

Sikap Ibu Terhadap Sisa Obat Pengobatan Di Salah Satu Puskesmas Di Kota Bandar Lampung

Mother's demeanor towards leftover medications at primary health care in Bandar Lampung

Isnenia*, Siti Julaiha

Prodi D.III Farmasi, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

Korespondensi : isnenia@poltekkes-tjk.ac.id

ABSTRACT

The prevalence of leftover medicines which stored in households is still quite high, including expired medicines. Children are a vulnerable age group who often receive compounded and non-compounded medicines. The aim of this study was to determine the comparison of behavior between two groups of mothers towards leftover compounded and non-compounded medicines with assessment aspects, namely storage of leftover medicines, reuse and re-examination. This research is a non-experimental quantitative-analytical research, with a cross-sectional design. Data was obtained from 160 mothers of children who had medication treatment, the interview using an instrument containing 8 statements. The data was processed statistically using the Chi-Square test. The results of the research showed that the age of most respondents was in the range of 26-35 years, with a maximum education of high school, and had a job as a housewife, and their children's treatment were paid using insurance. The percentage of respondents who showed a positive behavior regarding the aspects of storing leftover medicines, reuse, re-examination in the compounded group (97.5%; 95%; 98.8%) showed a greater percentage than the non-compounded group (86.2%; 85%; 97.5%). The two groups showed significant differences ($p < 0.05$) in aspects of storage of leftover medicines ($p = 0.009$) and reuse ($p = 0.035$).

Keywords: Compounded drugs, Leftover medications, Mother's demeanor

ABSTRAK

Prevalensi obat sisa yang masih disimpan dalam rumah tangga masih cukup tinggi, termasuk didalamnya masih menyimpan obat yang telah kadaluarsa. Anak-anak sebagai kelompok umur yang rentan yang sering mendapat obat racikan puyer dan non racikan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbandingan sikap dua kelompok ibu terhadap sisa obat racikan dan non racikan dengan Aspek penilaian yaitu penyimpanan obat sisa, penggunaan kembali, dan pemeriksaan kembali. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif-analitik, bersifat non eksperimental, dengan design yang digunakan dalam penelitian ini secara *cross-sectional*. Data diperoleh dari ibu anak-anak yang berobat sebanyak 160 orang, dilakukan dengan wawancara terpimpin menggunakan instrumen yang berisi 8 pernyataan. Data kemudian diolah secara statistik menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia terbanyak responden pada rentang 26-35 tahun, dengan pendidikan terakhir paling banyak SMA, dan memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, serta pembiayaan berobat dengan menggunakan asuransi. Persentase responden yang menunjukkan sikap positif pada aspek penyimpanan obat sisa, penggunaan kembali, pemeriksaan kembali pada kelompok racikan (97,5%; 95%; 98,8%) menunjukkan persentase lebih besar dibandingkan kelompok non racikan (86,2%; 85%; 97,5%). Kedua kelompok menunjukkan perbedaan signifikan ($p < 0,05$) pada aspek penyimpanan obat sisa ($p = 0,009$) dan penggunaan kembali ($p = 0,035$)

Kata kunci: Obat racikan, Sikap Ibu, Sisa Obat

PENDAHULUAN

Anak-anak sebagai kelompok yang rentan mengalami kesalahan penggunaan obat. Secara psikologis, anak-anak belum dapat mengungkapkan efek obat yang dikonsumsi jika terjadi keracunan atau belum bisa mengerti bahwa obat yang dikonsumsi selain menjadi obat dapat juga menjadi racun. Menurut penelitian yang dilakukan di 4 apotek di wilayah kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa racikan puyer sebagai bentuk sediaan terbanyak yang diresepkan, diikuti sirup, dan tablet. Munculnya bentuk racikan dikarenakan keterbatasan formula obat khusus untuk anak (Febrianti et al., 2019). Pengetahuan orangtua yang tidak memadai tentang obat dan kekeliruan tentang bagaimana cara memberikan tindakan kepada anak saat sakit dapat menyebabkan lamanya waktu penyembuhan penyakit anak. Penilaian

pengetahuan dan sikap perlu dilakukan untuk memberikan solusi yang tepat dalam upaya peningkatan pengetahuan dan sikap orang tua. Kesalahan dalam pemberian obat akan berdampak pada pengobatan penyakit pada anak. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang obat secara umum dapat berasal dari faktor internal yaitu tingkat pendidikan, tingkat ekonomi serta faktor eksternal berupa iklan obat, penyuluhan (Syofyan et al., 2018).

Prevalensi obat yang tidak digunakan di rumah secara dramatis meningkat dalam satu decade ini (Makki et al., 2019). Prevalensi ini berkisar antara 31,6%-95,5% (Dadgarmoghaddam et al., 2016; Insani et al., 2020; Isnenia, 2021; Kristina et al., 2018; Makki et al., 2019). Penelitian yang dilakukan Isnenia (2021), 83% rumah tangga menyimpan obat dengan

kategori tidak aman, yaitu kadaluarsa dan tidak teridentifikasi (puyer dan tablet). Keberadaan obat kadaluarsa tidak hanya berbahaya bagi pasien, tetapi juga dapat membahayakan anak-anak yang berada di rumah (FDA, 2016). Praktik penyimpanan obat yang tidak aman yaitu tidak memeriksa tanggal kadaluarsa, lokasi yang mudah diraih oleh anak-anak, ditemukannya obat yang kadaluarsa atau tidak terbaca menjadi suatu masalah yang lebih besar lagi ketika menyimpan obat yang tidak digunakan lagi.

Penelitian Isnenia (2021) yang dilakukan pada rumah tangga sebuah desa di Lampung Selatan dengan cara observasi dan wawancara secara *crosssectional* menunjukkan bahwa 65% responden menyimpan obat yang tidak digunakan dan 85% responden menyimpan obat yang kadaluarsa serta tidak teridentifikasi.

Mengingat pentingnya sikap positif ibu dan belum diketahuinya sikap ibu terhadap pengobatan serta belum adanya penelitian sejenis di Kota Bandar Lampung maka penelitian ini bertujuan untuk menjawab bagaimana sikap ibu terhadap obat sisa pengobatan berbentuk racikan dan non racikan, yang meliputi tiga aspek, yaitu penyimpanan obat sisa, penggunaan kembali, pemeriksaan kembali.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif-analitik, bersifat non eksperimental, dengan design yang digunakan dalam penelitian ini secara *cross-sectional*.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dari pasien anak-anak rawat jalan. Rata-rata jumlah pasien anak dalam 4 bulan terakhir (Januari-April 2021) berjumlah 179. Sampel diambil berdasarkan perhitungan dengan menggunakan rumus sampel uji kategorik tidak berpasangan sehingga diperoleh hasil sebesar 78 pasien. Setiap kelompok racikan dan non racikan mendapatkan 80 sampel.

Teknik sampling dengan menggunakan non random sampling dengan teknik *accidental sampling*. Sampel dalam kedua kelompok ditentukan secara bergantian, misalnya dimulai dari mengkategorikan pasien

dalam kelompok racikan, kemudian pasien berikutnya kelompok non racikan, dan seterusnya. Kriteria inklusi :

1. Responden merupakan orangtua dari pasien anak-anak yang berobat rawat jalan (≤ 12 tahun)
2. Responden memperoleh salah satu bentuk sediaan
3. Responden dapat berkomunikasi verbal dengan baik

Kriteria eksklusi yaitu :

1. Responden tidak menyelesaikan proses wawancara
2. Responden tidak bisa berkomunikasi dengan bahasa Indonesia

Waktu dan tempat penelitian

Penelitian dilaksanakan pada salah satu Puskesmas di kota Bandar Lampung yang dilaksanakan pada bulan September-Oktober 2021.

Teknik Pengumpulan data

Peneliti mendatangi calon responden setelah menerima resep dari instalasi farmasi. Responden yang memenuhi kriteria kemudian ditentukan ke dalam kelompok sesuai urutan yaitu racikan kemudian non racikan dan seterusnya. Jika pasien memperoleh dua jenis obat maka dimasukkan ke dalam sampel sesuai urutannya. Salah satu obat yang termasuk kelompok racikan (puyer) atau non racikan (sirup/sirup kering/ salep) yang diterima responden dijadikan sebagai alat bantu untuk menjawab pertanyaan dari instrumen wawancara. Peneliti menerjemahkan jawaban responden ke dalam opsi jawaban yang tersedia.

Instrumen wawancara yang dikembangkan meliputi tiga aspek yaitu penyimpanan obat sisa, penggunaan kembali obat sisa baik untuk pasien yang sama atau berbeda, serta pemeriksaan ketika akan menggunakan kembali obat sisa. Distribusi pertanyaan untuk setiap aspek sebagai berikut :

1. Pernyataan 1,2,8 untuk aspek penyimpanan
2. Pernyataan 3,4,5 untuk penggunaan kembali
3. Pernyataan 6,7 untuk pemeriksaan kembali

Analisis Data

Sikap positif diberi nilai 1 dan sikap negatif diberi nilai 0. Sikap positif penyimpanan sisa obat adalah tidak ada penyimpanan sisa obat/membuangnya, penyimpanan akan dilakukan sesuai informasi petugas/informasi tanggal kadaluarsa, atau BUD. Sikap positif penggunaan kembali yaitu tidak akan menggunakan kembali untuk gejala yang sama dan tidak akan memberikan sisa obat kepada orang lain. Sikap positif pemeriksaan kembali sisa obat yaitu dilakukannya pemeriksaan tanggal kadaluarsa dan fisik terhadap sisa obat.

Data kemudian diolah sehingga menampilkan data deskripsi mengenai karakteristik responden, pasien dan distribusi jawaban. Perbandingan sikap pada kelompok racikan dan non racikan dianalisis menggunakan uji *Chi Square*. Jika nilai probabilitas $< 0,05$ maka terdapat perbedaan antar dua kelompok.

Persetujuan Etik

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Tanjungkarang dengan Nomor 225/KEPK-TJK/IX/2021.

HASIL

Karakteristik sampel

Penelitian ini dilakukan terhadap 160 sampel yang terbagi dalam dua kelompok, racikan dan non racikan, Sampel dalam hal ini adalah ibu yang membawa anaknya berobat. Adapun karakteristik dari sampel disajikan dalam table 1. Usia terbanyak ibu pada rentang 26-43 tahun (48%) untuk kelompok racikan, dan 36-45 tahun (43,8%) untuk kelompok non racikan. Kedua rentang usia ini termasuk dalam kelompok usia subur yang masih memungkinkan untuk memiliki anak. Pendidikan terakhir terbanyak yaitu lulusan SMA (>60%), dengan pekerjaan terbesar adalah ibu rumah tangga. Sistem pembiayaan yang terbesar digunakan adalah asuransi dengan sistem jaminan sosial nasional (BPJS). Sistem ini memungkinkan masyarakat untuk berobat tanpa mengeluarkan uang saat berobat.

Sikap

Sikap terhadap obat sisa menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada kedua kelompok dalam

menyikapi hal tersebut yang mencakup kegiatan menyimpan atau membuang jika ada obat sisa dan penggunaan kembali. Kelompok racikan memiliki sifat positif yang lebih besar dibandingkan kelompok non racikan. Jika melihat secara mendetail pada ketiga aspek, sikap positif memiliki persentase yang selalu lebih besar pada kelompok racikan dibandingkan dengan kelompok non racikan. Sikap pemeriksaan kembali pada kedua kelompok menunjukkan perbedaan yang tidak signifikan dengan sikap positif kelompok racikan yang sedikit lebih tinggi dibandingkan kelompok non racikan.

PEMBAHASAN

Penyimpanan Kembali Obat Sisa

Sikap terhadap obat sisa yang diihat dalam penelitian ini meliputi tiga aspek, yaitu penyimpanan kembali, penggunaan kembali, dan pemeriksaan terhadap obat sisa pengobatan yang terdistribusi dalam 8 pernyataan seperti pada tabel 2.

Obat racikan merupakan penggabungan beberapa obat yang dilakukan di fasilitas pelayanan kefarmasian, dengan membuka kemasan asli, menggerus, mencampur dan membungkus ulang dari bentuk awal yang diproduksi oleh pabrik farmasi. Puyer sebagai salah satu bentuk racikan dengan kegiatan meliputi membuka kemasan, menggerus, mencampur dan membungkus dengan kertas pembungkus.

Sikap positif pada kelompok racikan lebih besar dapat disebabkan karena informasi keamanan obat yang masih minim dicantumkan pada obat tersebut, misalnya *beyond used date* (BUD). Pabrik tidak memberikan informasi inkompatibilitas, BUD terkait peracikan dari obat yang telah dibuatnya. Terlebih lagi, informasi BUD setelah diracik sangat terbatas disampaikan baik secara tertulis maupun lisan. Pengetahuan masyarakat masih tergolong rendah hingga cukup terkait BUD, masyarakat tidak mengetahui BUD dan tidak memperoleh informasi itu dari apoteker (Cokro et al., 2021; Priyoherianto et al., 2023).

Hal ini ditambah dengan pasien terkadang tidak memperhatikan kondisi awal obat racikan saat pertama kali diperoleh dari fasilitas pelayanan kesehatan. Berbeda halnya dengan obat non racikan, proses pembukaan kemasan dilakukan secara satu

persatu oleh pasien ketika akan digunakan sehingga pasien dapat mengetahui bentuk, warna, bau dari kemasan asli hingga jika terjadi perubahan maka dapat mengenali. Selain itu, pada obat non racikan, informasi asal dari pabrik tetap melekat, baik tanggal kadaluarsa, indikasi, dosis, dan lainnya sehingga ada kemungkinan rasa percaya ketika akan menggunakan obat sisa. Bahkan di era keterbukaan informasi seperti ini, keraguan obat yang akan digunakan dapat ditelusuri melalui mesin pencari dengan memasukkan nama obat maka akan muncul berbagai informasi terkait merk obat tersebut. Hal ini tidak dapat dilakukan pada obat racikan karena umumnya komposisi racikan tidak disampaikan.

Perilaku terhadap obat sisa beragam, hanya sedikit (8,6%) yang tidak membuang obat sisa, baik oleh masyarakat berlatar belakang kesehatan/tidak (Rico & Martinez, 2023). Penyimpanan obat di rumah tangga beresiko terjadinya kadaluarsa yang pada akhirnya dibuang (Wang et al., 2021).

Penggunaan Kembali

Sikap positif untuk tidak menggunakan kembali obat sisa secara signifikan berbeda antara dua kelompok, baik untuk digunakan oleh pasien sebelumnya, anggota keluarga lainnya, atau orang lain. Kelompok non racikan lebih besar persentasenya dapat disebabkan karena informasi kestabilan dari racikan tidak diperoleh oleh pasien dari fasilitas pelayanan. Terlebih informasi identitas obat tidak tertulis pada kemasan racikan, berbeda halnya dengan kemasan non racikan.

Tingginya keberadaan obat yang tidak digunakan di rumah tangga sangat tinggi di Malaysia, pada setiap kelompok umur yaitu > 70% (Wang et al., 2021). Dalam penelitian lain, hanya 15,2% responden yang tidak memiliki obat yang tidak digunakan di rumah tangga (Kumar S et al., 2019). Penggunaan kembali obat sisa di masa mendatang diperuntukkan 30,9% untuk penyakit kronis dan 46,2% untuk penyakit akut (batuk, pilek, diare, diare akut, nyeri, dan demam), dibandingkan dengan membuang obat. Selain itu, sisa pengobatan juga dapat menimbulkan perilaku pengobatan yang tidak tepat, seperti tetap menyimpan sisa antibiotik akan meningkatkan pengobatan sendiri di rumah

tangga. Lebih dari 70% menyatakan tetap menyimpan antibiotik untuk keperluan profilaksis dan kuratif (Sun et al., 2019). Penelitian lain menunjukkan 67,1% responden memiliki obat yang tidak digunakan di rumahnya dan 57,6% berencana akan menggunakan kembali obat tersebut untuk anggota keluarganya dan kerabat/teman (Maharana et al., 2017).

Penggunaan kembali obat yang tidak digunakan lagi di beberapa negara didukung dengan adanya *take drug back programme*, dimana masyarakat dapat mengembalikan obat sisa/tidak digunakan pada instalasi farmasi/apotek. Pada penelitian menunjukkan 93,6% tidak ada keinginan untuk mengembalikan obat tersebut. 61,2% pasien bersedia menggunakan obat dari apotek yang merupakan obat sisa/tidak digunakan dari pasien lain. Alasan yang dikemukakan adalah selama kualitas terjaga, harga yang murah atau bahkan gratis (Bekker et al., 2019). Pengembalian ke fasilitas kefarmasian dirasa responden sebagai solusi yang aman dan sebagian responden juga berpikir bahwa itu aman untuk lingkungan (Persson et al., 2009). Pengembalian obat sisa ke fasilitas pelayanan kefarmasian, kantor polisi, atau *drop box* sebagai perilaku yang aman, sedangkan perilaku tidak aman adalah dengan menyimpannya di rumah, membuang begitu saja, membuang dalam wastafel atau saluran air. 85% responden menunjukkan perilaku yang tidak aman dalam membuang obat dengan 41,7% menyimpannya dalam rumah. Dalam penelitian tersebut tidak dijelaskan lebih lanjut apakah obat yang disimpan di rumah akan digunakan kembali (Ehrhart et al., 2020). Suatu survey yang dilakukan terkait penggunaan kembali obat yang dikembalikan ke instalasi farmasi/apotek, jika fasilitas tersebut memperhatikan keamanan dan kualitas masyarakat mau menggunakan obat yang tidak digunakan lagi dengan memperhatikan bentuk fisik obat (Alhamad et al., 2018).

Pemeriksaan Kembali

Kedua kelompok tidak menunjukkan hasil yang berbedasignifikan tentang pemeriksaan kembali jika akan menggunakan obat sisa. Dalam pemeriksaan kembali, pernyataan yang diajukan adalah mengenai pemeriksaan kembali fisik dan kadaluarsa

obat. Hampir 100% responden menunjukkan sikap yang positif terkait pemeriksaan ketika akan menggunakan obat sisa. Sama halnya dalam penelitian lain bahwa lebih dari 60% responden akan melakukan pemeriksaan kembali penggunaan obat sisa, pemeriksaan batas kadaluarsa, perubahan fisik (warna, bau, rasa) dan aspek lainnya (Rahayu & Rindarwati, 2021).

Pada saat menyimpan obat di rumah tangga, masyarakat harus mengikuti aturan yang tertulis pada etiket atau informasi yang telah disampaikan oleh tenaga kefarmasian. Stabilitas obat dipengaruhi oleh banyak hal seperti keberadaan oksigen, suhu, kelembapan. Ketidakstabilan yang ditimbulkan dapat mengakibatkan perubahan kadar atau perubahan fisik obat yaitu perubahan warna, bau, rasa, bentuk seperti sediaan suspensi, emulsi yang mengendap, munculnya bintik bintik pada tablet yang sebelumnya tidak ada (Zaini & Gozali, 2020).

Tanggal kadaluarsa obat merupakan batas keamanan yang ditetapkan pabrik sebelum obat dibuka dari kemasan primer. *Shelf life, beyond used date* sebagai batasan ketika obat telah dibuka. Akan tetapi informasi ini masih belum semuanya tertulis pada kemasan obat sehingga pengetahuan kondisi fisik awal obat yang digunakan perlu diketahui sebagai pembanding. Jikapun pada kemasan terdapat informasi ini, pemeriksaan fisik obat dalam penggunaan kembali perlu dilakukan.

Kesimpulan

Terdapat perbedaan bermakna antara dua kelompok dalam menyikapi obat sisa meliputi penyimpanan dan penggunaan kembali. Kelompok racikan memiliki sikap positif pada ketiga aspek yang lebih besar dibandingkan kelompok non racikan. Tenaga kefarmasian diharapkan dapat memberikan informasi mengenai langkah/cara aman dalam pemeriksaan dan penggunaan kembali sisa obat, dan penyimpanannya khususnya obat non racikan pada berbagai media informasi yang mudah dipahami masyarakat.

Ucapan Terima Kasih

Kami ucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang, Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, dan Puskesmas di Kota Bandar Lampung.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhamad, H., Patel, N., & Donyai, P. (2018). How do people conceptualise the reuse of medicines? An interview study. *International Journal of Pharmacy Practice*, 26(3), 232–241. <https://doi.org/10.1111/ijpp.12391>
- Bekker, C., Van Den Bemt, B., Egberts, T. C. G., Bouvy, M., & Gardarsdottir, H. (2019). Willingness of patients to use unused medication returned to the pharmacy by another patient: A cross-sectional survey. *BMJ Open*, 9(5), 1–5. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-024767>
- Cokro, F., Arrang, S. T., Solang, J. A. N., & Sekarsari, P. (2021). The Beyond-Use Date Perception of Drugs in North Jakarta, Indonesia. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 10(3), 172–179. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2021.10.3.172>
- Dadgarmoghaddam, M., Imenshahidi, M., Aliabadi, A., Baseri, H., & Khajedaluae, M. (2016). Unused Medicines in Households. *Razavi International Journal of Medicine*, 4(1). <https://doi.org/10.17795/rijm34351>
- Ehrhart, A. L., Granek, E. F., Nielsen-Pincus, M., & Horn, D. A. (2020). Leftover drug disposal: Customer behavior, pharmacist recommendations, and obstacles to drug take-back box implementation. *Waste Management*, 118, 416–425. <https://doi.org/10.1016/j.wasman.2020.08.038>
- Febrianti, Y., Ardiningtyas, B., & Asadina, E. (2019). Kajian Administratif, Farmasetis, dan Klinis Resep Obat Batuk Anak di Apotek Kota Yogyakarta. *Jurnal Pharmascience*, 5(2). <https://doi.org/10.20527/jps.v5i2.5798>
- Insani, W. N., Qonita, N. A., Jannah, S. S., Nuraliyah, N. M., Supadmi, W., Gatera, V. A., Alfian, S. D., & Abdulah, R. (2020). Improper disposal practice of unused and expired pharmaceutical products in Indonesian households. *Heliyon*, 6(7), 6–10. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04551>
- Isnena, I. (2021). Profil Penyimpanan Obat Pada Desa Di Kabupaten Lampung Selatan (The Profile Of Drug Storage In

- A Village At Lampung Selatan District). *Journal Of Current Pharmaceutical Sciences*, 4(2), 373–378.
- Kristina, S. A., Wiedyaningsih, C., Cahyadi, A., & Ridwan, B. A. (2018). A survey on medicine disposal practice among households in Yogyakarta. *Asian Journal of Pharmaceutics*, 12(3), S955–S958.
- Kumar S, L., Logeshwaran L, L., Vanitha Rani, N., Thennarasu P, T., Keerthana M, K., & Lavanya M, L. (2019). Assessment of Knowledge and Awareness on the Disposal of Expired and Unused Medicines among Medication Consumers. *Journal of Young Pharmacists*, 11(4), 410–416. <https://doi.org/10.5530/jyp.2019.11.84>
- Maharana, S., Paul, B., Dasgupta, A., & Garg, S. (2017). Storage, reuse, and disposal of unused medications: A cross-sectional study among rural households of Singur, West Bengal. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 6(7), 1. <https://doi.org/10.5455/ijmsph.2017.0408219042017>
- Makki, M., Hassali, M. A., Awaisu, A., & Hashmi, F. (2019). The Prevalence of Unused Medications in Homes. *Pharmacy*, 7(2), 61. <https://doi.org/10.3390/pharmacy7020061>
- Persson, M., Sabelström, E., & Gunnarsson, B. (2009). Handling of unused prescription drugs - knowledge, behaviour and attitude among Swedish people. *Environment International*, 35(5), 771–774. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2008.10.002>
- Priyoherianto, A., Puspadina, V., & Chresna, M. P. (2023). Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Beyond Use Date Obat Racikan di Apotek Kimia Farma 180 Pahlawan, Sidoarjo. *Jurnal Farmasi Indonesia*, IV(1).
- Rahayu, A. P., & Rindarwati, A. Y. (2021). Pengelolaan Obat yang Tidak Terpakai Dalam Skala Rumah Tangga di Kota Bandung. *Majalah Farmaseutik*, 17(2), 238–244. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v17i2.64389>
- Rico, A. B., & Martinez, A. P. (2023). *Medical Household Waste as a Potential Environmental Hazard: An Ecological and Epidemiological Approach*. 1–18.
- Sun, C., Hu, Y. J., Wang, X., Lu, J., Lin, L., & Zhou, X. (2019). Influence of leftover antibiotics on self-medication with antibiotics for children: A cross-sectional study from three Chinese provinces. *BMJ Open*, 9(12), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033679>
- Syofyan, S., Indra, H., Suryati, S., & Almahdy, A. (2018). Pengetahuan dan Sikap tentang Obat pada Orangtua Siswa SD di Kota Padang. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 5(3), 212. <https://doi.org/10.25077/jsfk.5.3.212-217.2018>
- Wang, L. S., Aziz, Z., & Chik, Z. (2021). Disposal practice and factors associated with unused medicines in Malaysia: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11676-x>
- Zaini, alifa nur, & Gozali, D. (2020). Pengaruh Suhu Terhadap Stabilitas Obat Sediaan Suspensi. *Farmaka*, 14(2), 1–15.

Tabel 1
Karakteristik sampel

Karakteristik	Kelompok Racikan n (%)	Kelompok Non Racikan n (%)
Umur		
Remaja akhir (17-25)	8 (10.0)	8 (10.0)
Dewasa awal (26-35)	48 (60.0)	34 (42.5)
Dewasa akhir (36-45)	23 (28.8)	35 (43.8)
Lansia Awal (46-55)	1 (1.2)	3 (3.8)
Pendidikan		
SD	7 (8.8)	6 (7.5)
SMP	11 (13.8)	9 (11.2)
SMA	55 (68.8)	48 (60.0)
Diploma	0 (0.0)	4 (5.0)
Sarjana	7 (8.8)	13 (16.2)
Pekerjaan		
IRT	76 (95.0)	70 (87.5)
Wiraswasta	1 (1.2)	4 (5.0)
Karyawan	3 (3.8)	6 (7.5)
Pembiayaan		
Asuransi	72 (90.0)	73 (91.2)
Non Asuransi	8 (10.0)	7 (8.8)

Tabel 2
Daftar pernyataan sikap ibu terhadap obat sisa

No	Pernyataan
1	Saya akan menyimpan obat dari sisa obat yang tidak dihabiskan ini
2	Saya akan menyimpan obat ini hingga batas waktu/tanggal yang tertera atau sesuai informasi petugas
3	Saya dapat menggunakan kembali obat ini kepada anak saya jika mengalami gejala yang sama
4	Saya dapat memberikan sisa obat kepada orang lain jika mengalami sakit yang sama
5	Saya dapat memberikan sisa obat kepada anggota keluarga lain jika mengalami sakit yang sama
6	Jika akan menggunakan kembali sisa obat ini, saya akan memeriksa batas waktu/tanggal yang tertera
7	Jika akan menggunakan kembali sisa obat ini, saya akan memeriksa apakah timbul warna, bau, atau rasa yang berbeda
8	Saya akan membuang obat sisa dari pengobatan ini karena sudah tidak aman lagi

Tabel 3
Hasil Penilaian Tiga Aspek Sikap

Aspek	Kelompok Racikan		Kelompok Non racikan		Hasil Uji <i>Chi Square</i>
	Positif	Negatif	Positif	Negatif	
Penyimpanan Obat Sisa	78 (97.5%)	2 (2.5%)	69 (86.2)	11 (13.8)	0.009
Penggunaan Kembali	76 (95.0)	4 (5.0)	68 (85.0)	12 (15.0)	0.035
Pemeriksaan Kembali	79 (98.8)	1 (1.2)	78 (97.5%)	2 (2.5%)	0.560