

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Pengelolaan obat dijelaskan sebagai kegiatan yang meliputi cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat secara tepat untuk menjamin keamanan dan kemanfaatan obat tersebut (Putra Pratama et al., 2023). Kesalahan dalam praktik pengelolaan obat tersebut dapat berakibat buruk, salah satunya berupa *Drug Related Problems* (DRPs) (Putra Pratama et al., 2023). Beberapa studi melaporkan bahwa penyimpanan obat di rumah yang tidak memperhatikan suhu serta kelembapan berpengaruh langsung terhadap stabilitas dan efektivitas obat serta menyebabkan kerusakan sebelum obat mencapai tanggal kedaluwarsanya (Khuluza et al., 2023). *World Health Organization* juga menekankan bahwa penggunaan obat yang tidak rasional merupakan masalah serius secara global yang mengakibatkan risiko kesehatan luas, termasuk peningkatan resistensi antimikroba dan dampak buruk lainnya bagi pasien (*World Health Organization*, 2022). Dalam konteks rumah tangga, risiko tersebut mencakup penggunaan obat kedaluwarsa, keracunan tidak sengaja terutama pada anak, serta resistensi antibiotik akibat penyimpanan dan penggunaan yang tidak tepat (Lee & Schommer, 2022). Selain risiko kesehatan, pembuangan obat ke lingkungan misalnya dibuang ke tempat sampah biasa atau saluran air tanpa prosedur yang tepat juga berpotensi menyebabkan pencemaran air dan tanah mengganggu ekosistem, dan membahayakan kesehatan publik (Mostafanejad et al., 2025).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyebutkan bahwa di Indonesia masih terdapat perilaku pengelolaan obat yang tidak rasional. Sekitar 35,2% rumah tangga menyimpan obat dirumah, 81,9% menyimpan obat keras yang diperoleh tanpa resep dokter termasuk antibiotik. Persentase ini menunjukkan bahwa banyak keluarga memiliki stok obat dirumah sehingga menimbulkan masalah kesehatan dan lingkungan jika pengelolaannya tidak tepat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Pada penelitian Savira dilakukan survei 140 ibu rumah tangga di Jawa timur sebanyak 94,3% responden menyimpan obat di rumah, 13,6% di antaranya menyimpan obat kedaluwarsa. Sekitar 57,9% responden melaporkan membuang obat yang tidak terpakai dengan cara tidak benar misalnya langsung dibuang ke tempat sampah (Savira et al., 2020). Penelitian terbaru oleh Mubarok et al. (2023) di Kelurahan Mulyorejo, Surabaya menunjukkan meskipun mayoritas responden (97,6%) memiliki tingkat pengetahuan kategori sedang hingga tinggi, praktik penyimpanan obat yang dilakukan justru masih jauh dari standar. Dari total 278 obat yang diidentifikasi di rumah tangga responden, mayoritas obat tersebut (69,1%) disimpan di tempat sembarangan atau bukan pada kotak obat (P3K). Responden ditemukan menyimpan obat di tempat yang tidak menjamin stabilitas, seperti di dalam lemari umum (24,8%) bahkan ada yang meninggalkannya di dalam mobil (1,1%), yang berisiko merusak kualitas obat akibat paparan suhu ekstrem. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat banyak perilaku pengelolaan obat yang tidak sesuai dilakukan oleh ibu rumah tangga (Mubarok et al., 2023).

Ibu rumah tangga memiliki peran sentral dalam pengelolaan obat di tingkat rumah tangga. Sebagai pengelola, ibu rumah tangga berperan dalam pengambilan keputusan terkait pembelian obat, penggunaan obat untuk keluarga hingga penyimpanan dan pembuangan. Dengan demikian, kualitas praktik pengelolaan obat rumah tangga sangat dipengaruhi oleh bagaimana persepsi ibu rumah tangga terkait risiko dan manfaat pengelolaan obat yang benar (Mellyana et al., 2025)

Mengacu pada teori Lawrence Green melalui *PRECEDE – PROCEED Model*, persepsi termasuk faktor predisposisi yang berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan (Green, Lawrence W. dan Kreuter, 2005 dalam Chusniah Rachmawati, 2019). Untuk menganalisis bagaimana persepsi membentuk perilaku pengelolaan obat, penelitian ini menggunakan pendekatan *Health Belief Model* (HBM). Pada model ini persepsi tidak hanya mencerminkan tingkat pengetahuan, tetapi juga mencakup penilaian subjektif individu terhadap risiko, manfaat, serta keyakinan akan kemampuan diri (*self-efficacy*) dalam melakukan suatu tindakan (Chusniah Rachmawati, 2019). Oleh karena itu, persepsi ibu rumah tangga mengenai risiko penggunaan obat yang tidak tepat dan manfaat pengelolaan obat yang benar diduga berpengaruh terhadap praktik pengelolaan obat di tingkat rumah tangga. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini secara khusus memfokuskan kajian pada persepsi ibu rumah tangga dan pengaruhnya terhadap praktik pengelolaan obat rumah tangga di Kota Madiun.

B. Batasan Masalah

Penelitian ini difokuskan pada ibu rumah tangga yang berperan sebagai penanggung jawab utama dalam pengelolaan obat di tingkat rumah tangga di kota Madiun. Wilayah penelitian meliputi Kecamatan Kartoharjo, Kecamatan Manguharjo dan Kecamatan Taman.

Kota Madiun merupakan salah satu kota di Jawa Timur yang memiliki jumlah kepala keluarga (KK) yaitu sebanyak 73.191 KK, dengan asumsi 73.191 ibu rumah tangga memegang peran utama dalam pengelolaan obat pada masing-masing KK (Konsultan & Linpeko, 2025). Di sisi lain Kota Madiun sebagai wilayah perkotaan di Provinsi Jawa Timur memiliki karakteristik aksesibilitas fasilitas kesehatan yang sangat baik.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan tahun 2024, Kota Madiun memiliki 6 (enam) Puskesmas induk yang tersebar di seluruh kecamatan, yaitu Puskesmas Banjarejo, Demangan, Sukosari, Tawangrejo, Manguharjo, dan Ngegong, yang seluruhnya telah terakreditasi (Dinas Kesehatan, 2024). Namun, tingginya akses terhadap fasilitas kesehatan tidak serta-merta menjamin bahwa praktik pengelolaan obat rumah tangga telah dilakukan dengan benar. Pada kondisi inilah faktor persepsi individu menjadi penting untuk dikaji.

Batasan penelitian difokuskan pada faktor predisposisi yaitu persepsi ibu rumah tangga mengenai pengelolaan obat rumah tangga sebagai variabel independen, serta praktik pengelolaan obat sebagai variabel dependen. Variabel praktik dibatasi pada tindakan nyata dalam mendapatkan, menggunakan,

menyimpan, dan membuang obat sesuai standar DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang).

C. Rumusan Masalah

1. Bagaimana persepsi ibu rumah tangga mengenai pengelolaan obat yang benar di Kota Madiun?
2. Bagaimana praktik ibu rumah tangga dalam pengelolaan obat yang benar di Kota Madiun?
3. Apakah terdapat pengaruh persepsi terhadap praktik ibu rumah tangga mengenai pengelolaan obat di Kota Madiun?

D. Tujuan Penelitian

1. Mengidentifikasi persepsi ibu rumah tangga terkait pengelolaan obat rumah tangga di kota Madiun.
2. Mengidentifikasi praktik ibu rumah tangga dalam pengelolaan obat rumah tangga di Kota Madiun.
3. Menganalisis persepsi terhadap praktik ibu rumah tangga dalam pengelolaan obat rumah tangga di Kota Madiun

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, baik secara teoritis maupun praktis, sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur ilmiah di bidang ilmu farmasi komunitas, khususnya yang berkaitan dengan perilaku masyarakat dalam pengelolaan obat rumah tangga. Dapat menjadi referensi

dan baseline data untuk penelitian lanjutan terkait intervensi edukasi pengelolaan obat rumah tangga.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi masyarakat

Khususnya ibu rumah tangga, partisipasi dalam penelitian ini dapat memicu kesadaran diri (*self-awareness*) untuk lebih memperhatikan cara pengelolaan obat di rumah, terutama terkait risiko menyimpan obat sisa dan bahaya membuang limbah obat sembarangan.

b. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini dapat memberikan peta data terbaru mengenai profil perilaku ibu rumah tangga di Kota Madiun. Data ini dapat digunakan sebagai dasar pengambilan kebijakan (*evidence-based policy*) dalam merancang program promosi kesehatan yang lebih efektif dan tepat sasaran.

c. Bagi Tenaga Kesehatan dan Apoteker

Menjadi rekomendasi dalam merancang program edukasi masyarakat terkait penyimpanan, penggunaan, dan pembuangan obat rumah tangga.