

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan jumlah penduduk menyebabkan lebih banyak orang membutuhkan layanan kesehatan. Pertumbuhan ini mempengaruhi akses pelayanan kesehatan melalui peningkatan permintaan, tantangan infrastruktur, distribusi tenaga medis yang tidak merata, beban pada sistem pembiayaan kesehatan, dan tantangan logistik. Akses terhadap pelayanan kesehatan yang semakin baik pun membuat adanya kesempatan bagi masyarakat untuk bisa mendapatkan pengobatan secara optimal sehingga derajat kesehatan masyarakat dapat meningkat.⁽¹⁾

Penggunaan obat semakin meningkat seiring dengan peningkatan kasus penyakit yang disebabkan oleh virus, jamur dan juga bakteri di lingkungan. Seiring berjalannya waktu, perkembangan penyakit menunjukkan peningkatan jenis dan juga pengobatannya.⁽²⁾ Ketika seseorang mulai menderita sakit, tindakan kuratif yang dapat dilakukan yaitu melalui pemeriksaan medis ataupun melalui pengobatan secara mandiri.⁽³⁾ Obat menjadi bagian penting dari kehidupan sehari-hari karena dibutuhkan untuk diagnosis, pencegahan, dan pengobatan berbagai penyakit serta kondisi medis yang dikonsumsi oleh seluruh masyarakat di dunia, termasuk Indonesia.⁽⁴⁾⁽⁵⁾ Sebagian besar rumah tangga di seluruh dunia menyimpan obat dengan tujuan untuk digunakan saat darurat dan untuk mengobati penyakit kronis atau akut.⁽⁶⁾

Akses terhadap penggunaan obat berasal dari kegiatan peresepan obat yang merupakan menjadi bagian dari upaya kuratif. Selain itu, peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan juga memberi kesempatan untuk

menyediakan obat di rumah masing-masing. Peningkatan industri farmasi yang cepat juga mempengaruhi praktik swamedikasi yang semakin meluas di masyarakat.⁽⁷⁾ Swamedikasi atau pengobatan sendiri menurut *World Health Organization* (WHO), merupakan kegiatan pemilihan dan penggunaan obat baik itu obat *modern*, herbal, maupun obat tradisional oleh seorang individu untuk mengatasi penyakit atau gejala penyakit.⁽⁸⁾ Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain.⁽⁹⁾ Praktik swamedikasi dan ketersediaan sarana pelayanan kesehatan berkontribusi meningkatnya jumlah obat di masyarakat.

Data WHO menunjukkan bahwa 50% dari populasi menggunakan obat secara tidak efektif dalam peresepan, dan sekitar 50% sisanya tidak menggunakan obat dengan baik. Laporan WHO menyatakan bahwa kepatuhan pasien terhadap obat di negara maju hanya sebesar 50%, sedangkan di negara berkembang bahkan lebih rendah.⁽¹⁰⁾ Tahun 2016 dari 130 rumah tangga di teliti di Nigeria terdapat sebanyak 105 (80,8%) rumah tangga yang menyimpan obatnya di rumah.⁽¹¹⁾ Tahun 2017 di Kota Gondar, Barat Laut Ethiopia dari 771 rumah tangga yang diteliti, 44,2% menyimpan obat-obatan.⁽⁶⁾ Prevalensi pengobatan mandiri untuk penyakit ringan di Lembah Klang, Malaysia tahun 2019 adalah 63,5%. Responden paling sering memperoleh obat untuk pengobatan penyakit ringan sendiri di apotek tanpa berkonsultasi dengan apoteker (68,6%), diikuti dengan menggunakan obat sisa di rumah (44,8%), dan memperoleh obat dari teman dan keluarga (16,0%).⁽¹²⁾

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, fasilitas pelayanan kesehatan yang paling sering dimanfaatkan oleh rumah tangga dalam satu tahun terakhir adalah puskesmas dengan capaian 43,2%. Hal ini didukung oleh akses

yang mudah dijangkau (96,6%), biaya layanan yang murah atau gratis (93,%), tenaga kesehatan yang komunikatif (84,6%), dsb.⁽¹³⁾ Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023, sebesar 26,87% penduduk laki-laki dan 29,54% penduduk perempuan di Indonesia melakukan berobat jalan sebulan terakhir ke Puskesmas.⁽¹⁴⁾ Data ini menunjukkan bahwa puskesmas menjadi salah satu tempat berobat tertinggi yang dikunjungi.

Berdasarkan SKI 2023 mengungkapkan sebanyak 616.110 rumah tangga atau 47,1% proporsi perolehan atau pembelian obat tanpa resep dokter di Indonesia. Sumber perolehan obat tanpa resep dokter tertinggi yaitu apotek/toko obat berizin sebanyak 51,7%.⁽¹³⁾ Berdasarkan data BPS tahun 2023 sebesar 79,74% masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi.⁽¹⁵⁾ Data ini menunjukkan bahwa hampir seluruh masyarakat Indonesia melakukan praktik swamedikasi.

Penggunaan obat yang cukup tinggi ini belum didukung dengan peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang cara mengonsumsi dan mengelola obat di rumah. Oleh karena itu, akumulasi obat tidak terpakai pun semakin meningkat menjadi limbah farmasi yang termasuk dalam kategori limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) yang dapat mencemari lingkungan jika pengelolanya kurang tepat.⁽¹⁶⁾ Limbah obat mencakup obat kadaluwarsa, obat rusak, dan obat yang tidak diperlukan lagi atau obat sisa karena pasien sudah sembuh ataupun meninggal.⁽¹⁷⁾ Obat kadaluwarsa merupakan obat yang telah melewati batas tanggal boleh untuk digunakan. Obat rusak adalah obat yang disimpan di rumah dalam jangka waktu yang panjang sehingga kehilangan potensinya. Obat sisa merupakan obat yang telah diresepkan atau obat swamedikasi yang tidak sepenuhnya digunakan, seperti obat sisa resep dokter ataupun obat sisa dari penggunaan sebelumnya. Obat

sisanya biasanya tidak boleh disimpan karena dapat menyebabkan penyalahgunaan, rusak atau kadaluwarsa.⁽¹⁸⁾

Pengelolaan obat di masyarakat tidak boleh dianggap sepele, mulai dari cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang sisa obat.⁽¹⁶⁾ Kondisi ini harus ditangani dengan hati-hati agar tidak mencemari atau membahayakan lingkungan, kesehatan, dan kelangsungan hidup manusia serta makhluk hidup lainnya.⁽⁵⁾ Tingkat pencemaran antibiotik dan obat-obatan lain di ekosistem perairan tidak lepas dari perilaku masyarakat dalam membuang sampah obat-obatan, baik pembuangan secara langsung bersama sampah rumah tangga lainnya atau pembuangan langsung ke saluran pembuangan air.⁽¹⁹⁾

Pencemaran lingkungan yang disebabkan oleh limbah bahan farmasi menjadi salah satu masalah dunia. Pembuangan limbah bahan farmasi tidak tepat yang ditemukan di lingkungan akuatik dapat berpotensi membahayakan kehidupan akuatik dan kesehatan masyarakat.⁽²⁰⁾ Limbah obat yang tidak dikelola dengan baik dapat larut ke dalam tanah dan sistem air mengontaminasi kehidupan akuatik dan sumber air minum.⁽²¹⁾ Kontaminasi ini bisa memengaruhi ladang pertanian dan peternakan, serta masuk ke dalam rantai makanan yang berdampak pada manusia dan hewan. Keberadaan senyawa-senyawa ini di lingkungan juga dapat menyebabkan munculnya bakteri yang resisten terhadap antibiotik, yang menimbulkan ancaman besar bagi kesehatan masyarakat.⁽²²⁾⁽²³⁾ Pada tahun 2019, peneliti dari *University of York* melakukan studi mengenai 14 jenis antibiotik yang sering digunakan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa 65% dari sungai yang diteliti mengandung antibiotik, dengan konsentrasi tertinggi ditemukan di Bangladesh, mencapai 300 kali lipat dari batas aman. Tingginya kadar antibiotik ini mengancam ekosistem perairan, terutama dengan munculnya mikroorganisme yang resisten terhadap antibiotik.⁽²⁴⁾

Pada umumnya, di negara-negara di Asia Selatan dan Asia Tenggara, obat dibuang bersama sampah rumah tangga, dibakar, atau beberapa menyiram obat ke dalam toilet atau saluran air tanpa penanganan yang tepat. Sebagian kecil limbah medis dapat menyebabkan masalah kesehatan masyarakat yang serius seperti resistensi antibiotik, gangguan seksual, dan pencemaran lingkungan karena sebagian besar negara-negara tersebut, termasuk Indonesia, adalah negara berkembang dan berpenduduk padat.⁽²⁵⁾ Penelitian yang dilakukan Wulan Koagouw, dkk. (2021) dua lokasi di Teluk Jakarta, yakni sebesar 610 ng/L di Angke dan 420 ng/L di Ancol dideteksi konsentrasi parasetamol yang tinggi.⁽²⁶⁾

Berdasarkan data dari SKI 2023, proporsi perilaku terhadap obat tidak bisa digunakan lagi paling tinggi di Indonesia adalah perilaku obat langsung dibuang sebesar 86,6%. Proporsi dibakar/dikubur sebesar 13,7%, memisahkan obat dari kemasan sebesar 8,6%, obat tetap disimpan sebesar 8,2%, menghancurkan obat sebesar 5,1%, dan dititipkan ke apotek/pihak ketiga 1,6%. Obat langsung dibuang ke tempat sampah diartikan rumah tangga langsung membuang obat sisa, obat rusak, atau kedaluwarsa langsung ke tempat sampah atau ke dalam kantong plastik dan membuangnya tanpa ada perlakuan tertentu seperti menghancurkan dan memisahkan obat dari kemasannya.⁽¹³⁾

Menurut survei yang dilakukan di Kabupaten Sleman Yogyakarta, 11,62% dari total sampah rumah tangga berupa sampah medis 56,97% sisa obat tablet/padat/bubuk, 37,97% kemasan obat cair, 12,12% kemasan obat luar, 1,52% jarum suntik, dan 1,52% termometer air raksa.⁽²⁷⁾ Dalam penelitian pada masyarakat Kota Palu tahun 2022, hal yang dilakukan jika obat tidak digunakan antara lain dibuang ke tempat sampah (76%), dibakar (12%), dan dibuang ke saluran air (4%).⁽²⁸⁾ Kebiasaan membuang obat yang tidak digunakan lagi secara sembarangan

semakin banyak. Sebagian besar masyarakat masih belum mengetahui cara membuang obat yang tidak terpakai lagi, pembuangan obat yang tidak sesuai dengan rekomendasi selain memberikan banyak dampak negatif berupa pencemaran tanah, air dan lingkungan, juga menimbulkan resiko terbentuknya pola resistensi mikroba baru.⁽⁵⁾ Kesalahan dalam pembuangan obat sisa, obat rusak, dan obat kedaluwarsa di rumah tangga dapat mengakibatkan peningkatan limbah obat.⁽²⁹⁾

Penelitian lain pada 148 responden di Kabupaten Padang Pariaman, lebih dari separuh responden mempunyai obat sisa di rumah sebanyak 63,5%. Alasan utama obat tidak terpakai di rumah adalah karena kondisi kesehatan membaik, sisa obat dari pengobatan/terapi sebelumnya, obat sudah kadaluwarsa, obat digunakan untuk keadaan darurat, jumlah obat yang diberikan terlalu banyak, penyakit kambuh, pengguna obat tersebut meninggal dunia, perubahan terapi, maupun merasakan efek samping obat.⁽⁷⁾ Penyebab lainnya jumlah obat tidak terpakai di rumah tangga adalah rendahnya kepatuhan untuk minum obat.⁽³⁰⁾ Keadaan ini membawa obat-obatan yang tidak diinginkan atau tidak terpakai dan obat kedaluwarsa terakumulasi di rumah-rumah dan berakhir di tempat pembuangan sampah dan saluran air.⁽⁴⁾

Berdasarkan data SKI 2023, Provinsi Sumatera Barat memperoleh 38,6% atau sekitar 12.643 rumah tangga yang membeli obat tanpa resep dokter. Sumber perolehan obat tertinggi berasal dari apotek/toko obat berizin sebanyak 74,2%.⁽¹³⁾ Berdasarkan data BPS, Persentase penduduk Sumatera Barat yang melakukan swamedikasi pada tahun 2023 adalah 66,21%.⁽¹⁵⁾ Berdasarkan data BPS tahun 2023, persentasi penduduk laki-laki Sumatera Barat yang berobat jalan sebulan terakhir ke puskesmas tahun 2023 adalah 30,47% dan 30,53% penduduk perempuan.⁽¹⁴⁾ Dalam SKI 2023, capaian perilaku Provinsi Sumatera Barat terhadap obat tidak bisa digunakan lagi, obat rusak, atau kadaluwarsa yaitu obat langsung dibuang sebesar

86,2%.⁽¹³⁾ Hal ini menunjukkan bahwa perilaku masyarakat dalam membuang langsung limbah obat masyarakat termasuk tinggi.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2022, jumlah kunjungan pasien ke puskesmas tertinggi berturut-turut adalah Puskesmas Pegambiran (132.688), Puskesmas Belimbing (132.272), dan Puskesmas Andalas (115.097).⁽³¹⁾ Untuk tahun 2023, jumlah kunjungan pasien ke puskesmas berturut-turut adalah Puskesmas Lubuk Buaya (901.593), Puskesmas Belimbing (239.190), dan Puskesmas Andalas (110.462).⁽³²⁾ Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas Belimbing menjadi salah satu puskesmas dengan kunjungan konsisten yang tertinggi di Kota Padang pada tahun 2022 dan 2023.

Puskesmas Belimbing terletak di Kecamatan Kuranji dengan dengan wilayah kerja sebanyak 3 kelurahan yaitu Kelurahan Kuranji, Kelurahan Gunung Sarik, dan Kelurahan Sei. Sapih. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tahun 2023 adalah 76.632 orang. Untuk jumlah kunjungan di Puskesmas Belimbing tahun 2023 sebanyak 239.190 orang. Jumlah apotek yang berada di wilayah kerja Puskesmas Belimbing ada sebanyak 10 Apotek. Dilihat dari segi topografi dan geografis Puskesmas Belimbing yang terletak di Jl. Rambutan Raya Perumnas Belimbing Kecamatan Kuranji Kota Padang dapat terjangkau dengan kendaraan roda dua atau roda empat pribadi maupun sarana angkutan umum berupa ojek, becak sehingga akses masyarakat ke Puskesmas Belimbing mudah dan baik, termasuk dalam penggunaan obat-obatan.⁽³³⁾

Menurut teori *Lawrence Green*, faktor yang memengaruhi perilaku terdiri dari tiga, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Perilaku pembuangan limbah obat dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan tentang pembuangan obat-obatan yang tidak terpakai dengan benar diakui sebagai prediktor

kuat norma pribadi dan sikap terhadap pembuangan obat-obatan bekas yang benar.⁽³⁴⁾

Menurut penelitian Tiara Islami (2022) terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku pembuangan limbah obat di rumah tangga pada masyarakat Desa Mendalo Indah, Kabupaten Muaro Jambi yaitu *p-value* 0,000.⁽³⁵⁾

Pengetahuan memiliki hubungan yang erat dengan tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan maka diharapkan tingkat pengetahuannya semakin luas. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung mudah untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat oleh seseorang. Perilaku pembuangan limbah obat pada masyarakat dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki persentase obat-obatan yang tidak digunakan lebih tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh dengan *p-value* 0,001.⁽³⁶⁾

Sikap dapat memengaruhi perilaku dalam pembuangan limbah obat. Penelitian yang dilakukan oleh Jannah Fatinah Zhohiroh (2023) di wilayah kecamatan Langkapura Bandar Lampung menyatakan terdapat hubungan antara sikap terhadap perilaku pengelolaan sampah obat dengan *p-value* 0,005.⁽³⁷⁾

Umur dapat memengaruhi perilaku dalam manajemen obat seperti tindakan membuang obat. Pengaruh umur adalah dengan semakin dewasa usia, maka kemungkinan sudah memiliki banyak pengalaman dalam menggunakan obat, dan kemampuan berpikir pun turut berkembang menjadi semakin bijak sehingga dapat menyikapi penyimpanan dan pembuangan obat dengan benar. Penelitian yang dilakukan oleh Meida Savira, dkk (2020) menyatakan bahwa umur berpengaruh signifikan terhadap kualitas praktik manajemen obat di keluarga umur dengan skor (*p-value* = 0,023).⁽³⁸⁾

Tingkat penghasilan dapat memengaruhi praktik membuang limbah obat pada masyarakat. Pengaruh tingkat penghasilan karena semakin tinggi tingkat penghasilan, maka semakin mudah masyarakat mendapat informasi dan praktik terkait penyimpanan dan pembuangan obat. Penelitian yang dilakukan oleh Meida Savira, dkk (2020) menyatakan bahwa usia berpengaruh signifikan terhadap kualitas praktik manajemen obat di keluarga usia dengan skor ($p\text{-value} = 0,023$).⁽³⁸⁾

Peran tenaga kesehatan dapat memengaruhi perilaku pembuangan obat pada masyarakat. Petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan edukasi kepada masyarakat dalam mengelola obat di rumah. Penyedia layanan kesehatan berperan penting dalam edukasi masyarakat tentang pembuangan obat-obatan yang tidak terpakai dengan benar.⁽³⁹⁾ Studi yang dilakukan oleh Fenech et al., 2013 menunjukkan edukasi terkait pengelolaan obat sisa oleh penyuluh atau tenaga kesehatan secara langsung ke masyarakat mendapat proporsi yang paling besar dalam kesuksesan pengelolaan obat sisa.⁽⁴⁰⁾

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Belimbing kepada 10 responden diketahui bahwa 8 dari 10 orang (80%) tidak melakukan pembuangan limbah obat dengan benar dan 6 dari 10 orang (60%) memiliki sikap negatif terhadap pembuangan limbah obat. Hasil survei mendapatkan 7 dari 10 orang (70%) memiliki pengetahuan kurang mengenai pembuangan limbah obat di rumah tangga. Hasil survei menunjukkan 7 dari 10 orang (70%) menyatakan tidak mendapatkan informasi dari petugas kesehatan mengenai pembuangan limbah obat. Penulis melakukan observasi di tempat pembuangan sampah dan melakukan wawancara dengan petugas pemilah sampah di wilayah kerja Puskesmas Belimbing ditemukan bahwa terdapat sampah sisa obat masyarakat ketika pekerja melakukan pemilahan walaupun tidak setiap hari seperti botol obat berupa sirup ataupun sisa tablet obat. Limbah obat

rumah tangga itu tercampur dengan sampah domestik lainnya. Kurangnya pengetahuan, sikap, peran tenaga kesehatan, maupun kebiasaan masyarakat membuang limbah obat seperti sisa obat ataupun obat kadaluwarsa ke tempat sampah biasa menjadi beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.

Berdasarkan pendahuluan yang diuraikan di atas, perlu dilakukan kajian terhadap perilaku pembuangan limbah obat pada masyarakat di Puskesmas Belimbing. Penelitian pembuangan limbah obat di rumah tangga belum pernah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing, Kota Padang, Sumatera Barat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pembuangan Limbah Obat Pada Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing, Kota Padang Tahun 2024.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, diketahui bahwa perilaku masyarakat dalam membuang limbah obat rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tidak sesuai dengan pedoman pembuangan obat pada masyarakat yang ada. Terdapat beberapa sampah sisa obat di tempat pembuangan sampah masyarakat. Berdasarkan masalah di atas, masalah dalam penelitian ini adalah “Apa Saja Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pembuangan Limbah Obat Pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing, Kota Padang Tahun 2024?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pembuangan limbah obat pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi perilaku pembuangan limbah obat pada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
2. Diketuainya distribusi frekuensi umur terhadap pembuangan limbah obat pada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
3. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat penghasilan terhadap pembuangan limbah obat pada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
4. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan terhadap pembuangan limbah obat pada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
5. Diketuainya distribusi frekuensi sikap terhadap pembuangan limbah obat pada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
6. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat pendidikan terhadap pembuangan limbah obat rumah tangga pada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.

7. Diketuinya distribusi frekuensi peran tenaga kesehatan terhadap pembuangan limbah obat pada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
8. Menganalisis hubungan umur dengan perilaku pembuangan limbah obat pada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
9. Menganalisis hubungan tingkat penghasilan dengan perilaku pembuangan limbah obat pada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
10. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan perilaku pembuangan limbah obat pada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
11. Menganalisis hubungan sikap dengan perilaku pembuangan limbah obat pada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
12. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan perilaku pembuangan limbah obat pada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
13. Menganalisis hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku pembuangan limbah obat pada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
14. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan perilaku pembuangan limbah obat pada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.

