# BAB IV
# HASIL DAN PEMBAHASAN

## A. Hasil

1. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuisioner

   a. Uji Validitas

      1) Validitas Isi (*content validity*)

         Pada penelitian ini dilakukan uji validitas isi menggunakan metode *expert judgement*. Dalam tahap ini isi kuisioner yang telah disusun oleh peneliti dikonsultasikan dengan 3 dosen Prodi Farmasi (S-1) Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Dosen Prodi Farmasi (S-1) tersebut merupakan dosen pengajar dalam bidang Farmasi Klinik dan Komunitas. Peneliti semula membuat 21 pernyataan namun setelah dikonsultasikan dengan dosen farmasi mendapat tambahan 8 pernyataan, sehingga didapatkan jumlah kuisioner dari hasil *expert judgement* berubah menjadi 29 pernyataan.

      2) Validitas Ukuran (*construct validity*)

         Penelitian ini juga melakukan uji validitas ukuran yang dapat dilihat pada tabel 4. Hasil uji validitas kuisioner tingkat pengetahuan tentang penyimpanan obat yang dibagikan kepada 30 responden yang dianalisis menggunakan sistem terkomputerisasi SPSS versi 16.

Tabel 3. Hasil Uji Validitas Kuisioner

| Pernyataan | R hitung (30 responden) | R tabel (30 responden) | Keterangan |
|---|---|---|---|
| P1 | 0,493 | 0,361 | Valid |
| P2 | N/A | 0,361 | Tidak valid |
| P3 | N/A | 0,361 | Tidak valid |
| P4 | 0,197 | 0,361 | Tidak valid |
| P5 | 0,289 | 0,361 | Tidak valid |
| P6 | 0,271 | 0,361 | Tidak valid |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

| Pernyataan | R hitung (30 responden) | R tabel (30 responden) | Keterangan |
|---|---|---|---|
| P7 | 0,373 | 0,361 | Valid |
| P8 | 0,255 | 0,361 | Tidak valid |
| P9 | 0,278 | 0,361 | Tidak valid |
| P10 | 0,410 | 0,361 | Valid |
| P11 | 0,504 | 0,361 | Valid |
| P12 | 0,399 | 0,361 | Valid |
| P13 | 0,373 | 0,361 | Valid |
| P14 | N/A | 0,361 | Tidak valid |
| P15 | 0,440 | 0,361 | Valid |
| P16 | 0,373 | 0,361 | Valid |
| P17 | N/A | 0,361 | Tidak valid |
| P18 | 0,641 | 0,361 | Valid |
| P19 | 0,380 | 0,361 | Valid |
| P20 | 0,440 | 0,361 | Valid |
| P21 | 0,561 | 0,361 | Valid |
| P22 | 0,359 | 0,361 | Tidak valid |
| P23 | N/A | 0,361 | Tidak valid |
| P24 | N/A | 0,361 | Tidak valid |
| P25 | 0,400 | 0,361 | Valid |
| P26 | 0,573 | 0,361 | Valid |
| P27 | 0,385 | 0,361 | Valid |
| P28 | 0,037 | 0,361 | Tidak valid |
| P29 | 0,492 | 0,361 | Valid |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

Berdasarkan tabel hasil uji validitas di atas, diperoleh 13 pernyataan yang hasilnya tidak valid dan 16 pernyataan yang valid. Pernyataan yang valid kemudian digunakan untuk mengambil data ke responden.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas menggunakan sistem terkomputerisasi SPSS versi 16 berdasarkan nilai *cronbach's alpha*. Item pernyataan dikatakan reliabel apabila nilai *cronbach's alpha* >0,6. Hasil reliabilitas kuisioner tingkat pengetahuan terhadap 29 item pernyataan penyimpanan obat di rumah

didapatkan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,710 sehingga kuisioner tersebut reliabel.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dusun Dawung 02 RT.01/RW.09 Kelurahan Banjarnegoro, Kecamatan Mertoyudan, Kabupaten Magelang. Penelitian dilaksanakan sejak tanggal 3 Juni 2022 – 15 Juni 2022 dengan penyebaran kuisioner melalui *link google form* dan juga *door to door*. Didapatkan sebanyak 71 responden dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi.

Berdasarkan data yang didapat dari Kantor Kelurahan Banjarnegoro diketahui bahwa jumlah penduduk di Kelurahan Banjarnegoro terdapat sekitar 11.868 jiwa dan memiliki 19 dusun,75 RT dan 19 RW. Dusun Dawung 02 merupakan salah satu desa yang berada di Kelurahan Banjarnegoro Mertoyudan Kabupaten Magelang yang terdiri dari 5 RT dan 1 RW. Dusun Dawung 02 RT.01/RW.09 terdiri dari 46 KK dengan total jumlah populasi 164 warga.

3. Gambaran Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia dapat dikelompokkan menjadi beberapa rentang usia di mana tiap kelompoknya dapat menggambarkan proses pertumbuhan manusia. Berikut pembagian kelompok umur berdasarkan Departemen Kesehatan RI dalam situs resminya yaitu depkes.go.id sebagai berikut :

1) Masa balita = 0 – 5 tahun
2) Masa kanak-kanak = 6 – 11 tahun
3) Masa remaja awal = 12 – 16 tahun
4) Masa remaja akhir = 17 – 25 tahun
5) Masa dewasa awal = 26 – 35 tahun
6) Masa dewasa akhir = 36 – 45 tahun
7) Masa lansia awal = 46 – 55 tahun

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

8) Masa lansia akhir = 56 – 65 tahun
9) Masa manula = >65 (Depkes RI dalam Amin & Juniati, 2017)

Dalam penelitian ini menggunakan kategori mulai ≥ 17 tahun yang dikategorikan menjadi beberapa yaitu sebagai berikut :

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

| Usia (tahun) | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|---|---|
| 17-25 tahun | 9 | 12,68 |
| 26-35 tahun | 18 | 25,35 |
| 36-45 tahun | 12 | 16,90 |
| 46-55 tahun | 15 | 21,13 |
| 56-65 tahun | 11 | 15,49 |
| >65 tahun | 6 | 8,45 |
| Total | 71 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 di atas didapatkan usia 17-25 tahun terdapat 9 orang (12,68%), usia 26-35 tahun 18 orang (25,35%), usia 36-45 tahun 12 orang (16,90%), usia 46-55 tahun 15 orang (21,13%), usia 56-65 tahun 11 orang (15,49%), dan usia >65 tahun 6 orang (8,45%). Usia responden yang paling banyak yaitu usia pada rentang 26-35 tahun.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|---|---|
| Laki-laki | 37 | 52,11 |
| Perempuan | 34 | 47,89 |
| Total | 71 | 100 |

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden lebih banyak laki-laki sebanyak 37 (52,11%) dan perempuan 34 (47,89%).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

| Pendidikan | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|---|---|
| SD | 14 | 19,72 |
| SMP | 8 | 11,27 |
| SMA/Sederajat | 37 | 52,11 |
| Perguruan Tinggi | 12 | 16,90 |
| Total | 71 | 100 |

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa untuk kategori perguruan tinggi terdapat 12 orang (16,90%), SMA/Sederajat terdapat 37 orang (52,11%), SMP terdapat 8 orang (11,27%), dan SD terdapat 14 orang (19,72%). Diketahui pendidikan terakhir yang paling banyak pada responden yaitu SMA/Sederajat.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

| Pekerjaan | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|---|---|
| PNS/TNI/POLRI | 9 | 12,68 |
| Swasta/Wiraswasta | 26 | 36,62 |
| Buruh/Tukang | 15 | 21,13 |
| Ibu Rumah Tangga | 13 | 18,31 |
| Petani/Peternak | 2 | 2,82 |
| Pensiunan | 1 | 1,41 |
| Lain-lain | 5 | 7,04 |
| Total | 71 | 100 |

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa untuk kategori PNS/TNI/POLRI berjumlah 9 orang (12,68%), swasta/wiraswasta berjumlah 26 orang (36,62%), buruh/tukang berjumlah 15 orang (21,13%), ibu rumah tangga berjumlah 13 orang (18,31%), petani/peternak berjumlah 2 orang (2,82%), pensiunan berjumlah 1

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

orang (1,41%), dan lain-lain berjumlah 5 orang (7,04%). Untuk kategori lain-lain terdiri dari guru 1 orang, mahasiswa 3 orang dan pelajar 1 orang. Pekerjaan responden yang paling banyak yaitu swasta/wiraswasta.

e. Karakteristik Responden yang Menyimpan Obat di Rumah

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden yang Menyimpan Obat di Rumah

| Menyimpan Obat | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|---|---|
| Ya | 42 | 59,15 |
| Tidak | 29 | 40,85 |
| Total | 71 | 100 |

Berdasarkan tabel 8 didapatkan hasil bahwa sebanyak 42 orang (59,15%) menyimpan obat dan 29 orang (40,85%) tidak menyimpan obat di rumah.

f. Karakteristik Responden terkait Tempat Mendapatkan Obat

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Tempat Mendapatkan Obat

| Tempat Mendapatkan Obat | Frekuensi | Persentase(%) |
|---|---|---|
| Warung/Swalayan | 11 | 26,19 |
| Apotek | 25 | 59,52 |
| Toko Obat | 0 | 0 |
| Dokter | 4 | 9,52 |
| Lain-lain | 2 | 4,76 |
| Total | 42 | 100 |

Berdasarkan tabel 9 didapatkan hasil bahwa tempat mendapat obat dari warung/swalayan sebanyak 11 responden (26,19%), apotek sebanyak 25 responden (59,52%), toko obat sebanyak 0 responden, dokter sebanyak 4 responden (9,52%), dan lain-lain sebanyak 2 responden (4,76%). Untuk kategori lain-lain responden mendapat obat dari rumah sakit dan kantor.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

g. Karakteristik Responden terkait Golongan Obat yang Paling Banyak Disimpan

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Golongan Obat yang Paling Banyak Disimpan

| Golongan Obat | Frekuensi | Persentase(%) |
|---|---|---|
| Obat Bebas | 11 | 25,58 |
| Obat Bebas Terbatas | 13 | 30,23 |
| Obat Keras | 19 | 44,19 |
| Total | 43 | 100 |

Berdasarkan tabel 10 didapatkan bahwa untuk golongan obat bebas terdapat 11 macam (25,58%), obat bebas terbatas terdapat 13 macam (30,23%), dan obat keras terdapat 19 macam (46,51%). Golongan obat yang paling banyak responden simpan adalah obat keras yaitu sebesar 44,19%.

Dari 42 responden yang menyimpan obat, didapatkan 43 macam obat yang disimpan oleh responden, lalu dikelompokan berdasarkan golongan obat yang hasilnya telah tertera dalam tabel 10. Dari tiap responden yang menyimpan obat, ditemukan beberapa responden yang menyimpan obat lebih dari satu macam obat, bahkan terdapat responden yang menyimpan lebih dari 4 macam obat. Tabel 11 merupakan daftar macam-macam nama obat yang disimpan oleh responden yang peneliti kategorikan berdasarkan golongan obatnya.

Tabel 11. Daftar Nama Obat yang Disimpan Responden

| No. | Golongan Obat | Nama Obat | |
|---|---|---|---|
| 1. | Obat bebas | Paracetamol | Mylanta® |
| | | Panadol® | Tolak angin® |
| | | Bejo bintang toejoe® | Diapet® |
| | | Vitamin C | Vitamin B1 |
| | | Bodrex® | Inzana® |
| | | Promag® | |
| | Total | 11 macam | |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

| No. | Golongan Obat | Nama Obat | |
|---|---|---|---|
| 2. | Obat bebas terbatas | CTM | Woods® |
| | | Ultraflu® | Insto® |
| | | Betadine® | Paramex® |
| | | Anacetine® | Intunal® |
| | | Neozep forte® | Siladex® |
| | | Hufagrip® | Reumasil® |
| | | Ibu profen | |
| | Total | 13 macam | |
| 3. | Obat keras | Asam mefenamat | Diclofenac sodium |
| | | Salbutamol | Metformin |
| | | Attarax® | Candesartan |
| | | Troches® | Simvastatin |
| | | Lipitor® | Neuralgin® |
| | | Interhistin | Allopurinol |
| | | Amlodipine | Spironolacton |
| | | Ranitidine | Furosemide |
| | | Cefadroxil | Farsobrid |
| | | Sugestam® | |
| | Total | 19 macam | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Hasil Jawaban Kuisioner Responden

Pada penelitian ini terdiri dari 16 item pernyataan pengetahuan penyimpanan obat disertai pilihan jawaban salah dan benar pada pernyataan yang dianggap sesuai. Berikut merupakan tabel hasil jawaban responden pada kuisioner.

Tabel 12. Distribusi Hasil Jawaban Responden Berdasarkan Persentase Jumlah Jawaban pada Kuisioner

| No. | Pertanyaan | Jawaban | | Persentase (%) | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Benar | Salah | Benar | Salah |
| 1. | Obat bukan merupakan suatu bahan atau kombinasi bahan yang digunakan untuk menetapkan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia. | 47 | 24 | 66,20 | 33,80 |
| 2. | Obat keras merupakan obat yang dapat diperoleh tanpa menggunakan resep dokter. | 58 | 13 | 81,69 | 18,31 |

| No. | Pertanyaan | Jawaban | | Persentase (%) | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Benar | Salah | Benar | Salah |
| 3. | Antibiotik, amlodipin, asam mefenamat termasuk obat keras | 49 | 22 | 69,01 | 30,99 |
| 4. | Parasetamol merupakan salah satu contoh obat bebas terbatas. | 21 | 50 | 29,58 | 70,42 |
| 5. | Tablet dan kapsul boleh disimpan di tempat panas atau lembab. | 66 | 5 | 92,96 | 7,04 |
| 6. | Sediaan obat untuk vagina (ovula) dan anus (suppositoria) tidak perlu disimpan di lemari pendingin. | 34 | 37 | 47,89 | 52,11 |
| 7. | Insulin yang belum digunakan disimpan di lemari pendingin pada suhu 2ºC - 8ºC. | 51 | 20 | 71,83 | 28,17 |
| 8. | Obat dalam bentuk sirup atau larutan harus disimpan dalam lemari pendingin. | 28 | 43 | 39,44 | 60,56 |
| 9. | Suhu ruang tidak lebih dari 30ºC | 55 | 16 | 77,46 | 22,54 |
| 10. | Suhu di atas 40°C diartikan sebagai suhu penyimpanan yang sejuk. | 58 | 13 | 81,69 | 18,31 |
| 11. | Panas berlebih, ditunjukkan dengan kondisi suhu lebih dari 40°C | 64 | 7 | 90,14 | 9,86 |
| 12. | Masa kedaluwarsa menunjukkan periode waktu tertentu di mana keamanan, mutu dan khasiat obat masih terjamin apabila disimpan sesuai petunjuk penyimpanan. | 55 | 16 | 77,46 | 22,54 |
| 13. | Obat yang terpapar sinar matahari secara langsung tidak akan mengalami kerusakan. | 58 | 13 | 81,69 | 18,31 |
| 14. | Obat sirup antibiotik yang telah dilarutkan air dapat disimpan selama 1 minggu setelah obat dibuka kemasannya. | 27 | 44 | 38,03 | 61,97 |
| 15. | Penggunaan obat salep racikan yang sudah dibuka dapat disimpan sampai dengan tanggal kedaluwarsa yang tercantum. | 16 | 55 | 22,54 | 77,46 |
| 16. | Jika obat dipindah ke botol baru, maka obat dapat disimpan sesuai dengan tanggal kedaluwarsa pada kemasan asli. | 22 | 49 | 30,99 | 69,01 |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Pada pernyataan nomer 1 tentang pengertian penyimpanan obat, responden yang menjawab pernyataan dengan benar pada nomor 1 “Obat bukan merupakan suatu bahan atau kombinasi bahan yang digunakan untuk menetapkan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia” mayoritas responden menjawab dengan benar sebanyak 47 (66,19%).

Pada pernyataan nomer 2, 3 dan 4 tentang penggolongan obat yaitu responden yang menjawab pernyataan dengan benar pada nomor 2 “Obat keras merupakan obat yang dapat diperoleh tanpa menggunakan resep

dokter" mayoritas responden yang menjawab dengan benar sebanyak 58 (81,69%). Pada pernyataan nomer 3 "Antibiotik, amlodipin, asam mefenamat termasuk obat keras" reponden yang menjawab dengan benar sebanyak 49 (69,01%). Serta pada pernyataan nomer 4 "Parasetamol merupakan salah satu contoh obat bebas terbatas" reponden yang menjawab dengan benar sebanyak 21 (29,58%).

Pada pernyataan nomer 5, 6, 7 dan 8 terkait cara penyimpanan obat yaitu responden yang menjawab pernyataan dengan benar pada nomor 5 "Tablet dan kapsul boleh disimpan di tempat panas atau lembab" reponden yang menjawab dengan benar sebanyak 66 (92,96%). Pada pernyataan nomer 6 "Sediaan obat untuk vagina (ovula) dan anus (suppositoria) tidak perlu disimpan di lemari pendingin" reponden yang menjawab dengan benar sebanyak 34 (47,89%). Pada pernyataan nomer 7 "Insulin yang belum digunakan disimpan di lemari pendingin pada suhu 2°C - 8°C" reponden yang menjawab dengan benar sebanyak 51 (71,83%). Pada pernyataan nomer 8 "Obat dalam bentuk sirup atau larutan harus disimpan dalam lemari pendingin" reponden yang menjawab dengan benar sebanyak 28 (39,44%).

Pada pernyataan nomer 9, 10, dan 11 terkait suhu penyimpanan obat yaitu responden yang menjawab pernyataan dengan benar pada nomor 9 "Suhu ruang tidak lebih dari 30ºC" reponden yang menjawab dengan benar sebanyak 55 (77,46%). Pada pernyataan nomer 10 "Suhu di atas 40°C diartikan sebagai suhu penyimpanan yang sejuk" reponden yang menjawab dengan benar sebanyak 58 (81,69%). Pada pernyataan nomer 11 "Panas berlebih, ditunjukkan dengan kondisi suhu lebih dari 40°C" reponden yang menjawab dengan benar sebanyak 64 (90,14%).

Pada pernyataan nomer 12, 13, 14, 15 dan 16 terkait obat kadaluwarsa dan rusak yaitu responden yang menjawab benar pernyataan nomor 12 "Masa kedaluwarsa menunjukkan periode waktu tertentu di mana keamanan, mutu dan khasiat obat masih terjamin apabila disimpan sesuai petunjuk penyimpanan" reponden yang menjawab dengan benar sebanyak 55 (77,46%). Pada pernyataan nomer 13 "Obat yang terpapar sinar matahari

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

secara langsung tidak akan mengalami kerusakan" reponden yang menjawab dengan benar sebanyak 58 (81,69%). Pada pernyataan nomer 14 "Obat sirup antibiotik yang telah dilarutkan air dapat disimpan selama 1 minggu setelah obat dibuka kemasannya" reponden yang menjawab dengan benar sebanyak 27 (38,03%). Pada pernyataan nomer 15 Penggunaan obat salep racikan yang sudah dibuka dapat disimpan sampai dengan tanggal kedaluwarsa yang tercantum" reponden yang menjawab dengan benar sebanyak 16 (22,54%). Pada pernyataan nomer 16 Jika obat dipindah ke botol baru, maka obat dapat disimpan sesuai dengan tanggal kedaluwarsa pada kemasan asli." reponden yang menjawab dengan benar sebanyak 22 (30,99%).

5. Hasil Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat diketahui tingkat pengetahuan responden tentang penyimpanan obat yaitu sebagai berikut :

Tabel 13. Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Penyimpanan Obat

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi | Persentase(%) |
|---|---|---|
| Baik | 18 | 25,35 |
| Cukup | 28 | 39,44 |
| Kurang | 25 | 35,21 |
| Total | 71 | 100 |

Pada tabel hasil tingkat pengetahuan diatas memperlihatkan data bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tentang penyimpanan obat dengan kategori cukup sebanyak 28 orang (39,44%), sedangkan kategori kurang sebanyak 25 orang (35,21%) dan kategori baik sebanyak 18 orang (25,35%).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

## B. Pembahasan

1. *Expert Judgement*

Dalam tahap *expert judgement* ini, isi dari instrumen penelitian yang akan digunakan dikonsultasikan dengan dosen Prodi Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Konsultasi tersebut dilakukan dengan bantuan 3 dosen farmasi antara lain bapak apt. Sugiyono, M.Sc., Ibu apt. Nadia Husna, M.Clin.Pharm., dan Ibu apt. Siwi Padmasari, M.Sc yang selanjutnya hasil konsultasi tersebut dijadikan masukan untuk menyempurnakan instrumen sehingga layak untuk mengambil data.

Sebelumnya peneliti telah membuat 21 kuisioner yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan yang terdiri dari 5 parameter yang masing-masing parameter tersebut diwakili dengan beberapa item pernyataan. Parameter yang digunakan meliputi pengertian dan tujuan penyimpanan obat terdiri dari 4 pernyataan, penggolongan obat terdiri dari 4 pernyataan, cara penyimpanan obat terdiri dari 4 pernyataan, suhu penyimpanan terdiri dari 4 pernyataan dan terkait obat kadaluwarsa dan rusak terdiri dari 5 pernyataan.

Saran/tanggapan item pernyataan kuesioner pada indikator pengertian dan tujuan penyimpanan obat dengan pernyataan yang semula “Obat bukan merupakan suatu bahan atau kombinasi bahan dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia” disederhanakan menjadi “Obat bukan merupakan suatu bahan atau kombinasi bahan yang digunakan untuk menetapkan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia”. Selanjutnya pada pernyataan yang semula “Salah satu tujuan penyimpanan obat adalah untuk menjaga kualitas mutu obat supaya tidak menimbulkan kerusakan” diubah menjadi “Salah satu tujuan penyimpanan obat adalah untuk menjaga kualitas mutu obat supaya tidak mengalami kerusakan”.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Saran/tanggapan item pernyataan kuesioner pada indikator penggolongan obat pada pernyataan yang semula “Ciri-ciri untuk obat bebas terbatas yaitu terdapat lingkaran berwarna biru disertai garis tepi berwarna hitam” diubah menjadi “Logo obat bebas terbatas yaitu terdapat lingkaran berwarna biru disertai garis tepi berwarna hitam.”. Selain itu dalam kategori penggolongan obat ini disarankan untuk ditambah 3 pernyataan antara lain : 1) Logo obat keras yaitu terdapat lingkaran merah dengan garis tepi hitam dan ditengah terdapat huruf K. 2) Antibiotik, amlodipin, asam mefenamat termasuk obat keras. 3) Parasetamol merupakan salah satu contoh obat bebas terbatas. Sehingga pada indikator ini yang semula 4 pernyataan berubah menjadi 7 pernyataan.

Saran/tanggapan item pernyataan kuesioner pada indikator terkait cara penyimpanan untuk ditambah “Obat dalam bentuk sirup atau larutan harus disimpan dalam lemari pendingin” karena menurut dosen validator masih belum ada terkait cara penyimpanan sediaan dalam bentuk cair. Pada indikator ini yang semula 4 pernyataan berubah menjadi 5 pernyataan.

Saran/tanggapan item pernyataan kuesioner pada indikator suhu penyimpanan yaitu pada pernyataan “Suhu ruang merupakan suhu pada ruang kerja tidak lebih dari 30ºC“ disederhanakan menjadi “Suhu ruang tidak lebih dari 30ºC”.

Saran/tanggapan item pernyataan kuesioner pada indikator obat kadaluwarsa dan rusak disarankan untuk menambah pernyataannya, sehingga didapatkan 4 pernyataan tambahan antara lain : 1) Obat sirup antibiotik yang telah dilarutkan air dapat disimpan selama 1 minggu setelah obat dibuka kemasannya. 2) Penggunaan obat salep racikan yang sudah dibuka dapat disimpan sampai dengan tanggal kedaluwarsa yang tercantum. 3) Obat dalam bentuk tablet dan kapsul dapat disimpan selama 1 bulan setelah obat dibuka kemasannya. 4) Jika obat dipindah ke botol baru, maka obat dapat disimpan sesuai dengan tanggal kedaluwarsa pada kemasan asli. Pada indikator ini yang semula 5 pernyataan berubah menjadi 9 pernyataan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang berjumlah 71 orang diperoleh dari hasil kuisioner melalui *link google form* dan lembar kuisioner meliputi pendidikan terakhir, jenis kelamin, usia, dan pekerjaan masyarakat di Dusun Dawung 02 RT.01/RW 09, Kelurahan Banjarnegoro Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang.

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa responden paling banyak pada kategori masa dewasa awal yaitu usia 26-35 tahun sebanyak 18 orang (25,35%) dan kategori masa lansia awal yaitu usia 46-55 tahun sebanyak 15 orang (21,13%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rikomah (2021) dalam penelitiannya dari 193 reponden terdapat 122 (63,2%) masuk dalam kategori usia 26-35 tahun. Dalam penelitian Hamdan (2021) menunjukkan bahwa dari 30 responden paling banyak dalam kategori dewasa pada usia <40 tahun sebanyak 19 orang ( 63,3%). Menurut penelitian Kristina dalam Kusuma (2019) untuk kategori usia remaja secara fisiologis masih relatif sehat, sehingga dalam penggunaan obat kemungkinan masih relatif sedikit. Sebaliknya, pada kelompok usia dewasa dan lansia merasa bahwa kesehatan mereka mulai tidak optimal atau menunjukkan tanda-tanda penyakit degeneratif yang mengarah pada peningkatan penggunaan obat.

Dari tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 71 responden, jenis kelamin laki-laki yang paling banyak berpartisipasi dalam penelitian ini sebanyak 37 orang (52,11%) dan 34 orang (47,89%) perempuan. Hasil penelitian ini berbanding terbaik dengan penelitian O. M. Sari et al., (2021) dalam penelitiannya dari 247 reponden sebanyak 141 responden (57,1%) berjenis kelamin perempuan. Pramestutie et al. (2021) dari 322 responden terdapat 259 responden (80%) perempuan. Hal ini disebabkan karena dalam penelitian ini terdapat beberapa perempuan yang tidak berkenan untuk mengisi kuisioner dengan alasan kurang paham dalam melakukan penyimpanan obat serta takut salah dalam menjawab kuisioner.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Dari tabel 6 dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan terakhir responden paling banyak yaitu SMA/Sederajat berjumlah 37 orang (52,11%) dan pendidikan terakhir paling sedikit yaitu SMP dengan jumlah 8 orang (11,27%). Hal ini sejalan dengan penelitian Savira et al., (2020) sebanyak 57 (40,7%) dari 140 responden berpendidikan SMA. Pada penelitian yang dilakukan oleh Rahayu & Rindarwati (2021) juga didapatkan hasil dengan status pendidikan terakhir yang menempuh jenjang SMA sebanyak (55%). Tingkat pendidikan orang yang berbeda dapat menyebabkan tingkat pengetahuan yang berbeda pula. Masyarakat yang berpendidikan tinggi diharapkan memiliki akses mudah untuk mendapatkan informasi dan mereka akan memiliki pengetahuan yang luas (Nilamsari and Handayani dalam Kusuma, 2019)

Dari tabel 7 menunjukkan bahwa pekerjaan responden terbanyak yaitu swasta/wiraswasta dengan jumlah 26 orang (36,62%). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramestutie et al. (2021) yang menunjukkan sebanyak 94 (29%) dari 322 responden yang bekerja swasta. Pekerjaan memang berhubungan dengan keadaan ekonomi masyarakat. Masyarakat dengan status ekonomi yang lebih tinggi dan lingkungan kerja yang lebih baik dapat membantu masyarakat mendapatkan pengalaman serta pengetahuan yang baik tentang penggunaan obat yang rasional, baik secara langsung maupun tidak langsung (Widyastuti dalam Sari, 2020).

Dari tabel 8 menunjukkan dari 71 responden yang menyimpan obat dirumah sebanyak 42 orang (59,15%) dan terdapat 29 orang (40,85%) tidak menyimpan obat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Savira et al. (2020) terdapat 94,3% responden menyimpan obat di rumah dan 5,7% tidak menyimpan obat. Fajrin et al. (2019) disebutkan bahwa seluruh responden dalam penelitiannya sebanyak 100 keluarga (100%) menyimpan obat di rumah. Hal ini membuktikan bahwa penyimpanan obat penting untuk diperhatikan.

Dari tabel 9 menunjukkan bahwa paling banyak responden mendapatkan obat dari apotek dengan jumlah 25 orang (59,52%). Hal ini

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Sholiha et al. (2019) yang menunjukkan bahwa apotek memiliki persentase tertinggi yang memperoleh obat tanpa resep dokter, yaitu sebesar 80%. Banyak responden yang merasa apotek merupakan tempat yang tepat untuk memperoleh berbagai jenis obat serta terjamin mutu dan kualitasnya. Berdasarkan penelitian Octavia et al., (2020) dari 36 responden sebanyak 20 responden (55%) mendapatkan obat dari apotek. Namun masih ada juga sekitar 11 orang (26,19%) mendapatkan obat dari warung. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahayu & Rindarwati, (2021) dalam penelitiannya didapatkan bahwa 23% masyarakat masih terbiasa memperoleh obat di warung. Hal ini menunjukkan bahwa jalur distribusi obat belum berfungsi secara penuh. Pengendalian distribusi yang baik diperlukan untuk menjamin ketersediaan obat dari fasilitas pelayanan obat yang sah/legal. Tujuannya agar apoteker ataupun tenaga kefarmasian dapat memberikan informasi obat di fasilitas pelayanan kefarmasian untuk mendukung pengobatan yang rasional dan mencapai hasil pengobatan yang optimal.

Dari tabel 10 terkait golongan obat yang paling banyak disimpan oleh responden adalah untuk obat keras terdapat 19 macam (44,19%), obat bebas terbatas 13 macam (30,23%) dan obat bebas terdapat 11 macam (25,58%). Dalam penelitian Khariyati (2013) terkait penyimpanan obat keras dan obat antibiotika tanpa resep di Gorontalo terdapat sebanyak 48,1% . Selain itu pada penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi et al. (2022) menunjukkan penyimpanan golongan obat keras sebesar 40 responden (80%), hal ini telah menggambarkan tingginya penyimpanan obat keras dalam rumah tangga.

3. Hasil Jawaban Kuisioner Responden

Dari pernyataan tentang pengertian penyimpanan obat, mayoritas responden menjawab dengan benar sebanyak 47 (66,20%). Menurut Permenkes nomer 73 tahun 2016, obat merupakan suatu bahan atau kombinasi bahan termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau mempelajari suatu sistem fisiologi atau keadaan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

patologi penyakit dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia. Berdasarkan BPOM RI (2015) menyebutkan juga bahwa obat merupakan zat yang digunakan untuk pencegahan dan penyembuhan penyakit serta pemulihan dan peningkatan kesehatan bagi penggunanya. Dari pernyataan tentang pengertian obat, dapat diketahui pengetahuan responden tentang pengertian obat dalam kategori cukup. Pengertian penyimpanan obat merupakan hal yang mendasar dalam melakukan penyimpanan obat, apabila responden tidak mengetahui terkait pengertian dari penyimpanan obat maka akan salah dalam menyimpan obat di rumah.

Dari pernyataan tentang penggolongan obat, masih banyak responden yang kurang paham tentang golongan obat. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Jayanti & Arsyad (2020), dalam penelitiannya diperoleh 163 (98.8%) responden tidak menjawab kuesioner terkait golongan obat. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat karena belum memahami terkait penggolongan obat. Selain itu di dalam penelitian tersebut juga didapatkan frekuensi masyarakat dalam memperhatikan adanya tanda lingkaran berwarna pada kemasan obat diperoleh sebanyak 51 (30.9%) responden menjawab tidak pernah. Hal ini mungkin karena banyak responden tidak mengetahui penggolongan obat, sehingga responden tidak mengganggap tanda lingkaran itu penting. Menurut BPOM RI (2015), penggolongan obat terdapat obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras dan obat narkotika. Obat bebas ditandai dengan adanya logo lingkaran berwarna hijau, yang artinya bahwa obat dapat dibeli dengan bebas tanpa menggunakan resep dokter. Obat bebas terbatas ditandai dengan adanya logo lingkaran berwarna biru, yang artinya obat yang boleh dibeli secara bebas tanpa menggunakan resep dokter, namun mempunyai peringatan khusus saat menggunakannya. Obat keras ditandai dengan logo lingkaran berwarna merah dan didalamnya terdapat huruf K, yang artinya obat tersebut hanya boleh dibeli menggunakan resep dokter. Obat narkotika merupakan obat yang hanya boleh dibeli menggunakan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

resep dokter serta dapat menyebabkan ketergantungan. Obat-obat seperti amlodipine, antibiotik dan asam mefenamat termasuk dalam golongan obat keras karena pada kemasannya terdapat logo obat keras. Menurut penelitian Magang (2021) obat amlodipin merupakan obat keras yang memerlukan resep dokter untuk mendapatkannya. Penelitian Fernandez (2013) menyebutkan antibiotika merupakan salah satu jenis obat keras. Dalam penelitian Lestari et al. (2021) menyebutkan asam mefenamat merupakan pereda nyeri yang banyak digunakan masyarakat untuk swamedikasi nyeri ringan sampai nyeri sedang. Asam mefenamat termasuk golongan obat keras yang dapat diperoleh tanpa menggunakan resep dokter karena termasuk dalam obat wajib apotek. Parasetamol merupakan salah satu contoh dari obat bebas karena dalam kemasan obatnya terdapat logo berwarna hijau. Dalam penelitian Oktaviana et al. (2017) menyebutkan parasetamol merupakan obat bebas yang umum digunakan sebagai analgesik dan antipiretik karena relatif mudah diperoleh di apotek.

Dari pernyataan terkait cara penyimpanan obat, masih ditemukan responden yang masih salah dalam cara menyimpan obat. Menyimpan obat di tempat yang panas atau lembab merupakan hal yang kurang tepat, menurut Depkes RI 2008 dalam Hanafi (2019) disebutkan terkait cara penyimpanan obat di rumah tangga secara umum yaitu : 1) Menjauhkan obat dari jangkauan anak-anak, karena perlu diketahui bahwa obat bisa membahayakan seperti racun. Oleh karena itu jangan sampai obat yang di simpan tertelan oleh anak-anak. 2) Tidak menyimpan obat kadaluarsa. 3) Menyimpan obat pada tempat yang terhindar dari paparan sinar matahari, sejuk atau mengikuti aturan yang tertulis pada kemasan. 4) Menyimpan obat pada kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat. 5) Jangan meninggalkan obat di dalam mobil dalam jangka waktu yang lama karena suhu dalam mobil yang tidak stabil dapat menyebabkan sediaan obat rusak. Berikut adalah langkah-langkah khusus untuk menyimpan obat-obatan di rumah : 1) Tidak menyimpan sediaan kapsul dan tablet ditempat panas atau lembab. 2) Jangan menyimpan sediaan obat dalam bentuk cair di kulkas (freezer)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

supaya tidak beku, kecuali disebutkan pada etiket atau kemasan obat. 3) Jangan menyimpan sediaan aerosol/spray pada tempat yang memiliki suhu tinggi karena dapat menimbulkan ledakan. 4) Simpanlah sediaan obat vagina dan anus (ovula dan suppositoria) di dalam lemari pendingin karena jika disimpan dalam suhu ruang obat tersebut akan meleleh. Berdasarkan buku Pedoman Teknik Menyuntik Insulin Indonesia, (2017) terkait cara penyimpanan insulin pena dan vial yang belum digunakan harus disimpan di lemari pendingin tetapi jangan sampai beku. Menurut Athijah U dalam Hanafi (2019) disebutkan bahwa jika dalam kemasan obat tidak memuat petunjuk khusus dalam penyimpanan obat, maka obat harus disimpan di tempat yang terlindung dari paparan sinar matahari/lembab/suhu tinggi. Selain itu, penyimpanan obat harus disimpan pada tempat yang bersih, aman, dan terhindar dari gangguan fisik yang dapat merusak mutu/kualitas obat. Berdasarkan penelitian Lutfiyati et al. (2017) penyimpanan harus diperhatikan karena dapat menurunkan kualitas produk jika tidak disimpan dengan baik. Penyimpanan yang tepat dari produk obat dilakukan pada suhu kamar, kecuali dinyatakan lain. Misalnya, supositoria dan ovula perlu disimpan pada suhu tertentu dan biasanya pada kemasan telah dicantumkan terkait cara menyimpannya. Dari pernyataan tentang cara penyimpanan obat, masih banyak responden yang belum mengetahui cara menyimpan obat yang baik dan benar. Tidak semua obat disimpan di lemari pendingin. Bisa juga disimpan di ruangan biasa kecuali tertera pada label atau kemasan obat. Di dalam kemasan biasanya terdapat petunjuk cara menyimpannya. Edukasi kepada masyarakat perlu dilakukan agar ke depannya masyarakat bisa menyimpan obat dengan tepat.

Dari pernyataan terkait suhu penyimpanan obat, mayoritas responden telah menjawab pernyataan dengan benar. Menurut Farmakope Ed VI, (2020), suhu ruang merupakan suhu pada ruang kerja tidak lebih dari 30ºC. Suhu panas berlebih ditunjukkan dengan kondisi pada suhu lebih dari 40°C. Dalam penelitian Hanafi (2019) menyebutkan bahwa beberapa obat jika disimpan pada suhu/lemari pembeku dan panas akan mengalami

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

kerusakan atau kehilangan kekuatan. Sehingga obat sebaiknya disimpan dalam suhu ruang yang tidak lembab, terhindar dari sinar matahari dan pembekuan. Menurut penelitian Octavia et al. (2017) semua sediaan obat harus disimpan pada suhu yang tepat untuk menghindari kerusakan obat yang cepat akibat panas atau perubahan suhu yang ekstrim. Pada umumnya obat dapat disimpan dalam suhu kamar (25°C) dan tidak boleh lebih dari 30ºC atau kurang dari 15°C.

Dari pernyataan terkait obat kadaluwarsa dan rusak, masih ditemukan banyak responden yang menjawab kurang tepat. Menurut Farmakope Ed VI, (2020) tanggal kedaluwarsa menunjukkan berapa lama obat tersebut dapat memenuhi persyaratan monografi berdasarkan kondisi penyimpanan yang telah ditetapkan. Kedaluwarsa membatasi lamanya waktu suatu zat untuk dapat diracik dan digunakan. Tanggal kedaluwarsa harus mudah dipahami dan ditunjukkan secara jelas dengan latar belakang yang kontras atau timbul (misalnya : "EXP 6/08", "Exp.Juni 08", atau Expires 6/08"). Tablet atau kapsul tidak boleh disimpan di tempat panas dan atau lembab. Terkait pernyataan obat yang terpapar sinar matahari secara langsung tidak akan mengalami kerusakan itu merupakan pernyataan yang salah, karena menurut BPOM, (2019) kerusakan obat disebabkan akibat dari udara yang lembab, cahaya matahari, suhu dan benturan fisik. Banyak responden menjawab salah pada pertanyaan nomer 14, 15 dan 16. Responden banyak yang belum memahami mengenai penyimpanan obat yang telah dibuka kemasannya seperti, jika obat dipindah ke botol baru maka obat dapat disimpan sesuai dengan tanggal kadaluarsa pada kemasan asli. Padahal obat yang telah dibuka kemasannya dapat digunakan dengan mengacu pada *Beyond Use Date* (BUD) atau masa pakai obat. BUD adalah jangka waktu penggunaan produk obat setelah diracik/disiapkan atau setelah dibuka/dirusak kemasan primernya (*The United States Pharmacopeial*, 2014). Dalam penelitian O. M. Sari et al., (2021) menyatakan sirup antibiotik yang telah dilarutkan dengan air dapat digunakan dalam jangka waktu 7 hari setelah obat dicampur dengan air. Pada penelitian Pramestutie

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

et al. (2021) disebutkan bahwa obat dengan bentuk semi solid seperti salep racikan hanya dapat digunakan sampai 30 hari untuk bentuk sediaan yang mengandung air dengan pengawet, jika tidak terdapat zat pengawet maka batas waktu penyimpanannya hanya 14 hari. Hal ini karena jika obat yang telah dibuka dan disimpan dalam jangka waktu yang lama akan menyebabkan kerusakan obat, maka efektivitas dan kualitasnya akan menurun. Obat salep racikan lebih cepat rusak akibat salep mengandung air dan lembab sehingga digunakan bakteri dan jamur sebagai media pertumbuhan yang akan mempercepat degradasi obat. Obat yang kemasannya belum dibuka dapat disimpan sampai tanggal kadaluarsa.

4. Hasil Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat pengetahuan dalam penelitian ini mayoritas dalam kategori cukup. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hanafi, (2019), O. M. Sari et al., (2021), Puspasari et al., (2020), dan Anwari & Muthmainnah, (2021). Dalam penelitian Hanafi, (2019) tingkat pengetahuan responden di RW 04 Dusun Tunggul Desa Tunggul Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan terkait cara penyimpanan obat yang baik dan benar dalam kategori cukup sebanyak 53 (46,1%). Berdasarkan penelitian O. M. Sari et al., (2021) tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penyimpanan obat di rumah di Kota Banjarbaru termasuk dalam kategori cukup (44,5%). Dalam penelitian Puspasari et al., (2020) dihasilkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang DaGuSiBu obat oral di Desa Banyumudal Kecamatan Moga Kabupaten Pemalang mendapatkan nilai cukup dengan rata-rata tingkat pengetahuan cukup sebesar 70%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anwari & Muthmainnah, (2021) didapatkan bahwa tingkat pengetahuan DaGuSiBu obat masyarakat di Desa Telaga Bidadari termasuk dalam kategori cukup (66,67%).

Dalam penelitian Dawood et al., (2017) disebutkan bahwa orang-orang di negara berkembang biasanya memiliki pengetahuan dan kesadaran yang terbatas mengenai keamanan obat dan penyimpanan yang tepat dari

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

obat-obatan yang biasa ditemukan di rumah. Menurut penelitian yang dilakukan oleh O. M. Sari et al., (2021) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, seperti pendidikan, jenis kelamin, usia, pekerjaan, dan informasi. Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan persepsi seseorang. Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan cara berpikir seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka semakin berkembang pula daya tangkap dan cara berpikirnya (Nurhidayat dalam Alindani, 2020). Perempuan cenderung ingin lebih tau daripada laki-laki. Perbedaan pengetahuan antara perempuan dan laki-laki kemungkinan dapat disebabkan oleh lebih pedulinya perempuan terhadap kesehatan termasuk obat-obatan. Selain itu, dalam dunia sosial masyarakat, perempuan berinteraksi dan lebih aktif daripada laki-laki, sehingga perempuan dapat menerima lebih banyak sumber informasi seperti pada kegiatan PKK dll (Prima et al., 2015). Pendidikan adalah faktor yang penting dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi persepsi kognitif seseorang. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan memiliki tingkat penalaran yang tinggi (Putra & Podo, 2017). Masyarakat dengan status ekonomi yang lebih tinggi dan kondisi lingkungan kerja yang lebih baik dapat mempengaruhi pemikiran seseorang dalam pengambilan keputusan serta memiliki pengalaman dan pengetahuan yang baik terkait pengelolaan obat yang rasional secara langsung atau tidak langsung (Pramestutie et al., 2021). Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin mudah diaksesnya suatu informasi, maka semakin cepat pula seseorang dapat memperoleh pengetahuan baru (Mubarak dalam O. M. Sari et al., 2021).

Penting bagi masyarakat untuk memiliki pengetahuan yang benar tentang obat untuk menghindari efek buruk pada kesehatan individu dan lingkungan. Pengelolaan obat di masyarakat mulai dari mendapatkan obat, penggunaan, penyimpanan, dan pembuangan sisa obat tidak boleh dianggap remeh. Oleh karena itu, penting untuk mengedukasi masyarakat agar dapat

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

meningkatkan pengetahuan terkait pengelolaan dan penggunaan obat yang benar (Octavia et al., 2020).

Peran ini dapat dilakukan oleh apoteker komunitas yang ada di sekitar tempat tinggal masyarakat. Hal ini sesuai rekomendasi pada penelitian yang dilakukan oleh (Hermansyah et al., 2018) bahwa apoteker komunitas perlu terlibat aktif dalam program sosialisasi dan kampanye publik tentang penggunaan obat, dimana kegiatan ini sering dilakukan oleh tenaga kesehatan lain. Meskipun terdapat hambatan baik internal dan eksternal tentang lingkungan apotek termasuk kurangnya kepercayaan, pengakuan yang buruk dari masyarakat umum, kurangnya pengetahuan, dan kurangnya kebijakan yang mendukung, namun masih ada ruang yang cukup bagi apoteker komunitas untuk memperluas praktik mereka ke dalam inisiatif perawatan kesehatan di masyarakat (Hermansyah et al., 2015).

## C. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, terdapat keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor yang agar lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti yang akan datang dalam lebih menyempurnakan penelitiannya karna penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini yaitu dalam pengisian kuisioner melibatkan beberapa responden dalam 1 KK sehingga menyebabkan dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan responden melalui kuisioner terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini terjadi karena kadang perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda tiap responden, juga faktor lain seperti faktor kejujuran dalam pengisian responden dalam kuisionernya.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN