

TINGKAT PENGETAHUAN DAN TINDAKAN TENAGA KEFARMASIAN DAN KEPERAWATAN DI UOBK RSUD dr. SLAMET GARUT TERHADAP OBAT SISA, RUSAK DAN OBAT KEDALUWARSA DI RUMAH

Risa Susanti^{1*}, Novia Fahrina Purnama Sari¹, Dina Nirwana Suwinda², Asman Sadino³, Hesti Renggana³, Elsa Nabila Septiawati³

¹Jurusan Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Lambung Mangkurat.

²IFRS, UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

³Prodi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Garut.

*Penulis Korespondensi: risapsppa@ulm.ac.id

ABSTRAK

Tenaga kesehatan terutama tenaga kefarmasian dan keperawatan merupakan tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam penggunaan dan pengelolaan obat yang akan digunakan pasien, sehingga tenaga kesehatan tersebut hendaknya sudah memahami tentang bagaimana penggunaan dan pengelolaan obat yang baik dan benar. Obat sisa, obat rusak dan obat kedaluwarsa di rumah dapat mencemari lingkungan serta berisiko terhadap kesehatan masyarakat apabila tidak dikelola dengan benar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan tindakan petugas kefarmasian dan keperawatan terhadap pengelolaan obat di rumah. Penelitian ini merupakan penelitian dekriptif dengan pendekatan *cross-sectional* dengan teknik *consecutive sampling*. Pada penelitian ini terdapat 87 responden yang berpartisipasi, yang terdiri dari 14 apoteker, 6 tenaga teknis kefarmasian (TTK) dan 67 perawat. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Data yang diperoleh dianalisis secara statistik deskriptif, dimana hasil penelitian menunjukkan seluruh responden (100%) memiliki obat yang tidak terpakai di rumah, sebanyak 13,8% responden memiliki obat rusak dan 10,3% responden mempunyai obat kedaluwarsa di rumah. Tingkat pengetahuan terhadap obat sisa, obat rusak dan obat kedaluwarsa di rumah menunjukkan persentase paling tinggi ada pada kategori kurang dengan persentase 65,5%. Sedangkan pada tindakan terhadap obat sisa, obat rusak dan obat kedaluwarsa di rumah, persentase paling tinggi ada pada kategori cukup sesuai dengan persentase 73,6%. Maka berdasarkan dari hasil penelitian ini, sudah dilakukan tindak lanjut yaitu dengan pembuatan banner tentang pengelolaan obat di rumah yang telah dipajang di depan IFRS.

Kata kunci: Obat sisa, Obat rusak, Obat kedaluwarsa, Pengelolaan obat, Tenaga kefarmasian, Tenaga keperawatan.

ABSTRACT

Healthcare workers, particularly pharmacists and nursing staff, play a direct role in the use and management of medications for patients. Therefore, they should understand how to use and manage medications properly. Leftover, damaged, and expired medications at home can pollute the environment and pose a risk to public health if not managed properly. This study aims to determine the level of knowledge and practices of pharmacy and nursing staff regarding medication management at home. This is a descriptive study with a cross-sectional approach using a consecutive sampling technique. In this study, 87 respondents participated, consisting of 14 pharmacists, 6 pharmaceutical technicians, and 67 nurses. The instrument used was a questionnaire. The data obtained were analyzed using descriptive statistics, where the results showed that all respondents (100%) had unused medications at home, 13.8% of respondents had damaged medications, and 10.3% of respondents had expired medications at home. The level of

knowledge regarding leftover, damaged, and expired medications at home showed the highest percentage in the poor category, with a percentage of 65.5%. Meanwhile, regarding actions taken regarding leftover, damaged, and expired medications at home, the highest percentage was in the "fairly appropriate" category, at 73.6%. Based on the results of this study, follow-up measures have been taken, including the creation of a banner on medication management at home, which has been displayed in front of the IFRS.

Keywords: Leftover medications, Damaged medications, Expired medications, Medication management, Pharmacy staff, Nursing staff.

PENDAHULUAN

Obat menjadi salah satu hal yang utama dalam proses pencegahan, pengobatan dan pemulihan penyakit. Obat merupakan produk biologi, yang dipergunakan untuk memengaruhi sistem patologi dan fisiologi untuk diagnosis penyakit, mencegah, menyembuhkan, memulihkan, dan untuk meningkatkan kesehatan dan juga obat bisa dipergunakan sebagai kontrasepsi untuk manusia (BPOM RI, 2019). Limbah obat merupakan bahan yang beracun serta berbahaya dan dapat menjadi salah satu penyebab pencemaran (Kemenkes RI, 2021). Obat sisa ialah obat yang disimpan setelah penggunaan (Augia et al., 2023). Obat rusak adalah obat yang telah mengalami perubahan mutu seperti berubahnya warna, bentuk, rasa dan bau dari obat (Khairani et al., 2021). Obat kedaluwarsa adalah obat yang telah melewati tanggal kedaluwarsa yang ditetapkan oleh produsen pada kemasannya. Tanggal ini menandakan

bahwa obat tersebut tidak lagi aman untuk digunakan karena kandungan zat aktifnya berubah dan berpotensi menjadi beracun (Rizal, 2018). Perubahan fisik yang biasanya dialami obat kedaluwarsa dan obat rusak adalah perubahan rasa, bau dan warna, kerusakan berupa berlubang, retak, ada noda atau terdapat benda asing, serta menjadi bubuk dan lembab (Khairani et al., 2021).

Tenaga kesehatan terutama kefarmasian dan keperawatan merupakan tenaga kesehatan yang berinteraksi langsung dengan pasien yang akan menjalani terapi pengobatan, dan terlibat langsung dalam penggunaan dan pengelolaan obat pasien. Sehingga tenaga kesehatan tersebut hendaknya sudah memahami sebelumnya tentang bagaimana dalam penggunaan dan pengelolaan obat yang baik dan benar. Pemerintah telah menetapkan peraturan terkait pengelolaan obat-obatan milik negara di instansi pemerintah, termasuk tata cara pemusnahan obat secara tertib sesuai

aturan yang berlaku. Namun, situasi berbeda terjadi ketika obat sudah berada di tangan masyarakat. Meskipun jumlah obat yang disimpan di rumah tidak besar, karena tersebar di berbagai tempat, hal ini dapat menimbulkan risiko penyalahgunaan obat dan pencemaran lingkungan (Kemenkes RI, 2021). Oleh karena itu dilakukan penelitian ini, dengan rumusan masalah bagaimana tingkat pengetahuan dan tindakan tenaga kefarmasian dan keperawatan di UOBK RSUD dr. Slamet Garut terhadap obat sisa, rusak dan obat kadaluwarsa kadaluwarsa di rumah. Dimana dari hasil penelitian yang didapatkan, diharapkan dapat memberikan gambaran terkait tingkat pengetahuan dan tindakan tenaga kefarmasian dan keperawatan di UOBK RSUD dr. Slamet Garut terhadap obat sisa, rusak dan obat kadaluwarsa kadaluwarsa di rumah serta sebagai bahan evaluasi ke depannya dalam mengembangkan edukasi, SOP, dan media informasi tentang pengelolaan obat di rumah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan pendekatan deskriptif.

Pengambilan data penelitian dilakukan pada bulan Juni-Juli 2024. Pengambilan sampel penelitian menggunakan metode *consecutif sampling*, yaitu bila memungkinkan dan layak maka semua pasien yang memenuhi kriteria dapat diambil sebagai sampel dalam waktu yang cukup lama atau dalam periode waktu tertentu (Swarjana, 2016). Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini yaitu: kriteria inklusi mencakup tenaga kesehatan yang berprofesi apoteker, TTK, dan Perawat di UOBK RSUD dr Slamet Garut dan tidak sedang cuti, sedangkan kriteria eksklusi yaitu tenaga kesehatan yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang diambil dari penelitian sebelumnya dan telah dimodifikasi dan divalidasi ulang. Data yang diperoleh diolah dan dianalisis secara statistik deskriptif yang disajikan dalam bentuk persentase. Penelitian ini telah memperoleh izin etik penelitian dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Muhamadiyah purwokerto dengan nomor registrasi: KEK/UMP/02/V/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang merujuk pada kuesioner Augia (2023), dan Prasmawari (2021) yang telah dimodifikasi dan divalidasi terlebih dahulu. Uji validitas dan uji reliabilitas kuesioner penelitian ini menggunakan SPSS for windows 18.0 version. Validitas adalah hasil dari sejauh mana alat pengukur yang dipergunakan yang bertujuan mengukur apa yang diukur. Pengambilan keputusan berdasarkan jika nilai r hitung $> r$ tabel maka dikatakan valid (Matondang, 2009). Dari total 10 pertanyaan pada kuesioner pengetahuan, 8 pertanyaan dikatakan valid, 2 pertanyaan tidak valid sehingga dikeluarkan dari kuesioner pengetahuan. Sedangkan untuk kuesioner tindakan dari 9 pertanyaan, 8 pertanyaan dikatakan valid, dan 1 pertanyaan tidak valid sehingga

dikeluarkan dari kuesioner tindakan.

Reliabilitas adalah hasil suatu pengukuran untuk melihat sejauh mana instrumen dapat dipercaya. Hasil pengukuran hanya dapat dipercaya jika dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap instrumen subjek yang sama, diperoleh hasil pengukuran yang relatif sama, dimana untuk skor reliabilitas digunakan nilai *Cronbach Alpha* (Matondang, 2009). Nilai *Cronbach Alpha* untuk kuesioner pengetahuan adalah 0,698 dan untuk kuesioner tindakan adalah 0.689, dimana kategori reliabilitas kuesioner ini masuk kategori sedang, sehingga seluruh variabel penelitian dianggap reliabel.

Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik demografi responden dalam penelitian ini dibagi berdasarkan jenis kelamin, umur, dan profesi. Adapun data tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Data Demografi Responden

| No. | Karakteristik | Jumlah (N) | Persentase(%) |
|-----|----------------------------|------------|---------------|
| 1 | Jenis Kelamin | | |
| | Perempuan | 60 | 76 |
| | Laki-Laki | 21 | 24 |
| | Total | 87 | 100 |
| 2 | Umur | | |
| | 26-35 tahun (dewasa awal) | 30 | 34,5 |
| | 36-45 tahun (dewasa akhir) | 47 | 54,0 |
| | 46-55 tahun (lansia awal) | 9 | 10,3 |
| | 56-65 tahun (lansia akhir) | 1 | 1,2 |
| | Total | 87 | 100 |
| 3 | Profesi | | |
| | Apoteker | 14 | 16 |
| | Tenaga teknis kefarmasian | 6 | 7 |
| | Perawat | 67 | 77 |
| | Total | 87 | 100 |

Berdasarkan Tabel 1 di atas, menunjukkan bahwa responden lebih banyak perempuan dengan presentase 76%, hasil ini sejalan dengan penelitian Augia (2023) dimana penelitian tersebut juga mayoritas respondennya adalah perempuan dengan presentase 93% (Augia et al., 2023). Berdasarkan Depkes 2009, golongan umur atau katagori umur terdapat 9 golongan yaitu balita, kanak-kanak, remaja awal, remaja akhir, dewasa awal, dewasa akhir, lansia awal, lansia akhir. Pada tabel diatas, tenaga kesehatan yang berprofesi sebagai apoteker, TTK dan perawat di UOBK RSUD dr. Slamet Garut lebih banyak umur 36-45 tahun atau golongan masa dewasa akhir, dimana menurut Depkes 2009 umur 36-

45 tahun termasuk umur produktif (15 - 54 tahun). Dari tabel 1 juga dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yakni sebanyak 77% berprofesi sebagai perawat, diikuti 16% berprofesi sebagai apoteker dan 6% sebagai tenaga teknis kefarmasiaan (TTK). Dimana dari data rumah sakit jumlah perawat memang lebih banyak yakni berjumlah 609 orang dibandingkan apoteker dan TTK yang berjumlah 44 orang.

Gambaran Kepemilikan Obat

Gambaran kepemilikan obat ini berisi penjelasan mengenai kepemilikan obat tidak terpakai, obat rusak dan obat kedaluwarsa, serta juga menggambarkan mengenai jumlah obat yang ada di rumah,

jenis atau golongan obatnya, serta terpakai. menggambarkan juga alasan obat tidak

Tabel 2. Kepemilikan Obat Di Rumah

| No. | Pernyataan | Jumlah (N) | Persentase (%) |
|-----|--|---------------|-------------------|
| 1 | Kepemilikan obat tidak terpakai | | |
| | Ada | 87 | 100 |
| | Tidak | 0 | 0 |
| | Total | 87 | 100 |
| 2 | Kepemilikan obat rusak | | |
| | Ada | 12 | 13,8 |
| | Tidak | 75 | 86,2 |
| | Total | 87 | 100 |
| 3 | Kepemilikan obat kedaluwarsa | | |
| | Ada | 9 | 10,3 |
| | Tidak | 78 | 89,7 |
| | Total | 87 | 100 |
| 4. | Jumlah obat | | |
| | 1-5 jenis obat | 57 | 65,6 |
| | 6-10 jenis obat | 7 | 8,0 |
| | >10 jenis obat | 6 | 6,9 |
| | Tidak ingat ada berapa jenis obat | 17 | 19,5 |
| | Total | 87 | 100 |
| 5. | Jenis atau Golongan Obat* | | |
| | Antibiotik | 10 | 3,2 |
| | AINS (Anti Inflamasi Non-steroid) | 46 | 14,7 |
| | Suplemen kesehatan | 60 | 19,2 |
| | Obat tukak lambung | 46 | 14,7 |
| | Obat anti alergi | 48 | 15,3 |
| | Obat batuk | 42 | 13,4 |
| | Obat herbal/jamu/fitofarmaka | 21 | 6,7 |
| | Obat antihipertensi | 27 | 8,6 |
| | Obat antidiabetes | 5 | 1,6 |
| | Tidak tahu karena merk dan identitas obat sudah hilang | 8 | 2,6 |
| | Total | 313 | 100 |
| 6. | Alasan Obat Tidak Terpakai* | | |
| | Sisa obat dari pengobatan sebelumnya | 46 | 31,72 |
| | Obat untuk keadaan darurat | 68 | 46,90 |
| | Tidak patuh terhadap pengobatan | 11 | 7,59 |

| | | |
|-----------------------------|------------|------------|
| Perubahan terapi pengobatan | 14 | 9,66 |
| Tidak mempunyai alasan | 6 | 4,13 |
| Total | 145 | 100 |

*responden dapat memilih lebih dari satu jawaban

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa seluruh responden (100%) memiliki obat yang tidak terpakai, dimana responden yang memiliki obat yang rusak 13.8%, serta kepemilikan obat kedaluwarsa sebesar 10.3%. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Augia (2023), dimana pada penelitiannya mayoritas responden juga memiliki obat yang tidak terpakai (69%), memiliki obat rusak (23,2%) dan mempunyai obat kedaluwarsa di rumah (33.8%) (Augia et al., 2023). Serta pada penelitian Savira (2020) dimana mayoritas masyarakat menyimpan obat di rumah dan sepertiganya merupakan obat tidak terpakai (Savira et al., 2020).

Pada Tabel 2 di atas juga menunjukkan sebagian besar responden (65,5%) memiliki obat di rumah berkisar 1-5 golongan obat. Hal ini sejalan dengan penelitian Augia (2023), dimana pada penelitiannya sebagian besar responden (57%) memiliki 1-5 golongan obat di rumahnya (Augia et al., 2023). Dari tabel di atas juga dapat dilihat, beberapa responden menyimpan 5-10 jenis obat (8,0% responden) dan lebih dari 10 jenis obat (6,9%

responden), penyimpanan obat yang cukup banyak ini, dapat berbahaya apalagi jika obat yang disimpan tidak terorganisir dengan baik karena dapat menyebabkan ketidakpatuhan yang tidak disengaja seperti penggunaan obat tanpa anjuran resep dokter, penggunaan antibiotik dan obat bersama dalam keluarga, bahaya bagi kesehatan anak-anak, degradasi yang cepat dan *wasted resources* (Savira et al., 2020).

Pada penelitian ini menunjukan jenis obat yang banyak disimpan dirumah oleh tenaga kefarmasiaan maupun tenaga keperawatan UOBK RSUD dr. Slamet Garut adalah jenis atau golongan suplemen kesehatan dengan presentase 19.2% dan dilanjut dengan golongan obat anti alergi 15.3%, serta yang ketiga golongan obat tukak lambung dan AINS dengan presentase 14.7%. Suplemen kesehatan adalah produk yang dimaksudkan untuk melengkapi kebutuhan zat gizi, memelihara, meningkatkan dan/atau memperbaiki fungsi kesehatan, mempunyai nilai gizi dan/atau efek fisiologis, mengandung satu atau lebih bahan berupa vitamin, mineral, asam

amino dan/atau bahan lain bukan tumbuhan yang dapat dikombinasi dengan tumbuhan (BPOM RI, 2023). Berdasarkan pendapat Dr. dr. elsa yuniarti S.ked, M.Biomed, AIFO-K (2023) dalam bukunya menyatakan bahwa akan lebih baik bagi orang dewasa untuk mengonsumsi multivitamin harian dan mungkin sejumlah tambahan beberapa nutrisi tertentu, untuk memastikan asupan yang cukup dan berpotensi membantu melindungi terhadap beberapa penyakit (Yuniarti dan Ramadhani, 2023). Hal tersebut bisa jadi alasan petugas kesehatan khususnya dalam hal ini tenaga kefarmasian maupun tenaga keperawatan kenapa lebih banyak menyimpan suplemen kesehatan seperti vitamin, salah satunya adalah untuk membantu melindungi terhadap beberapa penyakit, dimana tempat mereka bekerja banyak berinteraksi dengan pasien-pasien yang sedang terkena penyakit.

Setelah suplemen kesehatan, golongan obat terbanyak ke-2 yang disimpan oleh responden adalah obat anti-alergi. Golongan obat anti-alergi atau antihistamin adalah golongan obat yang dapat memblokir efek histamin dengan memblokir reseptor histamin,

dalam berbagai kejadian alergi (Oktovina et al., 2023). Disamping itu, golongan obat ke-3 yang banyak disimpan adalah golongan AINS (Anti Inflamasi-Non Steroid). Di banyak negara termasuk juga di Indonesia, AINS ini digunakan terutama untuk gejala yang berhubungan dengan artritis. Artritis merupakan peradangan pada satu atau lebih persendian disertai dengan rasa sakit, kebengkakan, kekakuan, dan keterbatasan bergerak. Anggota rumah tangga umumnya melakukan swamedikasi untuk mengatasi nyeri, sehingga menyimpan obat AINS ini untuk persediaan (Soleha dkk, 2018). Pada Tabel di atas juga dapat dilihat, alasan terbanyak kenapa obat tidak terpakai adalah dikarenakan untuk keadaan darurat (46.90%), dimana hasil ini berbeda dengan penelitian Augia (2023) yang pada penelitiannya, presentase tertinggi alasan obat tidak terpakai yaitu dengan alasan sisa obat dari pengobatan sebelumnya (35.7%).

Tingkat Pengetahuan dan Tindakan Tenaga Kefarmasiaan dan Keperawatan Terhadap Obat Sisa, Rusak dan Kedaluwarsa Di rumah

Menurut sugiyono (2013) pengukuran kategori pengetahuan

diperoleh dari kuesioner yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan (Sugiyono, 2013).

Menurut Arikunto (2006) pengukuran kategori pengetahuan diperoleh dari kuesioner yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin

diketahui dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan. Sedangkan kualitas pengetahuan pada masing-masing tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan scoring (Arikunto, 2006).

Adapun hasil tingkat pengetahuan tenaga kefarmasiaan dan keperawatan terhadap obat sisa, rusak dan kedaluwarsa di rumah dapat dilihat pada Tabel 3 dan 4 di bawah ini.

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Tenaga Kefarmasiaan dan Keperawatan Terhadap Obat Sisa, Rusak dan Kedaluwarsa Di rumah

| No. | Kategori | Jumlah (N) | Persentase (%) |
|-----|--------------|------------|----------------|
| 1 | Baik | 10 | 11,5 |
| 2 | Cukup | 20 | 23,0 |
| 3 | Kurang | 57 | 65,5 |
| | Total | 87 | 100 |

Tabel 4. Gambaran Kategori Tingkat Pengetahuan pada Masing-masing Profesi

| No | Profesi | Kategori | Jumlah (N) | Persentase (%) |
|----|--------------|----------|------------|----------------|
| 1 | Apoteker | Baik | 3 | 3,5 |
| | | Cukup | 8 | 9,2 |
| | | Kurang | 3 | 3,5 |
| 2 | TTK | Baik | 0 | 0 |
| | | Cukup | 2 | 2,3 |
| | | Kurang | 4 | 4,6 |
| 3 | Perawat | Baik | 7 | 8,0 |
| | | Cukup | 11 | 12,6 |
| | | Kurang | 49 | 56,3 |
| | Total | | 87 | 100 |

Data Tabel 3 diatas diketahui bahwa pengetahuan tenaga kefarmasiaan dan keperawatan yang

bekerja di UOBK RSUD dr. Slamet Garut terhadap pengelolaan obat dirumah menunjukan hasil yang kurang

baik (65,5%), dimana hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Augia (2023) yang juga menunjukkan masih ada tenaga kesehatan yang pengetahuannya rendah terhadap pengetahuan pengelolaan obat rusak, sisa dan kedaluwarsa di rumah (Augia et al., 2023).

Pada Tabel 4 dapat dilihat, pada profesi apoteker, persentase tertinggi tingkat pengetahuan terhadap pengetahuan pengelolaan obat rusak, obat sisa dan obat kedaluwarsa di rumah, berada pada kategori cukup. Sedangkan pada TTK dan perawat persentase tertinggi berada pada kategori yang kurang. Sedangkan pada TTK dan perawat persentase tertinggi berada pada kategori yang kurang. Seorang apoteker, hendaknya paham mengenai bagaimana pengelolaan terhadap obat rusak, obat sisa dan kedaluwarsa. Pengelolaan obat merupakan tanggung jawab apoteker untuk memastikan obat tetap layak digunakan dan mencegah terjadinya kondisi yang membuat obat tidak aman, seperti adanya obat sisa yang tidak

dihabiskan hingga melewati masa BUD (*beyond use date*), obat yang mengalami kerusakan akibat penyimpanan yang tidak tepat, serta obat yang telah kedaluwarsa. Obat sisa yang melampaui BUD, obat yang rusak, maupun obat kedaluwarsa termasuk kategori obat yang tidak boleh digunakan kembali karena telah mengalami perubahan fisik maupun kimia yang berpotensi menimbulkan risiko bagi pengguna (Ebtavanny et al., 2023).

Berdasarkan diskusi dan masukan dari apoteker di UOBK RSUD dr. Slamet Garut, dilakukan upaya sebagai tindak lanjut dari hasil penelitian ini, yaitu telah dibuat banner tentang pengelolaan obat di rumah yang telah dipajang di IFRS UOBK RSUD dr. Slamet Garut, tepatnya di ruang tunggu obat, sehingga bisa dibaca oleh siapa saja, dan berharap dengan adanya upaya tersebut dapat membantu meningkatkan pengetahuan baik tenaga kesehatan, staf maupun pasien yang ada di UOBK RSUD dr. Slamet Garut, terkait pengetahuan terhadap obat sisa, rusak dan kedaluwarsa di rumah.

Tabel 5. Kategori Tindakan Tenaga Kefarmasiaan dan Keperawatan Terhadap Obat Sisa, Rusak dan Kadaluwarsa Di rumah

| No. | Kategori | Jumlah (N) | Persentase (%) |
|--------------|---------------------|------------|----------------|
| 1 | Sangat sesuai | 0 | 0 |
| 2 | Sesuai | 17 | 19.5 |
| 3 | Cukup sesuai | 64 | 73.6 |
| 4 | Tidak sesuai | 6 | 6.9 |
| 5 | Sangat tidak sesuai | 0 | 0 |
| Total | | 87 | 100 |

Dari data Tabel 5 diatas diketahui bahwa tindakan tenaga kefarmasiaan dan keperawatan yang bekerja di UOBK RSUD dr. Slamet Garut terhadap pengelolaan obat dirumah menunjukan hasil yang cukup sesuai dengan presentase 73,6%. Hal ini agak sedikit berbeda dengan penelitian sebelumnya, dimana tindakan sebagian besar petugas kesehatan melakukan pengelolaan obat di rumah sebagian besar adalah tindakan yang tidak tepat dengan persentase 76,1% (Augia et al., 2023). Tindakan yang tidak tepat tersebut dapat berpotensi pada penyalahgunaan obat dan pencemaran lingkungan. Kelebihan dari penelitian ini yaitu dapat memberikan gambaran secara langsung bagaimana tingkat pengetahuan dan tindakan tenaga kefarmasian serta keperawatan dalam mengelola obat sisa,

obat rusak, dan obat kadaluwarsa di rumah, karena data diperoleh langsung dari responden, sehingga lebih akurat dibanding data sekunder. Namun penelitian ini, belum menjelaskan mengapa pengetahuan responden mayoritas berada pada kategori kurang. Sehingga diharapkan pada penelitian yang selanjutnya dapat mengevaluasi faktor-faktor yang menyebabkan hal tersebut, serta bisa mengembangkan intervensi edukasi yang sesuai dan diuji efektivitasnya.

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian dan keperawatan di UOBK RSUD dr. Slamet Garut terhadap obat sisa, rusak dan obat kadaluwarsa di rumah, menunjukan presentase paling tinggi ada pada kategori kurang dengan

presentase 65.5%. Sedangkan pada tindakan terhadap obat sisa, obat rusak dan obat kedaluwarsa di rumah, persentase paling tinggi ada pada kategori cukup sesuai dengan presentase 73.6%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada UOBK RSUD dr. Slamet Garut, terutama tenaga kefarmasian dan keperawatan yang telah bersedia menjadi responden, serta kepada seluruh pihak yang telah membantu kelancaran pada proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Augia, T., Ramadani, M., & Markolinda, Y. Tingkat Pengetahuan, Tindakan dan Persepsi Petugas Kesehatan Terhadap Obat Sisa, Obat Rusak dan Kedaluwarsa di Rumah. *Jurnal Pharmascience*, 2023, 10 (1), 152.
- BPOM RI. 2019. *Peraturan Badan Pengawasan Obat dan Makanan Tahun 2019 Jilid 1*. Tersedia pada laman https://jdih.pom.go.id/download/file/1223/Perka_BPOM_2019.pdf
- BPOM RI. 2023. *Modul Pembelajaran Cerdas Memilih dan Menggunakan Suplemen Kesehatan yang Aman*. Tersedia pada laman <https://sikerjaduper.pom.go.id/up>
- loads/modul/handbook_modul_c erdas_memilih_suplemen_keseha tan_aman.pdf
- Ebtavanny, T., Firdauzia, D., Pramestuti, H., Hariadini, A. & Illahi, R. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Ketepatan Apoteker Dalam Mengelola Obat Sisa, Obat Rusak, dan Obat Kedaluwarsa di Apotek Malang Raya. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 2023, 9(1). 49-55.
- Kemenkes RI. 2021. *Pedoman Pengelolaan Obat Rusak dan Kedaluwarsa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Rumah Tangga*. Tersedia pada laman <https://farmalkes.kemkes.go.id/2021/09/pedoman-pengelolaan-obat-rusak-dan-kedaluwarsa-di-fasyankes-dan-rumah-tangga/>
- Khairani, R. N., Latifah, E., & Nila Septianingrum, N. M. A. Evaluasi Obat Kedaluwarsa, Obat Rusak dan Stok Mati di Puskesmas Wilayah Magelang. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 2021, 8(1), 91.
- Matondang, Z. Validitas dan Reliabilitas Suatu Instrumen Penelitian. *Jurnal Tabularasa Pps Unimed*, 2009, 6(1), 87–97.
- Oktovina, M., Annisa, F. & Ismaya, N. Penggunaan Antihistamin dan Obat Lainnya pada Pasien Dewasa Di Apotek Sinar Mutiara Apotik Gunung Sindur, Bogor. *Edu Masda Journal*. 2023, 7(1), 56.
- Prasmawari, S., Hermansyah, A., & Rahem, A. Identifikasi Pengetahuan, Sikap, Tindakan Masyarakat dalam Memusnahkan Obat Kedaluwarsa dan Tidak Terpakai Di Rumah Tangga. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 2021,

- 7(1SI), 31.
- Rizal, M. 2018. *Faktor-Faktor Penyebab Obat Kadaluarsa (Expired Date) dan Nilai Kerugian Obat (Stock Value Expired) yang Ditimbulkan di Instalasi Farmasi RSUD Dr. R.M. Djoleham Binjai Tahun 2018*, 1–115. USU, Sumatera Utara.
- 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., Rohmah, N. N., Ghifari, A. S., Majid, M. D. A., Duka, F. G., & Nugraheni, G. Praktik Penyimpanan dan Pembuangan Obat Dalam Keluarga. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 2020, 7(2), 38–47.
- Soleha M, Isnawati A, Fitri N, Adelina R, Soblia HT, Winarsih W. Profil Penggunaan Obat Antiinflamasi Nonstreiboid di Indonesia. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*. 2018;8(2):109–17
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta, Bandung.
- Swarjana, I., K. 2016. *Statistik Kesehatan*. C.V Andi, Yogyakarta.
- Yuniarti, E. & Ramadhani, S. 2023. *Vitamin*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia, Jambi.