



# JNPH

Volume 12 No. 1 (April 2024)

© The Author(s) 2024

## TREND PENYIMPANAN OBAT KERAS PADA RUMAH TANGGA DI KOTA BENGKULU

### BEHAVIOR OF STORING PRESCRIBING MEDICINE IN HOUSEHOLDS IN BENGKULU CITY

AVRILYA IQORANNY SUSILO, NADIA PUDIARIFANTI, ZAMHARIRA MUSLIM,  
HERU LAKSONO

PRODI DIII FARMASI, POLTEKKES KEMENKES BENGKULU, INDONESIA

PRODI DIII TLM, POLTEKKES KEMENKES BENGKULU, INDONESIA

Email: ranny.bengkulu@gmail.com

#### ABSTRAK

Pendahuluan: Praktik pengobatan sendiri pada masyarakat atau swamedikasi mengalami peningkatan yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Hal ini menyebabkan 94,3% masyarakat menyatakan menyimpan obat-obatan di rumah dan diperoleh 49,8% masyarakat mendapatkan obat keras tanpa resep dokter dalam praktik swamedikasi yang mereka lakukan. Penyimpanan ini memiliki resiko cukup tinggi jika tidak dilakukan manajemen obat dengan baik dalam penyimpanan obat pada rumah tangga. Perlunya penelitian dilakukan untuk melihat bagaimana perilaku penyimpanan obat keras yang dibeli tanpa resep dokter pada rumah tangga. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian Cross-Sectional dengan desain survei cluster 2 tahap. Penelitian kuantitatif dilakukan dengan menggunakan kuesioner semi terstruktur. Pengambilan sampel dilakukan secara acak sederhana (Simple Random Sampling) digunakan untuk memilih klaster pada tahap pertama dan pengambilan klaster tahap kedua pada rumah tangga dilakukan secara acak sistematis (Systematic Random sampling). Hasil dan Pembahasan: Diperoleh 100 rumah tangga dari 9 klaster yang ditetapkan. Diperoleh 82% terdapat penyimpanan obat keras tanpa resep dokter dengan mayoritas 86% obat keras dengan indikasi analgetik pada rumah tangga. Diperoleh 30% obat kadaluarsa dan 54% antibiotik yang disimpan. Kesimpulan: Penyimpanan obat kadaluarsa membahayakan jika dikonsumsi kembali dan penyimpanan antibiotik menggambarkan bahwa masyarakat masih banyak yang tidak menyelesaikan dalam penggunaan antibiotik yang dapat menyebabkan resistensi penggunaan obat.

**Kata Kunci:** Obat Keras, Penyimpanan, Swamedikasi

#### ABSTRACT

Intoduction: The practice of community self-medication or self-medication has increased significantly in recent years. This caused 94.3% of people to state that they kept medicines at

home and 49.8% of people obtained hard drugs without a doctor's prescription in their self-medication practices. This storage has a fairly high risk if drug management is not carried out properly in drug storage in the household. Research is needed to see how the storage behavior of hard drugs purchased without a doctor's prescription in households. Method: This study is a Cross-Sectional study with a 2-stage cluster survey design. Quantitative research was conducted using semi-structured questionnaires. Simple Random Sampling is used to select clusters in the first stage and the second cluster in households is carried out in a systematic random sampling. Result and Discussion: 100 households from 9 designated clusters were obtained. It was obtained that 82% contained storage of hard drugs without a doctor's prescription with the majority of 86% of hard drugs with analgetic indications in the household. Obtained 30% expired drugs and 54% stored antibiotics. Conclusion: Storage of expired drugs is dangerous if re-consumed and storage of antibiotics illustrates that many people still do not complete the use of antibiotics that can cause resistance to drug use.

**Keywords: Prescribing Medicine, Storage, Self-Medication**

## PENDAHULUAN

Perilaku pencarian, pemilihan dan penggunaan obat-obatan oleh seseorang atau yang biasa disebut swamedikasi menjadi pilihan utama bagi sebagian besar masyarakat untuk mengatasi gejala-gejala penyakit ringan yang mereka alami dalam kehidupan sehari-hari (1). Praktik swamedikasi ini dilakukan untuk mengobati gejala atau gangguan kesehatan dengan menggunakan diagnosis mereka sendiri atau berdasarkan kesamaan gejala yang pernah mereka rasakan di masa lampau (2). Pengobatan ke tenaga medis tidak menjadi pilihan utama disebabkan oleh beberapa sebab, antara lain alasan ekonomi atau keharusan mengeluarkan biaya lebih besar untuk konsultasi ke dokter dan biaya untuk resep obat yang diberikan oleh dokter. Sebanyak 83,66% masyarakat terhitung melakukan pengobatan sendiri selama 30 hari terakhir dan 94,3% masyarakat menyatakan bahwa mereka menyimpan obat-obatan di rumah (3) (4). Alasan utama penyimpanan obat-obatan tersebut adalah untuk pertolongan pertama ketika gejala suatu penyakit dirasakan (80,9%) dan alasan penyakit kronis yang dimiliki (43,2%) (5). Selain itu obat-obat yang disimpan ini sebagian besar adalah obat sisa pengobatan sebelumnya (65%). Selain itu alasan pemakaian obat ini adalah karena gejala penyakit sudah pernah dirasakan sebelumnya,

menganggap penyakit ringan dan untuk menghemat waktu tidak diperlukan konsultasi ke dokter (6). Kemajuan teknologi juga berperan besar dalam kemudahan pencarian informasi obat pada masyarakat. Masyarakat mempelajari gejala yang mereka rasakan dan mencari kesesuaian obat yang akan dibeli, kemudian mengingat nama obat tersebut untuk dibeli di Apotek (7) (8). Pada praktik swamedikasi obat-obat yang banyak dibeli oleh masyarakat antara lain obat-obat pereda nyeri (analgetik), penurun panas (antipiretik), antiinflamasi dan antihistamin yang merupakan keluhan umum yang ada di masyarakat (9) (10). Dalam beberapa studi didapatkan 84,7% masyarakat sudah memiliki pilihan obat sendiri ketika datang ke sarana farmasi dan 49,8% masyarakat membeli obat keras tanpa resep dokter ketika melakukan pengobatan sendiri (11) (12). Pembelian obat keras tanpa resep dokter ini harus menjadi perhatian serius karena ketika digunakan dengan tidak tepat antara lain ketidaktepatan diagnosis, ketidaktepatan indikasi, ketidaktepatan pemilihan obat, ketidaktepatan dosis dan ketidaktepatan cara pemakaian obat oleh masyarakat akan membuat tujuan terapi yang diinginkan tidak tercapai atau bahkan dapat membahayakan bagi masyarakat. Semakin tinggi tingkat pengobatan sendiri yang dilakukan oleh masyarakat tanpa berkonsultasi ke dokter juga diikuti dengan tingginya penggunaan obat yang tidak

rasional yaitu sebesar 67,8% (13). Di sisi lain, semakin menjamurnya sarana farmasi seperti apotek membuat persaingan menjadi tinggi yang berdampak persaingan bisnis dengan memberikan kemudahan masyarakat untuk mendapatkan obat keras tanpa resep dokter, bahkan hanya dengan menunjukkan kemasan obat yang dimiliki. Sarana farmasi ini seharusnya menjadi sarana edukasi tentang ketepatan praktik swamedikasi dalam masyarakat dengan menyampaikan pesan dan menanamkan kepercayaan kepada tenaga farmasi untuk menggunakan obat secara tepat (14). Hal ini juga menjadi salah satu penyebab tingginya ketidakrasional dalam pemakaian obat pada masyarakat. Penggunaan obat yang tidak rasional banyak diakibatkan oleh obat yang tidak tepat indikasi dan tidak tepat dosis (15). Diperoleh bahwa keberadaan obat-obatan di rumah tangga merupakan salah satu faktor resiko untuk mendorong penggunaan obat yang tidak tepat seperti penggunaan obat antimikroba pada penyakit ketika tidak diindikasikan terutama karena kemudahan akses dalam memperoleh obat tersebut.

## **METODE PENELITIAN**

### **Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian dilakukan di Kota Bengkulu dari bulan Juni hingga bulan Agustus 2023. Kota Bengkulu adalah wilayah yang memiliki penduduk terbanyak (384,8 ribu jiwa) dan sarana pelayanan kefarmasian apotek terbanyak (194 apotek) di Propinsi Bengkulu yang memungkinkan terjadinya praktik swamedikasi yang tinggi pada masyarakat.

### **Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian Cross-Sectional dengan desain survei cluster 2 tahap. Penelitian kuantitatif dilakukan dengan menggunakan kuesioner semi terstruktur. Variabel usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, penghasilan, kepemilikan BPJS dan jumlah

anggota keluarga dicatat dalam kuesioner.

### **Sampel**

Kota Bengkulu terdiri dari 9 kecamatan. Satu kelurahan (klaster) dari masing-masing kecamatan dipilih secara acak dan dilanjutkan dengan memilih 11-12 rumah tangga secara acak dari masing-masing 9 klaster yang ada di Kota Bengkulu. Pengambilan sampel dilakukan secara acak sederhana (Simple Random Sampling) digunakan untuk memilih klaster pada tahap pertama dan pengambilan klaster tahap kedua pada rumah tangga dilakukan secara acak sistematis (Systematic Random sampling). Diperoleh 100 rumah tangga dari 9 klaster yang ditetapkan. Asisten peneliti sebagai pengumpul data dilatih untuk pengambilan data menyerahkan surat persetujuan etik ke kantor kelurahan untuk mendapat persetujuan administratif dalam pemilihan sampel secara acak sistematis dari data yang disediakan oleh kantor kelurahan. Setelah diperoleh sampel dilakukan pengumpulan data dari 100 rumah tangga tersebut.

### **Alat Pengumpul Data**

Kuesioner semi terstruktur dirancang oleh peneliti berdasarkan beberapa literatur dan artikel peneliti lain. Kuesioner memiliki tiga bagian. Bagian I berisi data demografi responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, penghasilan, kepemilikan BPJS dan jumlah anggota keluarga. Bagian II berisi tentang perilaku penyimpanan obat keras. Bagian III berisi tentang perilaku pembuangan obat yang tidak terpakai dan kadaluarsa di kalangan rumah tangga. Kuesioner diuji terlebih dahulu dengan memberikan kepada 30 rumah tangga di antara kelompok yang tidak dipilih di Kota Bengkulu oleh anggota tim peneliti dan dicatat perolehan datanya. Perubahan yang diperlukan dilakukan pada kuesioner untuk menetapkan validitas kuesioner  $< 0,05$  dan dari uji reliabilitas diperoleh alpha cronbach sebesar 0,708.

## Layak Etik

Persetujuan Etik diperoleh dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Bengkulu, tertanggal 14 Mei 2023 dengan nomer layak etik No.KEPK.BKL/214/05/2023.

## HASIL PENELITIAN

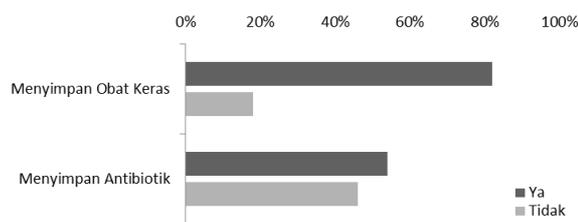
Pada penelitian ini diperoleh karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, penghasilan, kepemilikan BPJS dan jumlah anggota keluarga seperti pada tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

Jumlah Responden (n=100)			
Karakteristik	Deskripsi	Jumlah (n)	Proporsi (%)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	12	12
	Perempuan	1	88
Pendidikan	SD	1	4
	SMP	1	10
	SMA	1	47
	Perguruan Tinggi	1	38
	Lainnya	1	1
Status	Menikah	1	64
	Tidak Menikah	1	27
	Lainnya	1	9
Jumlah Keluarga	1	1	5
	2	1	5
	3	1	23
	4	1	29
	≥ 5	1	38
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	1	40
	Buruh	1	0
	Pedagang	1	6
	Pegawai Swasta	1	6
	Wiraswasta	1	9
	Pegawai Negeri (ASN/TNI/POLRI)	1	5
	Pelajar Mahasiswa	1	28

	Lainnya	1	6
BPJS	Memiliki	1	88
	Tidak Memiliki	1	12
Penghasilan	< 1 Juta	1	62
	1 Juta - < 2 Juta	1	17
	2 Juta - < 3 Juta	1	8
	3 Juta - < 4 Juta	1	5
	≥ 4 Juta	1	8

Pada tabel diperoleh sebagian besar responden adalah wanita (88%), pendidikan tertinggi adalah SMU (47%), mayoritas responden dengan status menikah (64%), jumlah keluarga  $\geq 5$  di tiap rumah tangga (38%), pekerjaan responden sebagian besar sebagai ibu rumah tangga (40%) dengan penghasilan rata-rata  $\leq 1.000.000$  (62%) dan 88% memiliki asuransi kesehatan. Karakteristik usia dan tingkat penghasilan dalam beberapa penelitian menyatakan berpengaruh terhadap kualitas manajemen penyimpanan obat di rumah (4). Usia berpengaruh terhadap semakin meningkatnya perhatian terhadap keamanan obat yang digunakan, hal ini dipengaruhi oleh semakin tinggi usia akan semakin banyak obat yang digunakan. Penggunaan obat meningkat seiring dengan bertambahnya usia seseorang. 25-40% orang berusia di atas 65 tahun menggunakan setidaknya lima jenis obat (16). Pada penyimpanan obat di rumah tangga diperoleh hasil seperti pada gambar 1.



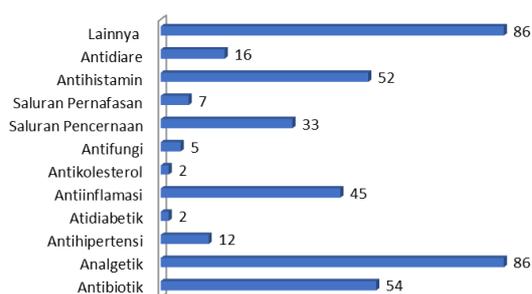
**Gambar 1. Distribusi Penyimpanan Obat Keras dan Antibiotik pada Rumah Tangga**

Pada penelitian diperoleh hasil dari 100 sampel rumah tangga 82% dari rumah tangga menyimpan keras tanpa resep dokter. Obat keras yang disimpan ini sebagian besar merupakan golongan obat analgetik (86%)

diantaranya adalah asam mefenamat, diklofenak. Diklofenak, amoksisilin juga menduduki peringkat teratas di beberapa penelitian (17) (18) . Obat analgetik ini banyak disimpan dengan alasan masyarakat sering merasakan gejala nyeri, baik nyeri sakit kepala, sakit gigi, atau nyeri di bagian badan yang lain. Sebagian besar masyarakat yang mengalami keluhan sakit kepala memilih melakukan pengobatan sendiri (8) (19). Obat analgetik ini merupakan obat keras yang seharusnya diberikan oleh dokter. Pada penyimpanan obat keras didapatkan juga penyimpanan obat keras jenis obat antibiotik. Dari tabel, diperoleh 54% rumah tangga yang menyimpan antibiotik yang merupakan sisa dari pengobatan sebelumnya. Beberapa penelitian serupa juga memperoleh hasil yang serupa dengan 47,69% rumah tangga menyimpan obat antibiotik (18). Penyimpanan antibiotik mayoritas adalah jenis Amoxicillin. Penelitian serupa juga menyatakan antibiotik ini sebagian besar diperoleh tanpa menggunakan resep dokter (57,50%) dan alasan menyimpan antibiotik ini adalah untukantisipasi bila terjadi sakit di masa mendatang (48,10%) (20).

## PEMBAHASAN

Distribusi jenis-jenis obat keras yang mayoritas disimpan dalam rumah tangga dapat dilihat pada gambar 2 berikut.



**Gambar 2. Distribusi Penyimpanan Obat Keras pada Rumah Tangga Berdasarkan Indikasi**

Pada gambar 2 diperoleh penyimpanan obat keras berdasarkan indikasi, mayoritas rumah tangga menyimpan obat keras dengan

indikasi analgetik (86%), antitibiotik (54%), antihistamin (52%) dan antiinflamasi (45%).

Pada tabel 2 berikut ini disajikan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi Square.

**Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Status Ekonomi dengan Penyimpanan Obat Keras Tanpa Resep**

Variabel	Penyimpanan obat keras tanpa resep dokter		Total n	%	P value	OR	95% CI
	Ya	Tidak					
	Jenis Kelamin	Laki-Laki 9	Laki-Laki 3	12	100	0,551	1,237
	Perempuan 73	Perempuan 15	88				
Tingkat Pendidikan	Tinggi 35	Tinggi 6	41	100	0,117	1,372	0,923 - 2,035
	Rendah 44	Rendah 15	59				
Status Ekonomi	Tinggi 12	Tinggi 2	14	100	0,135	1,357	0,913 - 2,026
	Rendah 70	Rendah 16	86				

Dari hasil tabel diperoleh P value > 0,05 yang berarti tidak berhubungan antara jenis kelamin, tingkat pendidikan dan status ekonomi dengan penyimpanan obat keras tanpa resep. Pada variabel jenis kelamin tidak berhubungan dengan penyimpanan obat keras tanpa resep dengan p value=0,551. Hal ini sejalan dengan penelitian Khairiyati (2015) dimana tidak terdapat pengaruh antara jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan tidak ada perbedaan atau tetap berpendirian sendiri dalam menyimpan suatu obat. Pada variabel tingkat pendidikan menunjukkan tidak adanya hubungan dengan penyimpanan obat keras tanpa resep dokter dengan p value=0,117. Pada variabel status ekonomi diperoleh p value=0,135 menunjukkan bahwa tidak berhubungan dengan penyimpanan obat

keras. Obat keras yang dibeli ini adalah mayoritas obat analgetik dengan tujuan untuk persediaan serta harga yang tidak terlalu mahal sehingga status ekonomi tidak berpengaruh terhadap penyimpanan obat keras tanpa resep dokter.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan tingginya angka penyimpanan obat keras tanpa resep dokter pada rumah tangga. Obat keras yang disimpan ini mayoritas adalah golongan obat analgetik. Diperoleh juga obat keras yang diperoleh tanpa resep dokter merupakan golongan antibiotik yang merupakan sisa dari pengobatan sebelumnya yang tidak dihabiskan dengan alasan antisipasi bila terjadi sakit di masa mendatang.

## SARAN

Penyimpanan obat keras pada rumah tangga memerlukan kewaspadaan tinggi terutama pada penyimpanan obat keras tanpa resep dokter yang sudah kadaluarsa dan penyimpanan obat keras jenis antibiotik. Penyimpanan obat kadaluarsa sangat berbahaya jika digunakan kembali dan penyimpanan antibiotik menggambarkan bahwa sebagian besar masyarakat tidak pernah meminum antibiotik sampai habis yang dapat beresiko terjadinya resistensi. Untuk itu diperlukan kolaborasi antar tenaga kesehatan dan unsur masyarakat dalam mensosialisasikan dasar dasar penyimpanan obat yang tepat dan benar dalam rumah tangga.

## DAFTAR PUSTAKA

Akinnawo EO, Onisile DF, Alakija OA, Akpunne BC. Self-Medication with Over-the-Counter and Prescription Drugs and Illness Behavior in Nigerian Artisans. *Int J High Risk Behav Addict*. 2021 Jun 1;10(2):1–7.

Niroomand N, Bayati M, Seif M, Delavari S, Delavari S. Self-medication Pattern and

Prevalence Among Iranian Medical Sciences Students. *Curr Drug Saf*. 2019;15(1):45–52.

Statistik BP. Persentase Penduduk yang Mengobati Sendiri Selama Sebulan Terakhir (Persen),2019-2021. Bps.Go.Id. <https://www.bps.go.id/indicator/30/1974/1/persentase-penduduk-yang-mengobati-sendiri-selama-sebulan-terakhir.html>. 2022.

Savira M, Ramadhani FA, Nadhirah U, Lailis SR, Ramadhan EG, Febriani K, et al. Praktik Penyimpanan Dan Pembuangan Obat Dalam Keluarga. *J Farm Komunitas*. 2020;7(2):38.

Alqurshi A. Household storage of pharmaceutical products in Saudi Arabia; A call for utilising smart packaging solutions. *Saudi Pharm J* [Internet]. 2020;28(11):1411–Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.09.006>.

Shrivastava B, Bajracharya O, Shakya R. A Systematic Review on Self-Medication Practice in Nepal. 2021;25(5):2861–78.

Faqihi AHMA, Sayed SF. Self-medication practice with analgesics (NSAIDs and acetaminophen), and antibiotics among nursing undergraduates in University College Farasan Campus, Jazan University, KSA. *Ann Pharm Fr* [Internet]. 2021;79(3):275–85. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pharma.2020.10.012>.

Mathewos T, Daka K, Bitew S, Daka D. Self-medication practice and associated factors among adults in Wolaita Soddo town, Southern Ethiopia. *Int J Infect Control*. 2021 May 28;17(1).

Lei X, Jiang H, Liu C, Ferrier A, Mugavin J. Self-medication practice and associated factors among residents in Wuhan, China. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(1).

de Sanctis V, Soliman AT, Daar S, Di Maio S, Elalaily R, Fiscina B, et al. Prevalence, attitude and practice of self-medication among adolescents and the paradigm of

- dysmenorrhea self-care management in different countries. *Acta Biomed.* 2020;91(1):182–92.
- Teknologi J, Seni dan. Community Behavior Study Regarding Drug Purchases At Bengkulu City Pharmacies In 2021 Prodi Farmasi , Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jalan Indragiri No . 3 , Kota Bengkulu , 38225;XX(X):1–11.
- Ambianti N, Hardani R, Tandah MR, Putro H. Gambaran Pembuangan Obat Yang Tidak Digunakan Di Kalangan Masyarakat Kota Palu. *Prepotif J Kesehat Masy.* 2022;6(1):925–32.
- Kristina SA. Perilaku pengobatan sendiri yang rasional pada masyarakat. 2015; (December).
- Kurniawan AH, Fajri P. Factors Associated with The ‘Dagusibu’ Drug Management Behavior Via Home Pharmacy Care for Community in Central Jakarta District. *SANITAS J Teknol dan Seni Kesehat.* 2020;11(2):122–35.
- Octavia DR. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi yang Rasional di Lamongan. *J Surya.* 2019;11(03):1–8.
- Huang Y, Wang L, Zhong C, Huang S. Factors influencing the attention to home storage of medicines in China. *BMC Public Health.* 2019;19(1):1–10.
- Teni FS, Surur AS, Belay A, Wondimsigegn D, Gelayee DA, Shewamene Z, et al. A household survey of medicine storage practices in Gondar town, northwestern Ethiopia. *BMC Public Health.* 2017;17(1):1–9.
- Isnenia. Profil Penyimpanan Obat Pada Desa Di Kabupaten Lampung Selatan (The Profile Of Drug Storage In A Village At Lampung Selatan District). *Curr Pharm Sci.* 2021;4(2):1–6.
- Kuswinarti K, Rohim ABM, Aminah S. Attitude and Behavior towards Self-medication using Non-steroidal Anti-inflammatory Drugs and Paracetamol among Housewives in Hegarmanah Village, Jatinangor. *Althea Med J.* 2020;7(1):25–30.
- Muslim Z, Juita RA, Susilo AI. Prevalensi Penyimpanan Antibiotik Di Rumah Tangga Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu. *J Farm Higea.* 2022;14(1):14.