

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

SKRIPSI

**PENGELOLAAN OBAT DI RUMAH TANGGA OLEH
MASYARAKAT DI KABUPATEN LAMONGAN**



FAMILIAN KUSUMA HIDAYAT

**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS AIRLANGGA
DEPARTEMEN FARMASI PRAKTIS
SURABAYA**

2022

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

SKRIPSI

**PENGELOLAAN OBAT DI RUMAH TANGGA OLEH
MASYARAKAT DI KABUPATEN LAMONGAN**



FAMILIAN KUSUMA HIDAYAT

**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS AIRLANGGA
DEPARTEMEN FARMASI PRAKTIS
SURABAYA**

2022

Lembar Pengesahan

**PENGELOLAAN OBAT DI RUMAH TANGGA OLEH
MASYARAKAT DI KABUPATEN LAMONGAN**

SKRIPSI

**Dibuat Untuk Memenuhi Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Farmasi Pada
Fakultas Farmasi Universitas Airlangga**

2022

Oleh:

Familian Kusuma Hidayat

NIM: 051811133169

**Skripsi ini telah disetujui
pada tanggal 30 Juli 2022 oleh:**

Pembimbing Utama


apt. Ana Yuda, S.Si., M.Farm
NIP. 197402142007012001

Pembimbing Serta


apt. Andri Hermansyah, S.Farm., M.Sc, PhD
NIP. 198309272008011007

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Familian Kusuma Hidayat

NIM : 051811133169

adalah mahasiswa Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga, menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Naskah Tugas Akhir/Skripsi yang saya tulis dengan judul:

Pengelolaan Obat di Rumah Tangga oleh Masyarakat di Kabupaten Lamongan

adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa isi Naskah Skripsi ini merupakan hasil plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 30 Juli 2022

Yang membuat pernyataan,



Familian Kusuma Hidayat

NIM. 051811133169

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Familian Kusuma Hidayat

NIM : 051811133169

Menyatakan bahwa demi kepentingan ilmu pengetahuan, menyetujui abstrak yang saya tulis dengan judul:

Pengelolaan Obat di Rumah Tangga oleh Masyarakat di Kabupaten Lamongan

Untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu digital Library Perpustakaan Universitas Airlangga untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Surabaya, 30 Juli 2021

Yang membuat pernyataan,



Familian Kusuma Hidayat

NIM. 051811133169

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas segala limpahan berkah dan rahmat-Nya, sehingga pada kesempatan ini penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“PENGELOLAAN OBAT DI RUMAH TANGGA OLEH MASYARAKAT DI KABUPATEN LAMONGAN”** sebagai syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) jurusan Pendidikan Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Airlangga.

Banyak hambatan dan rintangan dalam penyelesaian skripsi ini dan saya menyadari skripsi ini tidak akan berjalan dan selesai tanpa dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu saya sebagai penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih kepada pihak yang telah mendukung serta membantu saya dalam penulisan skripsi ini, kepada:

1. apt. Ana Yuda, S.Si., M.Farm. selaku dosen pembimbing utama yang telah dengan sabar membimbing, memberikan arahan, ide serta ilmu dalam penyusunan skripsi ini, sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik.
2. apt. Andi Hermansyah, S.Farm., M.Sc., Ph.D. selaku dosen pembimbing kedua yang juga telah dengan sabar membimbing, memberikan arahan serta masukan dalam penyusunan skripsi sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik.
3. Prof. Dr. Moh. Nasih, S.E., MT., Ak., CMA. selaku Rektor Universitas Airlangga.
4. Prof. apt. Junaidi Khotib S.Si, M.Kes., Ph.D. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Airlangga.
5. apt. Dr. Yuni Priyandani, SpFRS. dan apt. Anila Impian Sukorini, S.Si, M.Pharm. selaku dosen penguji atas saran dan masukan yang telah diberikan dalam penyelesaian skripsi ini.
6. apt. Dr. Riesta Primaharinastiti, S.Si., M.Si. selaku dosen wali yang telah membimbing saya, memberikan masukan, dan motivasi selama menempuh Pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Airlangga.
7. Bapak dan Ibu tercinta, adik-Adik saya Bilqis, Fifi dan Habib, serta segenap keluarga besar yang selalu memberikan do'a serta dukungan agar saya selalu diberikan kelancaran dalam meraih impian saya.

8. Seluruh dosen Fakultas Farmasi yang telah memberikan ilmu serta pelajaran dalam menjalani kehidupan dan seluruh civitas akademika yang telah membantu dalam urusan administrasi selama saya menempuh pendidikan di Fakultas Farmasi.
9. Bapak/Ibu warga desa yang telah meluangkan waktunya untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian skripsi ini.
10. Shilvia Linggarjati, Devina Farry, Amalia Teja M, Lulu dan Lumis yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada saya sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman-Teman saya Kevin, Andrew, Vira, Sheirly, Syarifah, Medita, Manis yang selalu menemani dalam belajar selama perkuliahan dan memberikan warna di kehidupan perkuliahan.
12. Teman-Teman Angkatan 2018 Flakka khususnya kelas A terimakasih atas semua bantuan serta canda tawa selama perkuliahan

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu segala kritik dan saran dari semua pihak sangat diharapkan demi perbaikan di masa yang akan datang. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan dapat digunakan dengan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 12 Juli 2022

Penulis

RINGKASAN

PENGELOLAAN OBAT DI RUMAH TANGGA OLEH MASYARAKAT DI KABUPATEN LAMONGAN

Familian Kusuma Hidayat

Penanganan dan pencegahan berbagai penyakit tidak dapat dilepaskan dari tindakan terapi dengan obat atau farmakoterapi. Obat merupakan sesuatu yang bisa berdampak positif dan negatif terhadap kesehatan maka dari itu perlu dikelola dengan baik dan benar. Selama bertahun-tahun, telah terjadi peningkatan tren global dalam jumlah rumah tangga dengan obat-obatan di rumah. Menyimpan obat-obatan di rumah telah dikaitkan dengan penggunaan yang tidak rasional, penyalahgunaan dan pemborosan obat yang mengarah pada peningkatan beban pada sistem kesehatan. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui perilaku masyarakat dalam mengelola obat di rumah tangga khususnya dalam memperoleh obat, menggunakan dan menyimpan obat.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan metode survei menggunakan lembar observasi. Pengambilan data ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan etik yang diberikan dengan NO:7/LE/2022 yang telah dikeluarkan oleh Komisi Etik Fakultas Farmasi Universitas Airlangga. Penelitian ini melibatkan anggota keluarga yang bertanggungjawab dalam menyimpan obat-obatan di rumah. Jumlah responden yang berpartisipasi ialah 100 responden berdasarkan teknik *non-random sampling*. Data diperoleh dengan cara melakukan observasi dan wawancara kepada anggota keluarga dari setiap rumah. Data pada penelitian ini selanjutnya diolah dengan menggunakan analisis deskriptif dan diperoleh data berupa frekuensi.

Total obat yang diperoleh ialah 695 macam obat. Hasil yang diperoleh ialah Mayoritas responden memperoleh obat-obatan dari Apotek (36.5%). Sebanyak (22.9%) dari petugas kesehatan dan (21.3%) dari dokter. dari 695 item obat yang mereka simpan mayoritas merupakan obat golongan obat keras (56.1%) dan berasal dari kelas terapi analgesik, antipiretik, antirematik dan antipirai (21.7%) dan antimikroba (15.1%). Dari sejumlah obat yang diperoleh, hanya ada beberapa yang tidak sesuai dengan tujuan terapi yang ada pada pustaka yaitu sebanyak 2.6% sehingga dari hasil tersebut perlu dipastikan kembali kepada responden apakah obat tersebut memang untuk tujuan terapi tersebut atau terjadi kesalahan persepsi oleh responden. Sedangkan untuk obat yang tidak dapat diidentifikasi (5.6%) hal ini dikarenakan obat berupa racikan yang perlu diketahui bahan aktif yang ada pada sediaan, selain itu karena pasien lupa terkait kegunaan obat itu diberikan. Mayoritas yang bertanggung jawab mengelola obat ialah ibu (68%). Sebagian besar (37.1%) obat yang disimpan responden disimpan didalam kotak obat atau keranjang obat dan terhindar dari jangkauan anak-anak. Sedangkan alasan responden, sebagian besar (56.8%) menyimpan obat dikarenakan obat sisa dari pengobatan sebelumnya dan obat masih digunakan hingga sekarang (20.4%). Sedangkan total nilai ekonomi dari potensi sampah obat untuk 100 responden adalah Rp. 3.254.388,3.

Akibat adanya penyimpanan obat yang tidak baik dan tanpa tujuan yang jelas, hal ini dapat menyebabkan timbulnya penggunaan obat yang tidak sesuai dan terjadi kerugian ekonomi akibat obat-obatan yang tidak terpakai dirumah selain itu juga dapat menimbulkan kerugian bagi pasien.

ABSTRACT

Management Of Drug In Household By The Community In Lamongan District

Familian Kusuma Hidayat

Over years, there has been increasing global trend in the number of households with medicine at home. Storing medicines at home has been linked with irrational use, misuse and waste of medicine leading to an increasing burden on the health system. Understanding the likelihood of how a family having their medicines is particularly important, yet this was under explored during the pandemic crisis. Therefore, this study aims to examine the possession of medicines at home, its use and potential medicine waste. A cross-sectional household survey was conducted in Lamongan Indonesia in May 2022. A convenience sampling from 100 families collecting data based on observations and interviews evaluating drug utilization and potential economic losses due to drug waste. The findings are then analyzed descriptively. Of 100 respondents, there was a low portion of family (37%) obtaining medicines from authorized pharmacy reflecting the greater risk for purchasing medicine from potentially unsafe sources. The majority (68%) mentioned housewife as the responsible person managing the medicines at home. More than half (57%) stated that they still keep the leftover medicines and only one-third of the respondents (37%) stored them at the medicine basket. As a result, potential economic loss was estimated around \$2 per family. The non-purpose built storage, irresponsible use of medicine and economic loss due to wasted medicines at home may contribute to patient harm. Therefore, future studies should mitigate the hazardous consequence of such practice.

Keywords : Medicine Management, Pharmacy, Healthcare, Waste Drug

DAFTAR ISI

	Halaman
Lembar Pengesahan	ii
KATA PENGANTAR	v
RINGKASAN	vii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Pengelolaan Obat Di Rumah Tangga.....	5
2.1.1. Definisi Obat dan Rumah Tangga.....	5
2.1.2. Penggolongan Obat	5
2.1.3. Definisi Obat Rusak, Obat Kadaluwarsa dan Obat Tidak Terpakai	9
2.2 Penyimpanan Obat Di Rumah Tangga.....	9
2.2.1. Penyimpanan Obat	9
2.2.2. Faktor Penyimpanan Obat.....	10
3.3 Pengelolaan Sampah Obat	11
2.3.1. Faktor yang Mempengaruhi Adanya Obat Tidak Terpakai	11

2.3.2. Potensi Pemborosan Obat	12
3.4 Profil Desa.....	13
3.4.1. Desa Mojodadi	13
3.4.2. Desa Kuluran	14
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....	16
3.1 Kerangka Konseptual	16
3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual	16
BAB IV METODE PENELITIAN	18
4.1 Jenis Penelitian.....	18
4.2 Sumber Data.....	18
4.3 Populasi, Sampel dan Kriteria Sampel.....	18
4.4 Perhitungan Sampel	19
4.5 Teknik Pengambilan Sampel	20
4.6 Variabel dan Indikator	20
4.7 Metode Pengumpulan Data.....	20
4.8 Instrumen Penelitian	21
4.9 Kerangka Operasional Penelitian.....	21
4.10 Definisi Operasional.	21
4.11 Uji Validitas dan Reliabilitas	22
4.12 Analisis Data	23
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	24
5.1 Gambaran Umum Penelitian.....	24
5.2 Data Demografi.....	25
5.2 Sumber Mendapatkan Obat di Rumah Tangga	26
5.3 Penyimpanan Obat di Rumah Tangga	28
5.4 Nilai ekonomis potensi sampah obat	29
5.5 Pembahasan Keseluruhan	30

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	34
6.1 Kesimpulan	34
6.2 Saran.....	34
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN.....	38

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Penelitian mengenai Pengelolaan Obat	9
Tabel 4.1 Tabel Variabel, Indikator dan No. Pertanyaan.....	20
Tabel 5.1 Karakteristik Demografi Responden.....	25
Tabel 5.2 Profil Sumber Mendapatkan Obat.....	26
Tabel 5.3 Kelompok Kelas Terapi Obat Dari Responden.....	26
Tabel 5.4 Profil Penyimpanan Obat di Rumah Tangga	28
Tabel 5.5 Nilai Ekonomi obat-obatan yang berpotensi menjadi sampah obat.....	30

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Logo Obat Bebas	6
Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas	6
Gambar 2.3 Logo Peringatan Obat Bebas Terbatas	6
Gambar 2.4 Logo Obat Keras	7
Gambar 2.5 Peta Desa Mojodadi.....	14
Gambar 2.6 Peta Desa Kuluran	15
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	16
Gambar 4.1 Kerangka Operasional Penelitian	21
Gambar 5.1 Kondisi Penyimpanan Obat Di Rumah Responden	29

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 4.1 Lembar Penjelasan Penelitian dan Lembar Informed Consent	39
Lampiran 4.2 Lembar Daftar Pertanyaan.....	41
Lampiran 4.3 Lembar Observasi.....	42
Lampiran 4.4 Surat Keterangan Laik Etik	43
Lampiran 4.5 Surat Pengantar Penelitian.....	44
Lampiran 5.1 Data Demografi Responden	46