditempuh oleh individu merupakan salah satu faktor yang akan mendukung kemampuannya untuk menerima informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin luas pula cara pandang dan cara pikirnya dalam menghadapi suatu keadaan yang terjadi disekitarnya [\[14\]](#). Serta tingkat penghasilan dari responden terbanyak berkisar kurang dari Rp 1.000.000 per bulannya.

Pada bagian demografi, rata-rata responden mengunjungi apotek 1 kali dalam satu tahun terakhir dengan jumlah 65 orang. Mayoritas responden memperoleh obat antibiotik dari puskesmas sebanyak 51 orang. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata responden yang memperoleh obat antibiotik dari puskesmas mendapatkan edukasi dari apoteker, karena Kecamatan Pariangan merupakan salah satu kecamatan yang mempunyai apoteker di puskesmas dan telah melakukan praktek kefarmasian langsung kepada pasien.

Edukasi kesehatan didefinisikan sebagai upaya menerjemahkan apa yang telah diketahui tentang kesehatan ke dalam perilaku yang diinginkan dari perorangan ataupun masyarakat melalui proses pemberian edukasi [\[15\]](#). Edukasi kesehatan ini diharapkan dapat mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku yang sehat. Dalam hal ini terkait dengan teknik penggunaan obat yang tepat dan rasional.

Penelitian ini juga melihat hubungan antara variabel demografi dengan variabel lainya dengan menggunakan analisis *crosstabs* yaitu suatu metode analisis berbentuk tabel, dimana menampilkan tabulasi silang yang digunakan [\[11\]](#).

[Tabel 3](#) menunjukkan rata-rata skor dari masing-masing indikator dapat diketahui bahwa pengetahuan keluarga terhadap apoteker responden kecamatan Pariangan tergolong kriteria baik (jumlah skor >3) dengan nilai rata-rata 4,09. Hal ini menunjukan suatu kemajuan yang baik karena pada kenyataannya apoteker lebih cenderung berada di belakang layar, sehingga mengakibatkan masyarakat kurang mengenal peran apoteker yang seharusnya melakukan interaksi langsung kepada pasien. Apoteker belum berperan aktif dan belum menunjukkan tanggung jawab dalam pelayanan kefarmasian karena saat ini pelayanan yang dilakukan apoteker belum sepenuhnya dirasakan pasien. Tetapi berbeda dengan hasil yang diperoleh keluarga yang berada pada kecamatan Pariangan, rata-rata keluarga mempunyai pengetahuan yang baik

Tabel 3. Analisis deskriptif terhadap pengetahuan dan perilaku keluarga terhadap apoteker dan antibiotik di kecamatan Pariangan

Variabel	N	Skor Minimum	Skor Maximum	Rata-rata ± SD
Pengetahuan terhadap apoteker	100	1	5	4.09 ± 0.954
Pengetahuan terhadap antibiotik	100	3	10	6.96 ± 1.493
Perilaku keluarga dalam menyimpan obat antibiotik	100	1	11	6.07 ± 2.297
Perilaku keluarga dalam membuang obat antibiotik	100	3	11	6.90 ± 1.709

terhadap apoteker dan peranannya [16].

Pengetahuan keluarga terhadap Antibiotik responden Kecamatan Pariangan digolongkan kriteria baik (jumlah skor >6) dengan nilai *mean* 6,96. Penelitian sebelumnya menunjukkan salah satu faktor yang menyebabkan perolehan antibiotik tidak tepat adalah karena kurangnya pengetahuan masyarakat. Pada penelitian ini keluarga memiliki pengetahuan yang baik terhadap obat antibiotik [17].

Perilaku keluarga dalam menyimpan obat antibiotik responden tergolong kriteria cukup (jumlah skor 5-7) dengan nilai *mean* yang didapat 6,07. Hasil penelitian lain menyatakan bahwa tingkat pengetahuan yang rendah mengenai tindakan, penggunaan, keamanan, dan penyimpanan antibiotik sangat berpengaruh terhadap penggunaan antibiotik yang tidak tepat yang mungkin timbul dari interaksi kompleks dari berbagai faktor, seperti pengetahuan dan pengalaman, diagnosis dokter yang tidak tepat [18].

Hal ini terjadi karena edukasi yang diberikan oleh apoteker kepada pasien tidak berfokus pada penyimpanan obat antibiotik, sehingga perilaku keluarga dalam menyimpan obat antibiotik dikategorikan cukup dari segi pengetahuan, sikap, hingga tindakan yang akan dilakukan oleh responden dalam menyimpan obat antibiotik. Kebanyakan dari hasil survei yang dilakukan rata-rata responden mengaku tidak memperoleh edukasi atau pengarahan dari apoteker bagaimana cara penyimpanan obat antibiotik yang baik dan benar. Sehingga keluarga atau responden tidak begitu mengetahui bagaimana cara menyimpan dan membuang obat antibiotik yang mereka peroleh.

Perilaku keluarga dalam membuang obat antibiotik responden tergolong cukup (jumlah skor 5-7) dengan nilai *mean* yang didapatkan 6,90. Perilaku keluarga dalam membuang obat antibiotik dikategorikan cukup karena responden beranggapan cara pembuangan obat antibiotik sama dengan obat lain, sehingga sikap dan tindakan yang dilakukan oleh responden dalam membuang obat antibiotik

sama dengan obat lain. Sementara itu jika responden salah dalam pembuangan obat antibiotik akan berdampak pada pencemaran lingkungan sehingga menyebabkan terganggunya keseimbangan ekosistem di sekitar [7].

Berdasarkan uraian hasil di atas maka keluarga di Kecamatan Pariangan memiliki pengetahuan yang baik pada apoteker dan obat antibiotik. Hal ini terjadi karena adanya edukasi atau praktek farmasis dari apoteker ke pada pasien. Selain itu, baiknya pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan obat antibiotik, setelah diadakannya kegiatan pengabdian masyarakat berupa Gerakan Nasional Apoteker Peduli Obat Aman (GeNaPOA), yang sejalan dengan program DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang), masyarakat diedukasi bagaimana mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat salah satunya antibiotik sebagaimana mestinya, aman dan tidak membahayakan dengan menempuh jarak 62 kilometer, 620 apoteker memberikan sosialisasi kepada 6.200 kepala keluarga dalam waktu 6.200 detik dari batas kota Padang menuju acara puncak di Batusangkar yang diadakan oleh Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) Republik Indonesia dengan Pengurus Daerah Ikatan Apoteker Indonesia (PD IAI) Sumatera Barat. Kegiatan ini memberikan dampak positif sehingga masyarakat memiliki pengetahuan yang baik terhadap apoteker dan obat antibiotik.

Perilaku dalam menyimpan serta membuang obat antibiotik keluarga yang dikategorikan cukup, hal ini terjadi karena meningkatnya masyarakat yang menyimpan obat-obat. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 menemukan bahwa 35,2% rumah tangga menyimpan obat. 82% obat tersebut termasuk kategori obat bebas, dan 27,8% menyimpan obat antibiotik. Penyimpanan obat yang salah seringkali terjadi karna tidak disertai informasi yang memadai dan kurangnya pengawasan dari tenaga kesehatan.

Dalam pembuangan obat antibiotik kebanyakan keluarga menyamakan dengan pembuangan obat-obat lain, bahkan keluarga membuang obat maupun obat antibiotik

Tabel 4. Hasil uji korelasi pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan antibiotik dengan perilaku keluarga dalam menyimpan dan membuang obat antibiotik

Variabel	R	P Value	N
Pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan antibiotik dengan perilaku keluarga dalam membuang antibiotik	0,163	0,094	100

dengan cara membuang sampah biasanya, sedangkan jika obat yang telah rusak atau kadaluarsa yang dibuang secara sembarangan, biasa saja dimanfaatkan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab untuk dijual kembali, atau obat-obat yang dibuang sembarangan khususnya obat antibiotik dapat merusak lingkungan akibat zat kimia yang terkandung dalam obat tersebut dibuang bersamaan dengan limbah lainnya.

Penelitian lain menyebutkan bahwa permasalahan yang terjadi akibat pengelolaan antibiotik yang tidak tepat, seperti sistem pembuangan obat yang tidak tepat menjadi perhatian global saat sekarang ini. Kesalahan pengelolaan obat akan berdampak pada lingkungan. Pencemaran lingkungan karena pembuangan obat yang sembarangan akan terjadi dan menyebabkan terganggunya keseimbangan ekosistem di sekitar [7].

Penelitian ini juga melihat bagaimana hubungan antara pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan obat antibiotik, dengan perilaku keluarga dalam menyimpan dan membuang obat antibiotik. Untuk melihat bagaimana hubungannya peneliti menggunakan uji korelasi Pearson. Uji korelasi digunakan untuk mengetahui derajat atau keeratan hubungan, dan untuk mengetahui arah hubungan kedua variabel numerik dan juga dapat menentukan apakah kedua variabel tersebut berpola positif atau negatif [11].

Tabel 4 menunjukkan hasil uji korelasi, nilai r dengan ketentuan: 0,00 - 0,25 tidak ada hubungan atau hubungan lemah; 0,26 - 0,50 hubungan sedang; 0,51 - 0,75 hubungan kuat; dan 0,76 - 1,00 hubungan sangat kuat atau sempurna. Hasil uji ini menunjukkan nilai $r = 0,163$ yang berarti tidak adanya hubungan atau hubungan lemah antara variabel pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan antibiotik dengan variabel perilaku keluarga dalam menyimpan dan membuang obat antibiotik. Meskipun keluarga memiliki pengetahuan yang baik terhadap apoteker dan obat antibiotik, belum tentu keluarga tersebut juga memiliki perilaku yang baik dalam menyimpan dan membuang obat antibiotik.

Hal ini disebabkan kurangnya pemahaman tentang cara menyimpan dan membuang obat dengan benar. Sedangkan tenaga kesehatan masih dirasakan kurang memberikan informasi yang memadai tentang

penyimpanan dan pembuangan obat, khususnya antibiotik. Penelitian lain juga menyebutkan faktor penyebab tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan antibiotik dengan perilaku keluarga dalam menyimpan dan membuang obat antibiotik adalah kurang terlaksananya pelayanan kefarmasian yang lebih komprehensif oleh apoteker. Pelayanan ini mencakup edukasi tambahan, monitoring penggunaan obat berkelanjutan, konsultasi obat, dan pemberian informasi yang tertulis yang dapat memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan kepatuhan terhadap pengobatan dan perbaikan gaya hidup pasien dibandingkan dengan pelayanan kefarmasian umum di fasilitas kesehatan.

Kesimpulan

Gambaran perilaku keluarga dalam menyimpan obat antibiotik di kecamatan Pariangan, Kabupaten Tanah Datar berdasarkan uji deskriptif memiliki kriteria cukup yang ditunjukkan dengan skor rata-rata sebesar 6,70. Sementara gambaran perilaku keluarga dalam membuang obat antibiotik juga memiliki kriteria cukup yang ditunjukkan dengan skor rata-rata 6,90. Hasil uji korelasi mengungkap tidak ada hubungan atau hubungan lemah antara pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan antibiotik dengan perilaku keluarga dalam menyimpan dan membuang antibiotik.

Referensi

- [1] World Health Organization. World Health Statistics 2014 [Internet]. World Health Organization. 2004. Available from: https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2014/en/
- [2] Utami ER. Antibiotika, Resistensi, dan Rasionalitas Terapi. *Sainstis*. 2012;1(1):124–38. <https://doi.org/10.18860/elha.v1i4.1783>
- [3] Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2013. 2013.
- [4] Jassim AM. In-home drug storage and self-medication with antimicrobial drugs in Basrah, Iraq. *Oman Med J*. 2010;25(2):79-87. <https://doi.org/10.5001/omj.2010.25>
- [5] Atinafu T, Takele A, Kassie A, Yehualaw A, Tesfaw G, Desseno T, et al. Unused Medications Disposal Practice : The case of Patients Visiting University of Gondar Ethiopia. *Int J Pharma Sci Res*. 2014;5(12):999–1005.
- [6] World Health Organization. Top 10 Causes of Death [Internet]. 2011 [cited 2018 Nov 2]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

- [7] Sembel DT. Toksikologi Lingkungan Dampak Pencemaran dari Berbagai Bahan Kimia dalam Kehidupan Sehari-hari. Yogyakarta: Andi; 2015.
- [8] World Health Organization. The world health report 2001 [Internet]. World Health Organization. 2001. Available from: <https://www.who.int/whr/2001/en/>
- [9] Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta; 2009.
- [10] Anonim. Menuju Rekor MURI di Batusangkar: BPOM dan IAI ajak Generasi Indonesia Peduli Obat dan Pangan Aman [Internet]. 2017 [cited 2018 Nov 19]. Available from: <https://tanahdatar.go.id/berita/2345/bpom-dan-iai-ajak-generasi-indonesia-peduli-obat-dan-pangan-aman.html>
- [11] Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2006.
- [12] Calamusa A, Di Marzio A, Cristofani R, Arrighetti P, Santaniello V, Alfani S, Carducci A. Factors that influence Italian consumers' understanding of over-the-counter medicines and risk perception. Patient Educ Couns. 2012;87(3):395-401. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2011.10.003>
- [13] Potter PA, Perry AG. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik, Volume 2. Jakarta: EGC; 2005.
- [14] Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2003.
- [15] Nuryanto N, Pramono A, Puruhita N, Muis SF. Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi anak Sekolah Dasar. J Indones J Nutr. 2014;3(1):32–6. <https://doi.org/10.14710/jgi.3.1.121-125>
- [16] Purwanti A, Harianto H, Supardi S. Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Farmasi Di Apotek DKI Jakarta Tahun 2003. Pharmaceutical Sciences and Research. 2004;1(2):102–15. <http://dx.doi.org/10.7454/psr.v1i2.3374>
- [17] Puspitasari HP, Faturrohman A, Hermansyah A. Do Indonesian community pharmacy workers respond to antibiotics requests appropriately? Trop Med Int Heal. 2011;16(7):840–6. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3156.2011.02782.x>
- [18] Oh AL, Hassali MA, Al-Haddad MS, Sulaiman SAS, Shafie AA, Awaisu A. Public knowledge and attitudes towards antibiotic usage: A cross-sectional study among the general public in the state of Penang, Malaysia. J Infect Dev Ctries. 2011;5(5):338–47. <https://doi.org/10.3855/jidc.1502>



Copyright © 2020 The author(s). You are free to share (copy and redistribute the material in any medium or format) and adapt (remix, transform, and build upon the material for any purpose, even commercially) under the following terms: Attribution — You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggests the licensor endorses you or your use; ShareAlike — If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)