

Gambaran Perilaku Penyimpanan dan Pembuangan Obat oleh Ibu Rumah Tangga di Desa Nogo Rejo

Overview of Medication Storage and Disposal Practices Among Housewives in Nogo Rejo Village

Erida Novriani^{1*}, Yosi Darmirani², Suciyanti Ramadhani³

¹Departemen Farmasi Klinik, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Prima Indonesia, Sumatera Utara, Indonesia
Jl. Sampul No. 3, Sei Putih Barat, Kecamatan Medan Petisah, , Sumatera Utara – Indonesia

^{2,3}Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia

Abstrak

Latar belakang : Pengelolaan obat di tingkat rumah tangga merupakan bagian penting dalam menjaga keamanan dan efektivitas penggunaan obat. Praktik penyimpanan dan pembuangan obat yang tidak tepat dapat menurunkan mutu obat serta menimbulkan risiko terhadap kesehatan dan lingkungan. Ibu rumah tangga memiliki peran penting sebagai pengelola utama obat di lingkungan keluarga, sehingga perilaku dalam pengelolaan obat perlu dikaji. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan praktik penyimpanan dan pembuangan obat, menggambarkan tingkat pengetahuan ibu rumah tangga mengenai penyimpanan dan pembuangan obat, serta mengungkap keterkaitan antara tingkat pengetahuan dengan praktik pengelolaan obat di Dusun I Nogo Rejo, Desa Nogo Rejo. Metode :Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur melalui Google Form sebagai instrumen utama dan observasi terbatas sebagai instrumen pendukung. Responden penelitian berjumlah 31 ibu rumah tangga yang dipilih berdasarkan prinsip kejenuhan data. Analisis data dilakukan melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil : penelitian menunjukkan bahwa praktik penyimpanan obat masih bervariasi, sedangkan praktik pembuangan obat sebagian besar belum sesuai dengan prinsip pengelolaan obat yang aman. Sebanyak 80,6% responden membuang obat kedaluwarsa ke tempat sampah rumah tangga dan 61,3% responden menyatakan tidak mengetahui cara pembuangan obat yang benar. Ditemukan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik (*knowledge-practice gap*) dalam pengelolaan obat di rumah tangga. Kesimpulan : penelitian menunjukkan bahwa praktik penyimpanan obat sebagian telah sesuai, namun praktik pembuangan obat dan pengetahuan praktis mengenai pengelolaan obat masih perlu ditingkatkan.

Kata Kunci: Ibu Rumah Tangga; Pembuangan Obat; Pengetahuan; Penyimpanan Obat; Praktik

Abstract

Background: Medication management at the household level is essential for ensuring the safety, quality, and effectiveness of drug use. Inappropriate medication storage and disposal practices may reduce drug stability and potency and may also pose potential risks to human health and the environment. Homemakers play an important role as the primary managers of medications within the family; therefore, their knowledge and practices regarding household medication management need to be examined. Objective: This study aimed to describe medication storage and disposal practices, assess homemakers' knowledge of proper medication storage and disposal, and explore the relationship between knowledge and household medication management practices in Hamlet I, Nogo Rejo Village. Methods: This study employed a descriptive design with a qualitative approach. Data were collected using a structured questionnaire administered via Google Forms as the primary instrument, supported by limited observations. A total of 31 homemakers participated in the study and were selected based on the principle of data saturation. Data were analyzed through data reduction, data display, and conclusion drawing. Results: The findings showed that medication storage practices varied among respondents, whereas medication disposal practices were largely inconsistent with the principles of safe medication management. In total, 80.6% of respondents disposed of expired medications in household trash, and 61.3% reported that they did not know the correct method for medication disposal.

*Corresponding author: Erida Novriani, Universitas Prima Indonesia, Sumatera Utara, Indonesia.

E-mail : eridanovriani0@gmail.com

Doi : 10.35451/jfm.v9i1.4006

Received : September 30, 2026, Accepted: October 28, 2026, Published: October 30, 2026

Copyright: © 2026 Erida Novriani, Yosi Darminarani, dan Suciyanti Ramadhani. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 5.0 International License.

The study also identified a knowledge-practice gap in household medication management. Conclusion: This study indicates that some medication storage practices were appropriate; however, medication disposal practices and practical knowledge regarding household medication management still need to be improved. Educational interventions are necessary to enhance public awareness and promote safer medication storage and disposal practices at the household level.

Keywords: Household Women; Drug Disposal; Knowledge; Drug Storage; Practice

1. PENDAHULUAN

Penggunaan obat di lingkungan rumah tangga mengalami peningkatan sejalan dengan berkembangnya praktik swamedikasi untuk menangani keluhan kesehatan secara mandiri, baik untuk kebutuhan pribadi maupun anggota keluarga. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sekitar 35,2% rumah tangga menyimpan obat sebagai persediaan swamedikasi, sehingga rumah tangga memiliki peran penting dalam pengelolaan obat, termasuk aspek penyimpanan dan pembuangan. Namun, penyimpanan obat yang tidak sesuai standar, seperti menempatkan obat pada kondisi lembap atau lokasi yang kurang aman, dapat memengaruhi stabilitas obat, meningkatkan risiko penggunaan yang tidak tepat, serta menurunkan efektivitas dan keamanan terapi. [1-2].

Selain aspek penyimpanan, pengelolaan obat sisa maupun kedaluwarsa juga menjadi tantangan dalam tingkat rumah tangga. Pembuangan obat yang tidak dilakukan sesuai prosedur dapat menyebabkan peningkatan limbah farmasi yang berisiko mencemari lingkungan serta menimbulkan dampak terhadap kesehatan masyarakat [3]. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan dan praktik masyarakat, terutama ibu rumah tangga yang berperan dalam pengelolaan obat keluarga, menjadi aspek penting dalam mengurangi risiko akibat penyimpanan dan pembuangan obat yang tidak tepat [4].

Praktik pembuangan obat di tingkat rumah tangga masih belum dilakukan secara tepat. Sebagian besar masyarakat membuang obat yang tidak terpakai maupun kedaluwarsa tanpa mengikuti prosedur yang dianjurkan, seperti membuangnya langsung bersama limbah rumah tangga. Praktik tersebut berpotensi meningkatkan risiko pencemaran lingkungan dan dampak kesehatan masyarakat. Temuan ini menggambarkan masih adanya perbedaan antara pemahaman masyarakat mengenai pengelolaan obat dengan penerapannya dalam kehidupan sehari-hari [5].

Tingkat pengetahuan masyarakat terkait penyimpanan dan pembuangan obat juga menunjukkan variasi antarwilayah. Novitri *et al.*, (2024) melaporkan bahwa di wilayah perkotaan Jakarta, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan sedang hingga tinggi mengenai penyimpanan obat, meskipun penerapannya belum sepenuhnya optimal [6]. Sebaliknya, penelitian Sari *et al.*, (2021) di Banjarbaru menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat memiliki tingkat pengetahuan rendah hingga sedang mengenai penyimpanan dan pembuangan obat. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat tentang pengelolaan obat masih belum merata dan berdampak pada praktik yang kurang tepat [7].

Studi lain menegaskan bahwa perilaku pengelolaan obat yang kurang tepat masih banyak ditemukan di tingkat rumah tangga. Kusuma *et al.*, (2023) menyatakan bahwa banyak rumah tangga membuang obat sisa tanpa memisahkan obat dari kemasannya, sehingga berpotensi mencemari lingkungan [8]. Selain itu, Idzni *et al.*, (2022) menemukan bahwa hanya sekitar setengah responden yang menyimpan obat sesuai dengan standar penyimpanan. Temuan ini menunjukkan bahwa praktik penyimpanan obat yang tidak sesuai masih cukup tinggi dan memerlukan perhatian melalui peningkatan edukasi masyarakat [9].

Secara ilmiah, ibu rumah tangga sering diidentifikasi sebagai aktor utama dalam pengelolaan obat di tingkat rumah tangga. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ibu rumah tangga memiliki peran dominan dalam pengambilan keputusan terkait penyimpanan, penggunaan, serta pembuangan obat untuk anggota keluarga. Kristina *et al.*, (2018) menyatakan bahwa pengelolaan obat di rumah sebagian besar dikendalikan oleh ibu rumah tangga karena keterlibatannya dalam aktivitas perawatan kesehatan keluarga sehari-hari [6]. Temuan serupa dilaporkan oleh Novitri *et al.*, (2024), yang menjelaskan bahwa ibu rumah tangga berperan sebagai pengelola utama obat, mulai

dari menyimpan obat sisa, menentukan penggunaan ulang obat, hingga memutuskan cara pembuangan obat yang sudah tidak digunakan. Oleh karena itu, fokus penelitian pada ibu rumah tangga secara ilmiah dapat dibenarkan karena kelompok ini memiliki pengaruh langsung terhadap keamanan dan ketepatan praktik pengelolaan obat di rumah [7].

Penelitian di wilayah pedesaan masih relatif terbatas dibandingkan wilayah perkotaan, padahal perbedaan karakteristik sosial dan akses layanan kesehatan dapat memengaruhi perilaku pengelolaan obat. Zhohiroh *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah nonperkotaan cenderung memiliki akses edukasi kesehatan yang lebih terbatas, sehingga praktik pengelolaan obat sering didasarkan pada kebiasaan, bukan pada informasi farmasi yang benar. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko kesehatan dan pencemaran lingkungan apabila tidak diidentifikasi secara tepat melalui penelitian berbasis komunitas [10].

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa praktik penyimpanan dan pembuangan obat di tingkat rumah tangga masih menghadapi berbagai permasalahan, baik dari aspek pengetahuan maupun perilaku masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang secara khusus menggambarkan perilaku ibu rumah tangga di wilayah pedesaan, seperti Desa Nogo Rejo, dalam menyimpan dan membuang obat di rumah. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata kondisi pengelolaan obat di tingkat rumah tangga serta menjadi dasar bagi upaya edukasi dan perbaikan perilaku yang lebih tepat sasaran.

2. METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif yang dipilih sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu untuk memperoleh gambaran secara mendalam mengenai praktik penyimpanan dan pembuangan obat yang dilakukan oleh ibu rumah tangga di Dusun I Nogo Rejo. Pendekatan ini berfokus pada penggambaran kondisi dan perilaku responden berdasarkan informasi yang diperoleh melalui kuesioner, tanpa melakukan pengujian hubungan maupun pengaruh antarvariabel secara statistik. Melalui desain ini, penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran nyata mengenai pola pengelolaan obat di tingkat rumah tangga sebagai dasar dalam penyusunan edukasi dan intervensi peningkatan praktik penggunaan obat yang lebih tepat [11].

Alat dan Bahan

Alat yang digunakan meliputi kuesioner terstruktur sebagai instrumen pengumpulan data, lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*), perangkat elektronik berupa telepon genggam atau komputer untuk pengisian dan pengelolaan data, serta aplikasi *Google Form* sebagai media penyebaran kuesioner. Selain itu, alat tulis juga digunakan untuk mendukung proses pencatatan data selama pelaksanaan penelitian. Bahan yang digunakan berupa lembar kuesioner penelitian yang memuat pertanyaan mengenai karakteristik responden, praktik penyimpanan obat, praktik pembuangan obat sisa maupun kedaluwarsa, serta aspek keamanan penyimpanan obat di rumah tangga. Bahan pendukung lainnya berupa dokumen administrasi penelitian, seperti surat izin penelitian dan lembar penjelasan penelitian kepada responden.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu rumah tangga yang berdomisili di Dusun I Nogo Rejo, Desa Nogo Rejo. Pemilihan populasi tersebut didasarkan pada peran ibu rumah tangga yang secara langsung terlibat dalam pengelolaan obat di lingkungan rumah, baik dalam aspek penyimpanan, penggunaan, maupun pembuangan obat. Sampel penelitian ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan kecukupan informasi yang diperoleh hingga mencapai kejenuhan data. Jumlah responden yaitu berjumlah 31 ibu rumah tangga. Kriteria inklusi meliputi ibu rumah tangga yang berdomisili di Dusun I Nogo Rejo, aktif mengelola atau menyimpan obat di rumah, serta bersedia menjadi responden dengan mengisi kuesioner secara lengkap. Adapun kriteria eksklusi adalah ibu rumah tangga yang tidak memiliki atau tidak menyimpan obat di rumah serta responden yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner atau mengundurkan diri selama penelitian.

Prosedur Kerja

Prosedur penelitian diawali dengan tahap persiapan yang meliputi pengurusan perizinan penelitian dan koordinasi dengan pihak terkait di lokasi penelitian. Setelah memperoleh izin, peneliti melakukan identifikasi calon responden sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Responden yang memenuhi kriteria diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta tahapan pelaksanaan penelitian, kemudian diminta memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Tahap pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner terstruktur kepada ibu rumah tangga yang telah memenuhi kriteria inklusi melalui media Google Form. Kuesioner berisi pertanyaan terbuka dan tertutup yang dirancang untuk menggali informasi mengenai praktik penyimpanan obat, pembuangan obat sisa maupun kedaluwarsa, serta aspek keamanan penyimpanan obat di lingkungan rumah tangga. Setelah seluruh data terkumpul, peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban, kemudian data dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan praktik pengelolaan obat oleh ibu rumah tangga di Dusun I Nogo Rejo.

3. HASIL

3.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini disajikan untuk memberikan gambaran umum mengenai latar belakang ibu rumah tangga yang menjadi partisipan penelitian terkait perilaku penyimpanan dan pembuangan obat di Dusun I Nogo Rejo. Data karakteristik yang diamati meliputi usia dan tingkat pendidikan, yang dapat menjadi faktor pendukung dalam memahami penerimaan informasi serta praktik pengelolaan obat di lingkungan rumah tangga seperti yang tampak pada tabel 1.

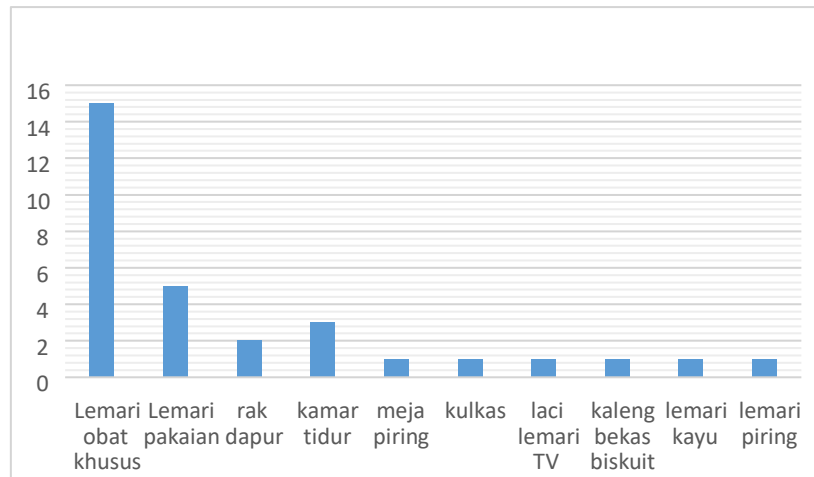
Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
<30 tahun	7	22,6
30–39 tahun	7	22,6
40–49 tahun	9	29,0
≥50 tahun	8	25,8
Total	31	100
Tingkat Pendidikan		
Tidak pernah sekolah	5	16,1
Sekolah Dasar (SD)	12	38,7
Sekolah Menengah Pertama (SMP)	7	22,6
Sekolah Menengah Atas (SMA)	4	12,9
Perguruan Tinggi	3	9,7
Total	31	100

Berdasarkan Tabel 1, kelompok usia responden terbanyak berada pada rentang 40–49 tahun sebanyak 9 orang (29,0%), diikuti usia ≥50 tahun sebanyak 8 orang (25,8%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden merupakan lulusan SD sebanyak 12 orang (38,7%), diikuti SMP sebanyak 7 orang (22,6%). Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia dewasa dengan latar belakang pendidikan dasar, yang dapat memengaruhi penerimaan informasi kesehatan terkait praktik penyimpanan dan pembuangan obat di rumah tangga.

3.2 Gambaran Praktik Penyimpanan Obat

Untuk mengetahui praktik penyimpanan obat oleh ibu rumah tangga di Dusun I Nogo Rejo, penelitian ini mengidentifikasi tempat yang digunakan responden dalam menyimpan obat di rumah. Data diperoleh melalui kuesioner yang menggali kebiasaan responden terkait lokasi penyimpanan obat sebagai salah satu aspek penting dalam menjaga kualitas, keamanan, dan kelayakan penggunaan obat seperti yang tampak pada gambar 1.

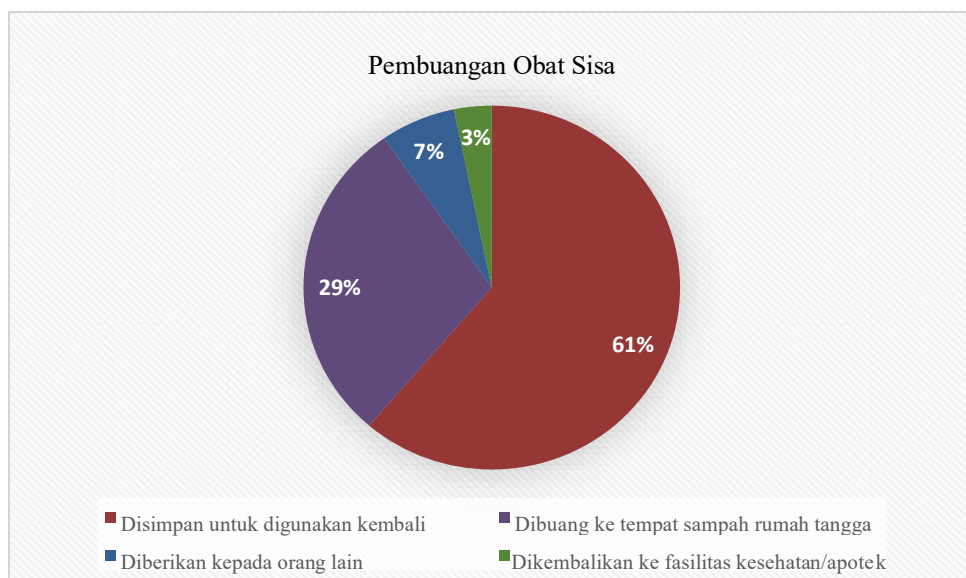


Gambar 1. Gambaran Lokasi Penyimpanan Obat

Mayoritas responden telah menyimpan obat pada tempat khusus, yaitu lemari obat sebanyak 15 orang (48,4%). Namun, sebagian responden masih menggunakan lokasi penyimpanan lain, seperti lemari pakaian (5 orang; 16,1%), kamar tidur (3 orang; 9,7%), dan rak dapur (2 orang; 6,5%). Selain itu, beberapa responden menyimpan obat di tempat lain seperti kulkas, meja, maupun wadah tertentu dengan jumlah masing-masing 1 orang (3,2%). Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian responden telah menerapkan penyimpanan obat pada lokasi yang lebih sesuai, masih terdapat praktik penyimpanan yang berpotensi kurang optimal karena beberapa tempat dapat terpapar panas, kelembapan, atau aktivitas rumah tangga yang dapat memengaruhi kualitas dan keamanan obat.

3.3 Praktik Pembuangan Obat Sisa dan Obat Kadaluwarsa

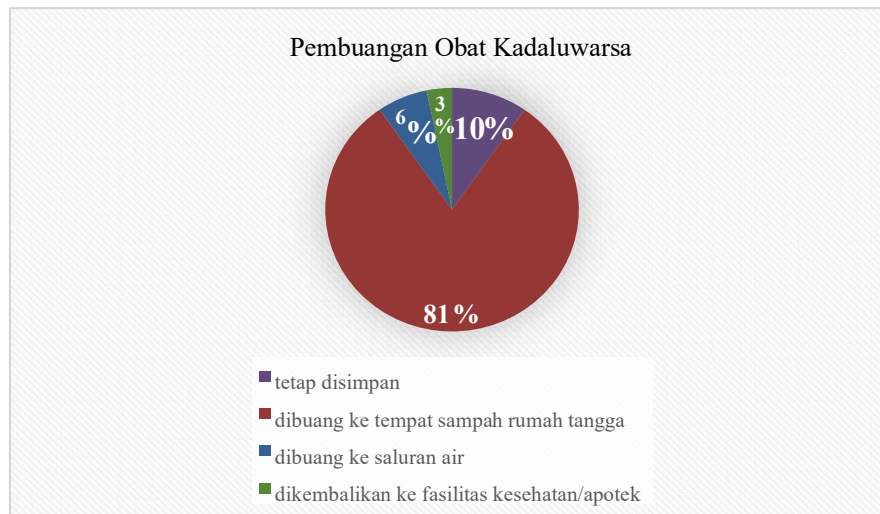
Selain aspek penyimpanan, penelitian ini juga mengidentifikasi praktik ibu rumah tangga dalam menangani obat sisa yang tidak lagi digunakan. Data ini diperoleh melalui kuesioner untuk menggambarkan perilaku responden dalam membuang, menyimpan kembali, atau menyerahkan obat sisa sebagai bagian dari pengelolaan obat di tingkat rumah tangga seperti yang tampak pada gambar 2.



Gambar 2. Praktik Pembuangan Sisa Obat

Berdasarkan Gambar 2, sebagian besar responden membuang obat sisa ke tempat sampah rumah tangga (61%), sedangkan 29% menyimpan kembali obat, 7% memberikan kepada orang lain, dan 3% mengembalikan ke fasilitas

kesehatan/apotek. Hasil ini menunjukkan bahwa praktik pembuangan obat masih perlu ditingkatkan karena pembuangan bersama sampah rumah tangga berpotensi menimbulkan risiko lingkungan, sehingga diperlukan edukasi mengenai pengelolaan obat yang tepat. Selain itu, praktik pembuangan obat kadaluwarsa juga ditampilkan pada gambar 3.



Gambar 3. Praktik Pembuangan Obat Kadaluwarsa

Berdasarkan Gambar 3, sebagian besar responden membuang obat kadaluwarsa ke tempat sampah rumah tangga (81%), sedangkan sebagian kecil memilih menyimpan obat (10%), membuang ke saluran air (6%), dan mengembalikan ke fasilitas kesehatan/apotek (3%). Hasil ini menunjukkan bahwa praktik pembuangan obat kadaluwarsa masih belum sesuai standar, sehingga diperlukan edukasi mengenai metode pembuangan obat yang aman untuk mengurangi risiko pencemaran lingkungan.

3.4 Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga

Tingkat pengetahuan responden mengenai pengelolaan obat di rumah tangga dianalisis berdasarkan beberapa aspek, yaitu pemahaman mengenai cara pembuangan obat yang benar, kesadaran terhadap risiko pembuangan obat yang tidak tepat, serta pengalaman memperoleh edukasi terkait obat. Gambaran hasil pengukuran pengetahuan responden disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga

Indikator Pengetahuan	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan cara pembuangan obat yang benar	Mengetahui	12	38,7
	Tidak mengetahui	19	61,3
Persepsi risiko pembuangan obat yang tidak tepat	Mengetahui adanya Risiko	30	96,8
	Tidak mengetahui adanya Risiko	1	3,2
Pengalaman menerima edukasi terkait obat	Pernah mendapatkan edukasi	19	61,3
	Belum pernah mendapatkan edukasi	12	38,7
Total responden		31	100

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden belum mengetahui cara pembuangan obat yang benar, yaitu sebanyak 19 orang (61,3%), sedangkan 12 orang (38,7%) telah mengetahui praktik tersebut. Meskipun demikian, hampir seluruh responden menyadari bahwa pembuangan obat yang tidak tepat dapat menimbulkan risiko (30 orang; 96,8%). Selain itu, sebanyak 19 responden (61,3%) menyatakan pernah memperoleh edukasi mengenai obat. Hasil ini menunjukkan bahwa kesadaran terhadap risiko sudah cukup baik, namun pemahaman mengenai praktik pembuangan obat yang sesuai masih perlu ditingkatkan melalui edukasi kesehatan yang lebih spesifik.

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa hingga dewasa lanjut yang umumnya telah memiliki pengalaman dalam mengelola kebutuhan keluarga, termasuk pengaturan dan penggunaan obat di rumah tangga. Meskipun demikian, variasi usia dapat memengaruhi kemampuan dalam menerima, memahami, serta menerapkan informasi mengenai praktik penyimpanan dan pembuangan obat yang tepat [12]. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar, yang menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan formal responden masih relatif terbatas. Kondisi tersebut dapat berpengaruh terhadap tingkat literasi kesehatan, terutama dalam memahami informasi terkait penggunaan, penyimpanan, dan pengelolaan obat. Namun, tingkat pendidikan formal tidak selalu menjadi satu-satunya faktor yang menentukan perilaku pengelolaan obat di rumah tangga [3].

Sebanyak 20 responden (64,5%) menyatakan menyimpan obat pada kondisi yang kering dan bersih. Namun demikian, masih terdapat 6 responden (19,4%) yang menyimpan obat pada kondisi lembap, serta 5 responden (16,1%) yang tidak memperhatikan kondisi lingkungan penyimpanan. Kondisi ini menunjukkan bahwa tidak seluruh responden memperhatikan faktor lingkungan yang berperan dalam menjaga stabilitas dan mutu obat selama penyimpanan.

Dalam aspek pengelolaan kemasan, sebanyak 15 responden (48,4%) menyatakan selalu menyimpan obat dalam kemasan aslinya. Sementara itu, 12 responden (38,7%) menyatakan hanya kadang-kadang menggunakan kemasan asli, dan 4 responden (12,9%) tidak menyimpan obat dalam kemasan aslinya. Praktik ini diperkuat oleh jawaban naratif responden yang menunjukkan kebiasaan pencampuran obat dalam satu wadah. Salah satu responden (P13) menyatakan: "Biasanya bidan langsung ngasih obat banyak banget di plastik, bentuk beda nyatu didalam plastik."

Responden lain (P15) juga menyampaikan alasan kepraktisan: "Langsung campur aja di kaleng (biskuit) biar gampang ambil waktu sakit. Temuan tersebut menggambarkan bahwa faktor kemudahan dan kebiasaan menjadi pertimbangan utama dalam pengelolaan kemasan obat, meskipun praktik tersebut berpotensi mempengaruhi keamanan penggunaan obat.

Keamanan penyimpanan terhadap akses anak-anak, seluruh responden dalam penelitian ini (100%) menyatakan memiliki anak di rumah. Hal ini menunjukkan bahwa aspek keamanan penyimpanan obat menjadi sangat penting. Namun, berdasarkan variasi lokasi penyimpanan yang ditemukan, masih terdapat potensi obat disimpan di tempat yang mudah dijangkau oleh anakanak, sehingga berisiko terhadap keselamatan [13].

Menurut pedoman dari World Health Organization, pembuangan obat tidak dianjurkan dilakukan secara langsung ke lingkungan tanpa pengolahan yang tepat, karena dapat menyebabkan pencemaran tanah dan air. Zat aktif obat yang masuk ke lingkungan berpotensi bersifat persisten dan dapat memberikan dampak terhadap ekosistem serta kesehatan manusia, baik secara langsung maupun tidak langsung melalui rantai lingkungan [14]. Pembuangan obat ke tempat sampah berisiko menyebabkan obat terpapar ke lingkungan terbuka dan berpotensi dikonsumsi oleh hewan atau mencemari tanah, sedangkan pembuangan ke saluran air dapat menyebabkan kontaminasi sumber air. Praktik pembuangan obat yang tidak tepat merupakan salah satu sumber pencemaran lingkungan oleh residu farmasi [20].

Berdasarkan jawaban naratif responden, alasan utama dalam menentukan cara pembuangan obat adalah keterbatasan pengetahuan mengenai metode yang benar. Hal ini tercermin dari pernyataan salah satu responden (P23): "Kadang suka gak tau dan buang asal aja." Selain itu, terdapat responden yang mempertimbangkan aspek keamanan lingkungan sekitar, seperti yang diungkapkan oleh responden (P30): "Buang yang salah kadang dimakan kucing jadi takut." Temuan ini menunjukkan bahwa praktik pembuangan obat tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga oleh persepsi risiko dan pengalaman individu dalam kehidupan sehari-hari.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Hiew (2024) yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan tidak secara otomatis menghasilkan perubahan perilaku apabila tidak didukung oleh faktor lain seperti akses terhadap

informasi yang tepat, fasilitas yang memadai, serta kebiasaan yang telah terbentuk [15]. Dalam konteks penelitian ini, beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kesenjangan tersebut antara lain keterbatasan pengetahuan praktis mengenai cara pengelolaan obat yang benar, tidak tersedianya fasilitas pembuangan obat di lingkungan masyarakat, serta kebiasaan penggunaan dan penyimpanan obat yang telah berlangsung secara turun-temurun [16-17].

Dengan demikian, keterkaitan antara pengetahuan dan praktik dalam penelitian ini menunjukkan pola yang tidak sepenuhnya konsisten, di mana pengetahuan yang dimiliki responden belum cukup untuk mendorong perubahan praktik secara optimal. Hal ini menegaskan pentingnya intervensi edukasi yang tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga aplikatif dan didukung oleh sistem yang memadai [18-19].

5. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia 40–49 tahun (29,0%) dengan pendidikan terbanyak SD (38,7%). Sebagian besar responden menyimpan obat di lemari obat khusus (48,4%), namun praktik pembuangan obat masih didominasi oleh pembuangan ke tempat sampah rumah tangga, yaitu 61% untuk obat sisa dan 81% untuk obat kedaluwarsa. Meskipun 96,8% responden mengetahui adanya risiko pembuangan obat yang tidak tepat, sebanyak 61,3% belum mengetahui cara pembuangan obat yang benar. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan edukasi mengenai pengelolaan obat yang aman di tingkat rumah tangga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Desa Nogo Rejo, serta seluruh responden dan pihak terkait yang telah memberikan dukungan dan berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini. Dukungan yang diberikan sangat membantu dalam proses pengumpulan data hingga penyelesaian penelitian.

REFERENSI

- [1] G. B. Korayem, H. A. Badreldin, K. Eljaaly, A. Aldemerdash, L. K. Al-Suhaibani, H. Joharji, O. Aljuhani, B. A. Al-Omari, H. Y. Almudaiheem, A. A. Alhifany, M. Alawagi, S. M. Al-Mowaina, A. S. Al-Jazairi, A. M. Albekairy, and A. Al-Jedai, "Clinical pharmacy definition, required education, training and practice in Saudi Arabia: A position statement by the Saudi Society of Clinical Pharmacy," *Saudi Pharmaceutical Journal*, vol. 29, no. 11, pp. 1345–1356, 2021, doi: 10.1016/j.jsps.2021.09.008.
- [2] A. S. T. Ali, A. A. A. Alsherahi, S. S. I. Alghamdi, R. S. Alsuwaylihi, S. S. Alenazi, and L. S. Bin Hussain, "A cross-sectional study on self-medication prevalence and usage patterns: An alarming concept among the Saudi population," *Cureus*, vol. 15, no. 6, Art. no. e40436, 2023, doi: 10.7759/cureus.40436.
- [3] W. Supadmi, D. I. Alvian, L. A. N. Setyawan, D. F. Andani, M. Muhlis, and M. T. Ghazali, "Knowledge, attitudes and practice toward the disposal of unused expired medicines and associated factors: A cross-sectional survey in Yogyakarta primary health care," *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, vol. 9, no. 4, pp. 820–834, 2026, doi: 10.56338/mppki.v9i3.9182.
- [4] F. A. R. Fania, E. C. Novali, D. S. Satta, F. Ni' matuddini, N. A. S. Wibowo, L. O. Purba, N. U. S. Putri, A. N. M. Wiguna, E. A. K. Ginting, E. Y. S. Putri, M. F. Arvianto, and G. N. V. Achmad, "Profil Pengetahuan dan Pengelolaan Obat dalam Rumah Tangga," *Jurnal Farmasi Komunitas*, vol. 12, no. 2, pp. 202–210, 2025, doi: 10.20473/jfk.v12i2.73796.
- [5] A. Insani, D. P. Pratiwi, and A. S. Lestari, "Knowledge and Practice of Medication Disposal Among Households in Indonesia," *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, vol. 11, no. 4, pp. 345–350, 2020, doi: 10.1111/jphs.12375.
- [6] R. Novitri, "Akses informasi kesehatan dan praktik penyimpanan obat pada ibu rumah tangga di wilayah perkotaan," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 19, no. 1, pp. 55–63, 2024..
- [7] D. P. Sari, "Hubungan pengetahuan dengan praktik pengelolaan obat di rumah tangga," *Jurnal Farmasi dan Kesehatan*, vol. 11, no. 2, pp. 101–109, 2021.
- [8] A. M. Kusuma, "Faktor pendidikan dan perilaku penyimpanan obat rumah tangga," *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, vol. 21, no. 1, pp. 34–42, 2023.

- [9] I. Idzni, “Gambaran perilaku pembuangan obat sisa dan kedaluwarsa pada masyarakat,” *Jurnal Farmasi Komunitas*, vol. 9, no. 2, pp. 85–93, 2022.
- [10] N. Zhohiroh, “Perilaku ibu rumah tangga dalam penyimpanan obat di wilayah pedesaan,” *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, vol. 22, no. 2, pp. 88–96, 2023.
- [11] J. W. Creswell and J. D. Creswell, *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*, 6th ed. Thousand Oaks, CA, USA: SAGE Publications, 2023.
- [12] S. F. S. Alshogran, A. Alzoubi, M. K. K. Al-Sakran, and A. A. Al-Delaimy, “Knowledge, attitudes and practices regarding medication storage among households: A cross-sectional study,” *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, vol. 12, no. 3, pp. 401–408, 2021.
- [13] A. M. Alshareef, A. M. Alwabel, M. A. Alkhamees, and M. A. Alshaya, “Assessment of knowledge, attitude and practice regarding storage of medicines among households in Saudi Arabia,” *Saudi Pharmaceutical Journal*, vol. 29, no. 10, pp. 1188–1195, 2021, doi: 10.1016/j.jsps.2021.08.010.
- [14] J. Rogowska, A. Zimmermann, and M. Muszyńska-Graca, “Household Pharmaceutical Waste Disposal as a Global Problem—A Review,” *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 19, no. 23, Art. no. 15747, 2022, doi: 10.3390/ijerph192315747.
- [15] C. H. Hiew, W. W. Chong, and C. K. Sia, “Household medication storage and disposal practices: A systematic review,” *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, vol. 17, no. 1, pp. 1–14, 2024, doi: 10.1186/s40545-024-00650-2.
- [16] A. Sahar, I. Novrianti, and J. Ubrusan, “Distribution Deviation of Limited Over-The-Counter Medicines and Prescription Medicines in Grocery Stores in X Village, Tarakan,” *Jurnal Farmasimed (JFM)*, vol. 6, no. 2, pp. 115–122, 2024, doi: 10.35451/jfm.v6i2.2035
- [17] Marselina, “The Relationship of Knowledge Level on the Behavior of Rational Antasida Use in Swamedication,” *Jurnal Farmasimed (JFM)*, vol. 5, no. 2, pp. 132–140, 2023, doi: 10.35451/jfm.v5i2.1358
- [18] A. S. Budiatin, D. M. N. Ratri, A. Rahmawati, Samirah, and T. Aryani, “Peran Apoteker dalam Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan dan Deteksi Dini Penyakit Kanker,” *Jurnal Farmasimed (JFM)*, vol. 8, no. 1, pp. 63–70, 2025, doi: 10.35451/mas24m38
- [19] A. R. Ilahi and Y. Iskandar, “Evaluation of the Drug Receiving and Storage System at Pharmacy X in Bandung City Based on Technical Instructions for Pharmaceutical Service Standards at Pharmacies,” *Jurnal Farmasimed (JFM)*, vol. 8, no. 1, pp. 391–398, 2025, doi: 10.35451/m3f96783
- [20] T. Augia, M. Ramadani, and Y. Markolinda, “Kajian pengelolaan dan regulasi obat tidak terpakai dan obat kedaluarsa di rumah tangga di Kabupaten Padang Pariaman,” *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, vol. 9, no. 1, pp. 50–56, 2022, doi: 10.25077/jsfk.9.1.50-56.2022