

KARYA TULIS ILMIAH

**TREN PENYIMPANAN OBAT KERAS OLEH IBU RUMAH TANGGA DI
KECAMATAN TELUK SEGARA KOTA BENGKULU**



OLEH :

**DEDEK DWI PRATIWI
NIM : P05150218009**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BENGKULU
TAHUN 2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**TREN PENYIMPANAN OBAT KERAS OLEH IBU RUMAH TANGGA DI
KECAMATAN TELUK SEGARA KOTA BENGKULU**

Karya Tulis Ilmiah ini ini Diajukan Sebagai Pelaksanaan Penelitian Penyusunan
Karya Tulis Ilmiah

Disusun Oleh:

**DEDEK DWI PRATIWI
NIM: P05150218009**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BENGKULU
TAHUN 2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul :

**TREN PENYIMPANAN OBAT KERAS OLEH IBU RUMAH TANGGA DI
KECAMATAN TELUK SEGARA KOTA BENGKULU**

Yang Diperiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

DEDEK DWI PRATIWI

NIM : P05150218009

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui

Untuk dipresentasikan dihadapan Tim Penguji

Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Prodi Diploma III Farmasi

Tanggal 23 Juli 2021

Oleh:

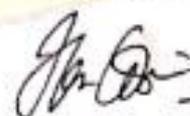
Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing I

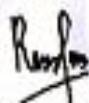
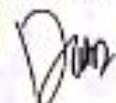
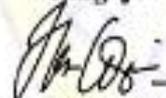


Zamharira Muslim, M.Farm., Apt
NIP. 198812012014021003

Pembimbing II



Avriya Iqoranny Susilo, M.Pharm.Sci., Apt
NIP. 198204210090032008

HALAMAN PENGESAHAN**Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul :****TREN PENYIMPANAN OBAT KERAS OLEH IBU RUMAH TANGGA DI
KECAMATAN TELUK SEGARA KOTA BENGKULU****Disusun Oleh :****DEDEK DWI PRATIWI****NIM : P05150218009****Telah Diuji Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji****Karya Tulis Ilmiah Poltekkes Kemenkes Bengkulu****Prodi D III Farmasi****Pada tanggal 23 Juli 2021****Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima****Tim Penguji****Ketua Dewan Penguji****Resva Meinisasti, M. Farm., Apt****NIP.198305022008042003****Penguji I****Dira Irnamera, S.Si., M.Si****NIP. 198608192010122001****Penguji II****Avriya Iqoranny Susilo, M.Pharm.Sci., Apt****NIP. 198204210090032008****Penguji III****Zamharifa Muslim, M.Farm., Apt****NIP. 198812012014021003****Mengesahkan,****Ka.Prodi DIII Farmasi****Poltekkes Kemenkes Bengkulu****Resva Meinisasti, M.Farm., Apt****NIP. NIP.198305022008042003**

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTO

- Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu, padahal ia amat buruk bagimu. Allah mengetahui, sedangkan kamu tidak mengetahui (Q.S. Al-Baqarah : 216)
- Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum, kecuali mereka mengubah keadaan mereka sendiri (Q.S. Ar-Ra`d : 11)
- Maka sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan (Q.S. Al-Insyirah : 6)
- Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai kesanggupannya (Q.S. Al-Baqarah : 286)
- Perbanyak usaha dan perkuat doa
- Jangan mengecilkan kemampuan hanya karena pola pikir yang kecil
- Semua akan selesai, nikmati prosesnya dan ikuti alurnya
- Today's special moments are tomorrow's memories
- Saat kamu fokus mengejar mimpi kamu akan kehilangan waktu bermainmu
- Tidak ada yang benar-benar mensupportmu kecuali ibumu
- Dibalik keringat yang bercucuran ada gelar yang kupersembahkan untukmu ibu
- Jangan percaya dengan kalimat “aku belum membuat tugas dan aku tidak belajar (ketika akan ujian)”

PERSEMBAHAN

- ❖ Terimakasih untuk kedua orang tua saya terutama ibu saya yang telah bekerja keras untuk saya sehingga saya bisa menyelesaikan kuliah saya dan membuat saya semangat kembali ketika saya merasa putus asa
- ❖ Terimakasih untuk saudara saya dana ayuk ipar saya untuk doa dan supportnya

- ❖ Teruntuk diriku terimakasih banyak telah melewati ini semua, yang diawali dengan keraguan sampai dititik keyakinan tanpa ada lagi keraguan
- ❖ Untuk para sahabat (Amelia Anwar, Feni Afriza, dan Riski Fitriani) terimakasih untuk support dan doa kalian
- ❖ Adek asuhku Trisna terimakasih sudah banyak membantuku
- ❖ Akbar Kurniawan terimakasih telah terlibat dalam drama perkuliahanku, yang selalu memberi semangat, mendengarkan curhat, hingga mensupport keuangan
- ❖ Terimakasih untuk dosen pembimbingku, Bapak Zamharira Muslim, M.Farm.,Apt dan Bunda Avriliya Iqoranny S, M.Pharm.Sci.,Apt yang telah membimbingku sehingga menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
- ❖ Terimakasih dosen pengujiku, Resva Meinisasti, M.Farm.,Apt dan Dira Irameria S.Si.,M.Si yang sudah memberi masukan dan saran terbaik dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
- ❖ Terimakasih untuk tim sukses yang selalu membantu saya (Btari Wulan Savitri, Riska Anggia Juita, Diah Desmi Wahyu Ningsih, Yopita Sari, Putri Irmawati, Pittri Andriani Sagita, Zulfa Nurfadilah, Sholasatun Nur Azizah, Khofifa, Dinda Lastris Winarsih, Rizky Asri Rahayu, Diah Anggraini, dan Anisa Tri Haryani)
- ❖ Terimakasih untuk teman seperjuangan di Prodi Farmasi angkatan 2018 semoga kesuksesan dan kesejahteraan terus terlimpah untuk kita semua aamiin allahuma aamiin
- ❖ Terimakasih untuk Almamater kebanggaanku “ POLTEKKES KEMENKES BENGKULU”

ABSTRAK

Latar Belakang : Obat merupakan bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia. Pemilihan obat harus sesuai dengan anjuran dokter karena tanpa penggunaan yang benar, obat bisa membahayakan nyawa. Maka dari itu, Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) membuat aturan dan penggolongan obat dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan Peserta pengamanannya distribusinya.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk diketahui tren penyimpanan obat keras oleh ibu rumah tangga di Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu

Metode : Penelitian ini yakni survey deskriptif, sampel yang diambil menggunakan teknik *Purposive Sampling* dengan metode wawancara.

Hasil : Hasil penelitian ini didapatkan dari 50 responden sebanyak 46 ibu rumah tangga yang menyimpan obat keras (78%), obat keras yang banyak disimpan seperti asam mafenamat (30%), masyarakat yang membeli obat keras tanpa resep dokter (60%), penyimpanan obat keras dirumah sebagai antisipasi (72%).

Kesimpulan : dari penelitian yang telah dilakukan masyarakat yang menyimpan obat keras sebanyak (78%) jenis obat keras yang banyak ditemui yaitu asam mafenamat (30%)

Kata Kunci : Ibu rumah tangga, penyimpanan obat, obat keras, Bengkulu

ABSTRACT

Background : Drugs are substances or combinations of materials, including biological products, which are used to influence or investigate physiological systems or pathological conditions in the context of establishing diagnosis, prevention, healing, recovery, health promotion and contraception, for humans. The selection of drugs must be in accordance with the doctor's recommendations because without proper use, drugs can be life threatening. Therefore, the Food and Drug Monitoring Agency (BPOM) makes rules and classifications of drugs intended to improve the safety and accuracy of the use of P and distribution security.

Objective: This study aims to determine the trend of storing strong drugs by housewives in Teluk Segara District, Bengkulu City

Methods: This research is a descriptive survey, the sample is taken using a purposive sampling technique with the interview method.

Results: The results of this study were obtained from 50 respondents as many as 46 housewives who store hard drugs (78%), hard drugs that are stored a lot such as mafenamic acid (30%), people who buy hard drugs without a doctor's prescription (60%), storage hard drugs at home as anticipation (72%).

Conclusion: from research that has been carried out by people who store hard drugs (78%) the most common types of hard drugs are mafenamic acid (30%)

Keywords: Housewife, drug storage, hard drugs, Bengkulu

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul "Tren Penyimpanan Obat Keras Oleh Ibu Rumah Tangga Di Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu" dengan baik dan lancar. Shalawat serta salam selalu tercurah kepada tauladan terbaik Nabi Muhammad SAW yang telah membimbing umatnya dari zaman kebodohan menuju Islam yang rahmatan lilalamin.

Dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini, tidak sedikit kesulitan dan hambatan yang penulis alami, namun berkat dukungan dan bantuan dari berbagai pihak yang mau meluangkan waktu dan pikirannya sehingga penulis bisa menyelesaikan proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Ibu Eliana, SKM.,MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Bapak Sahidan,S.Sos.,M.Kes selaku Ketua Jurusan Analis Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Resva Meinisasti, M.Farm., Apt selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi
4. Bapak Zamharira Muslim, M.Farm., Apt selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu, membimbing, dan memberikan arahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Ibu Avrilya Iqoranny Susilo, M.Pharm.Sci.,Apt. selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu, membimbing, dan memberikan arahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Terkhusus kedua orang tua tercinta dan Saudara kandungku yang telah mendoakan, memberikan dukungan, serta motivasi dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Para sahabat tersayang dan teman-teman seangkatan yang selalu memberikan banyak masukan, semangat, dorongan dan tetap menyemangati penulis.
8. Dan lain-lain yang tidak dapat disebut satu persatu. Yang telah memberi semangat sehingga peneliti bisa menyelesaikan penelitiannya dengan lancar

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penyusun mengharapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun agar dapat membantu perbaikan selanjutnya. Terima kasih.

Wassalamualaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Bengkulu, Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
 BAB I PENDAHULUAN	
A.Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
 BAB II TINJUAN PUSTAKA	
A. Pengertian Obat	6
B. Penggolongan Obat.....	7
C. Obat Keras	10
D. Penyimpanan Obat.....	11
E. Beyond Use Date	13

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	14
B. Variabel Penelitian.....	14
C. Definisi Operasional	15
D. Populasi Dan Sampel.....	15
E. Waktu Dan Tempat Penelitian	17
F. Instrumen Penelitian.....	18
G. Tahapan Pelaksanaan Penelitian.....	18

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian	24
B. Hasil Penelitian.....	25
C. Pembahasan	30

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	35
B. Saran	35

DAFTAR PUSTAKA 36**LAMPIRAN.....** 38

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian	5
Tabel 3.3. Definisi Operasional	15
Tabel 4.1. Karakteristik Sosio-Demografi	25
Tabel 4.2. Golongan obat	25
Tabel 4.3. Tempat Menyimpan Obat	26
Tabel 4.4. Tujuan Menyimpan Obat	26
Tabel 4.5. Sumber Informasi Memperoleh Obat	27
Tabel 4.6. Menggunakan/Tidak Menggunakan Resep Dokter Saat Membeli Obat.....	28
Tabel. 4.7. Sumber Informasi Penggunaan Obat	28
Tabel 4.8. Sumber Informasi Penyimpanan Obat	28
Tabel 4.9. Sumber Mengetahui Masa Kadaluarsa Obat.....	29
Tabel 4.10. Mengecek/Tidak Mengecek Kadaluarsa Obat Sebelum Menggunakan Obat.....	29
Tabel 4.11. Cara Membuang Obat (Tablet) Kadaluarsa	30
Tabel 4.12. Cara Membuang Obat (Cairan) Kadaluarsa.....	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Obat Bebas	7
Gambar 2.2 Obat Bebas Terbatas.....	7
Gambar 2.3 Peringatan Khusus Obat Bebas Terbatas	8
Gambar 2.4 Obat Keras.....	8
Gambar 2.5 Obat Narkotik	9
Gambar 2.6 Obat Psikotropika	10
Gambar 4.1 Kelas Terapi Obat.....	26

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	13
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Skema Kerja Penelitian	39
Lampiran 2. Informed Consent	40
Lampiran 3. Lembar Observasi	41
Lampiran 4. Lembar Pertanyaan	42
Lampiran 5. Surat Pernyataan Keaslian Penelitian	44
Lampiran 6. Dokumentasi	45
Lampiran 7. Surat Ethical Clearence	46
Lampiran 8. Data Profil Kesehatan Kota Bengkulu.....	47
Lampiran 9. Data Penduduk Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu	48
Lampiran 10. Surat Izin Pra Penelitian	49
Lampiran 11. Surat izin penelitian dari institusi	50
Lampiran 12. Surat rekomendasi penelitian dari kesbangpol	51
Lampiran 13. Surat rekomendari izin penelitian Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu	52
Lampiran 14. Surat selesai penelitian dari Kecamatan Teluk Seagara Kota Bengkulu	53
Lampiran 15. Matriks.....	54
Lampiran 16. Biodata Peneliti.....	55

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Obat merupakan bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia (Kemenkes Republik Indonesia No 36, 2009). Pemilihan obat harus sesuai dengan anjuran dokter karena tanpa penggunaan yang benar, obat bisa membahayakan nyawa. Maka dari itu, Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) membuat aturan dan penggolongan obat dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusinya.

Penggolongan terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, obat golongan narkotik, obat psikotropika, obat wajib apotek (Departemen Kesehatan RI, 1993). Obat keras yaitu obat-obatan yang tidak digunakan untuk keperluan tehnik, yang mempunyai khasiat mengobati, menguatkan, membaguskan, mendesinfeksi dan lain-lain tubuh manusia, baik dalam bungkus maupun tidak, yang ditetapkan oleh Secretaris Van Staat, Hoofd van het Departement van Gesondheid, menurut ketentuan pada Pasal 2. Obat keras atau obat daftar G menurut bahasa Belanda “G” singkatan dari “Gevaarlijk” artinya berbahaya maksudnya obat dalam golongan ini berbahaya jika pemakaiannya tidak

berdasarkan resep dokter. Obat keras tidak boleh dilakukan secara swamedikasi (Menkes RI, 2002).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 02396/A/SK/VIII/1986 tentang tanda khusus Obat Keras daftar G adalah lingkaran bulatan warna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf “K” yang menyentuh garis tepi (Menkes 2019). Penggolongan yang dimaksud untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusi yang terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, psikotropika dan narkotika. Untuk mengawasi penggunaan obat oleh rakyat serta untuk menjaga keamanan penggunaannya, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 942/MenKes/Per/VI/2000 penggolongan obat menjadi 6 golongan, yaitu obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, psikotropika, obat narkotika, obat wajib apotek (Menkes RI, 2003).

Penyimpanan obat merupakan kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat yang di terima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian dan gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat. Cara penyimpanan obat yang tepat berpengaruh pada stabilitas obat yang akan digunakan, obat harus disimpan untuk menjaga dari pengaruh kelembaban udara, suhu, dan sinar/cahaya matahari (Departemen Kesehatan Indonesia, 2007).

Dari penelitian terkait tre penyimpanan obat dan penggunaan obat rumahan di Negara Uni Emirat Arab Utara menunjukkan bahwa (45%)

menggunakan obat-obatan yang disimpan tanpa konsultasi medis, (55%) menggunakannya setelah konsultasi medis. (92%) memilih antibiotik untuk pilihan swamedikasi (8%) menggunakan suntikan. (96%) peserta melaporkan persepsi mereka bahwa antibiotik harus dihentikan pada tanda-tanda pertama perbaikan. Di sisi lain, penyimpanan obat-obatan yang tidak terorganisir di berbagai tempat di rumah tangga dapat menyebabkan ketidakpatuhan, bahaya kesehatan bagi anak-anak, mempercepat degradasi dan sumber daya yang terbuang sia-sia. Ini harus ditunjukkan bahwa menyimpan obat-obatan di lemari obat jauh dari jangkauan anak-anak sangat dianjurkan, (56%) sampel yang dilaporkan bahwa mereka memiliki apotek rumah untuk menjaga obat keluar untuk mencapai anak-anak, minoritas (3%) dari unit rumah tangga menyimpan obat-obatan di lemari di kamar mandi, 44% menyimpan obat-obatan di dapur lemari, laci kamar tidur, dan kulkas (Sharif et al , 2010).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk meneliti terkait Tren Penyimpanan Obat Keras Oleh Ibu Rumah Tangga di Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu sehingga penelitian ini bermanfaat untuk mendorong pemerintah meningkatkan kebijakan teknis yang menyempurnakan program informasi dan edukasi masyarakat sehingga upaya pemerdayaan masyarakat untuk hidup sehat terwujud.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Tren Penyimpanan Obat Keras Oleh Ibu Rumah Tangga di Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan mengenai tren penyimpanan obat keras oleh ibu rumah tangga di Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu

2. Tujuan Khusus

- a. Penelitian ini bertujuan mengenai sumber mendapatkan obat keras
- b. Penelitian ini bertujuan terkait cara penggunaan obat keras
- c. Cara pembuangan obat keras yang telah kadaluarsa.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Penelitian Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan serta mengetahui manajemen penggunaan obat keras di rumah tangga di Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu

2. Manfaat Penelitian Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah wawasan bagi para pembaca Karya Tulis Ilmiah mengenai manajemen penyimpanan obat keras di rumah tangga

3. Manfaat Penelitian Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan bacaan serta acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya, dapat menambahkan wawasan dan pengetahuan sebagai bahan tambahan referensi bagi peneliti tentang materi dan metode penelitian yang dilakukan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Lokasi dan Waktu Penelitian	Jenis Penelitian	Variabel Penelitian
1.	Analisis Pengetahuan Masyarakat Rt 01 Rw 04 Desa Luragung Landeuh Kecamatan Luragung Kabupaten Kuningan Mengenai Obat Bebas Terbatas Dan Obat Keras	(Supriyani, 2019)	Penelitian ini telah dilakukan di RT 01 RW 04 Dusun Pahing Desa Luragung Landeuh pada bulan juni-juli 2019.	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan menggunakan desain dan metode pengumpulan data berupa kuisisioner	Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa angket.
2.	Evaluasi Penyimpanan Obat Dan Alat Kesehatan Di Apotek Restu Farma	(Muhammad Afqary, dkk 2018)	Apotek Restu Farma, Juni 2018	Penelitian ini termasuk jenis penelitian observasi dengan cara mengamati objek dan hasilnya dipaparkan secara deskriptif	Secara dokumentasi dan wawancara pada pengelolaan dan penanggung jawab Apotek Restu Farma. Populasi
3.	Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyimpanan Obat Keras Dan Obat Antibiotika Tanpa Resep Di Provinsi Gorontalo	(Khairiyati, 2013)	Gorontalo pada bulan April 2013	Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan potong lintang.	Secara dokumentasi dan wawancara

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia. Obat-obatan biasanya dibedakan dari makanan dan zat yang menyediakan nutrisi. Konsumsi obat dapat dilakukan melalui inhalasi, injeksi, merokok, absorpsi melalui kulit, atau disolusi dibawah lidah (Menkes Republik Indonesia No 36, 2009).

Dalam farmakologi obat merupakan zat kimia biasanya struktur kimianya diketahui yang ketika diberikan pada organisme hidup menghasilkan efek biologis. Obat-obatan dapat digunakan dalam jangka waktu terbatas, atau secara teratur untuk gangguan kronis. Secara tradisional, obat-obatan diperoleh melalui ekstraksi tumbuhan obat, tetapi baru-baru ini juga melalui sintesis organik.

Obat merupakan suatu bahan atau paduan bahan-bahan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit, luka atau kelainan badaniah serta rohaniah pada manusia atau hewan, memperelok badan atau bagian badan manusia (Menkes RI, 1971).

B. Penggolongan Obat

Penggolongan obat menurut Permenkes No. 917/1993 adalah obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, obat golongan narkotik, obat fitofarmaka, obat herbal terstandar (OHT), obat herbal (Jamu) (Hanum & Rahmi, 2018).

1. Obat Bebas

Obat bebas ditandai dengan lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi hitam, dapat dibeli secara bebas tanpa menggunakan resep dokter. Obat-obatan yang dapat dibeli secara bebas biasanya digunakan untuk mengatasi penyakit yang memiliki gejala ringan. Contohnya adalah parasetamol, vitamin, multivitamin, dan antasida (Nabila, 2020).



Gambar 2.1 Obat Bebas

2. Obat Bebas Terbatas

Obat ini ditandai dengan lingkaran biru bergaris tepi hitam, penggunaan obat ini pun harus mengikuti aturan pengobatan yang tertera pada kemasan. Perhatikan tanggal kedaluwarsa obat, serta membaca informasi pada kemasan tentang petunjuk penggunaan obat yang tidak diperbolehkan, efek samping, dosis obat, cara menyimpan obat, dan lainnya (Nabila, 2020)



Gambar 2.2 Obat Bebas Terbatas

Didalam buku ISO (Informasi Spesialite Obat Indonesia) ditandai dengan tulisan T. Tanda peringatan tersebut berwarna hitam, berukuran panjang 5 cm, lebar 2 cm, dan membuat pemberitahuan berwarna putih seperti berikut ini:

Tanda Peringatan Pada Obat Bebas Terbatas	
P. No. 1 Awasi Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya	P. No. 2 Awasi Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan
P. No. 3 Awasi Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan	P. No. 4 Awasi Obat Keras Hanya untuk dibakar
P. No. 5 Awasi Obat Keras Tidak boleh ditelan	P. No. 6 Awasi Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

Gambar 2.3 Peringatan Khusus Obat Bebas Terbatas

3. Obat Keras

Obat keras dan Psikotropika hanya bisa didapatkan dengan resep dokter. Golongan obat ini ditandai dengan lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam dan huruf “K” di tengah yang menyentuh garis tepi. Obat-obatan yang termasuk dalam golongan ini, misalnya antibiotik, obat-obatan yang mengandung hormon, obat penenang, dan lain-lain. Contoh dari obat keras adalah asam mefenamat, loratadine, alprazolam, clobazam, pseudoefedrin. Golongan obat ini tidak bisa sembarang dikonsumsi, karena dapat berbahaya, meracuni tubuh, memperparah penyakit, atau menyebabkan kematian sehingga harus digunakan sesuai aturan yang tepat (Nabila, 2020).



Gambar 2.4 Obat Keras

4. Obat Narkotika

Golongan obat ini yang paling berbahaya. Obat golongan narkotika mempunyai simbol seperti tanda plus dengan lingkaran berwarna merah. Obat ini hanya bisa didapatkan dengan resep dokter, dengan tanda tangan dokter disertai nomor izin praktik dokter pada resep tersebut, dan tidak dapat menggunakan kopi resep.

Obat-obatan narkotika dapat menimbulkan ketergantungan pada penggunaannya, sehingga pemakaiannya perlu diawasi dengan ketat sesuai anjuran dan kebutuhan. Selain itu, dapat memengaruhi susunan saraf pusat dan mempengaruhi tingkah laku serta aktivitas pada titik tertentu. Sering kali digunakan oleh dokter sebagai obat bius dan antinyeri atau analgetik potensi kuat. Contoh obat-obatan golongan narkotik adalah obat batuk yang mengandung kodein.



Gambar 2.5 Obat Narkotika

5. Obat Psikotropika

Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada

aktivitas mental dan perilaku, dapat menimbulkan ketergantungan pada penggunaannya, sehingga pemakaiannya perlu diawasi dengan ketat sesuai anjuran dan kebutuhan. Contoh : Diazepam, Phenobarbital (Nabila, 2020).



Gambar 2.6 Obat Psikotropika

6. Obat Wajib Apotek

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter dengan syarat obat tersebut diserahkan oleh apoteker yang sedang melakukan pekerjaan kefarmasian di apotek. Selain memproduksi obat generik, untuk memenuhi keterjangkauan pelayanan kesehatan khususnya akses obat, pemerintah mengeluarkan kebijakan OWA (Nabila, 2020)

C. Obat Keras

Obat keras adalah obat yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter. Ciri-cirinya adalah terdapat tanda lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam, dengan huruf “K” di tengahnya yang menyentuh garis tepi. Obat ini hanya boleh dijual di apotek dan harus dengan resep dokter pada saat membelinya. Obat keras merupakan obat yang dalam peredarannya maupun penjualannya dibatasi hanya menggunakan resep dokter. Obat keras tersebut dilarang diperjual belikan secara bebas tanpa

menggunakan resep agar tidak terjadi penyalahgunaan. Karena efek yang ditimbulkan dari obat keras tersebut bisa menyebabkan kecanduan dan lain sebagainya.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan penjelasan mengenai kemasan untuk memperjelas terkait obat keras yang di jelaskan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 02396/A/SK/VIII/1989 tentang Kemasan Khusus Obat Keras Daftar G. Obat daftar G adalah obat keras, yaitu semua obat yang pada bungkus luarnya oleh si pembuat disebutkan, bahwa obat hanya boleh diserahkan dengan resep dokter. Dalam Pasal 2 adalah Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 02396/A/SK/VIII/1989 tentang Kemasan Khusus Obat Keras menjelaskan tentang :

1. Pada etiket dan bungkus luar obat yang tergolong obat keras harus dicatumkan secara jelas tanda khusus untuk obat keras
2. Ketentuan dimaksud dalam ayat (1) merupakan pelengkap dari keharusan mencantumkan kalimat "Harus dengan resep dokter" yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 197/A/SK/77 tanggal 15 Maret 1977
3. Tanda khusus dapat tidak dicantumkan pada blister, strip aluminium/selofan, vial, ampul, tube atau bentuk wadah lain, apabila wadah tersebut dikemas dalam bungkus luar.

D. Penyimpanan Obat

Masyarakat awam belum sepenuhnya mengetahui cara penyimpanan obat di rumah tangga apakah obat tersebut tahan akan suhu yang dingin

atau panas, dan tidak semua obat disimpan dilemari pendingin. Ada berbagai bentuk sediaan obat disimpan dengan cara yang sesuai cara penyimpanan umumnya dicantumkan pada kemasan obat.

Cara menyimpan obat yang benar, yaitu jangan menyimpan kapsul atau tablet di tempat panas, tablet dan kapsul disimpan di tempat kering dan sejuk pada suhu $15^{\circ} - 25^{\circ}\text{C}$, obat dalam bentuk cair jangan disimpan dalam lemari pendingin, kecuali disebutkan pada etiket atau kemasan obat. Hindari agar obat cair menjadi beku, larutan atau sirup disimpan di tempat kering dan sejuk pada suhu $15^{\circ} - 25^{\circ}\text{C}$. Sediaan suppositoria harus disimpan di lemari pendingin ($2^{\circ}-8^{\circ}\text{C}$) supaya tidak meleleh. Sediaan aerosol/spray/semprot harus dijauhkan dari panas/suhu tinggi karena dapat meledak. Simpan di tempat kering dan sejuk pada suhu $15^{\circ} - 25^{\circ}\text{C}$ (Julyanti, 2017).

Tetes mata / tetes hidung / tetes telinga disimpan di tempat kering dan sejuk pada suhu $15^{\circ} - 25^{\circ}\text{C}$.
b Salep Mata / Salep Hidung / Salep Telinga disimpan di tempat kering dan sejuk pada suhu $15^{\circ} - 25^{\circ}\text{C}$.
Insulin disimpan di lemari pendingin dengan suhu $2^{\circ} - 8^{\circ}\text{C}$. Simpan obat di tempat sejuk, kering dan terhindar dari sinar matahari langsung. Jauhkan dari jangkauan anak obat disimpan dalam kemasan aslinya dan dalam wadah tertutup rapat. Jangan pernah mengganti kemasan botol ke botol lain. Tidak melepas etiket pada wadah obat, karena tercantum nama, cara penggunaan, dan informasi penting lainnya, jangan mencampur tablet dan kapsul dalam satu wadah, jangan menyimpan kapsul atau tablet

di tempat panas dan/atau lembab karena dapat menyebabkan obat tersebut rusak. Jangan tinggalkan obat di mobil dalam jangka waktu lama karena perubahan suhu dapat merusak obat tersebut, pisahkan penyimpanan obat dalam dengan obat luar baca aturan penyimpanan obat pada kemasan.

Perhatikan tanda-tanda kerusakan obat dalam penyimpanan, seperti perubahan warna, bau, penggumpalan. Periksa secara rutin tanggal kadaluarsa dan kondisi obat. Kunci lemari penyimpanan obat. Sangat penting untuk selalu memeriksa tempat penyimpanan obat di rumah guna memastikan obat yang disimpan masih dalam kondisi baik dan tidak kadaluarsa. Obat yang kadaluarsa tentu akan sangat berbahaya jika dikonsumsi karena sangat berisiko menyebabkan keracunan.

E. Beyond Use Date

Beyond use date (BUD) adalah batas waktu penggunaan produk obat setelah diracik/disiapkan atau setelah kemasan primernya dibuka/dirusak. Kemasan primer berarti kemasan yang langsung bersentuhan dengan bahan obat, seperti: botol, ampul, vial, blister. Pengertian *Beyond use date* (BUD) berbeda dari *expiration date* (ED) atau tanggal kadaluarsa karena ED menggambarkan batas waktu penggunaan produk obat setelah diproduksi oleh pabrik farmasi, sebelum kemasannya dibuka. *Beyond use date* (BUD) bisa sama dengan atau lebih pendek daripada *expiration date* (ED). *Expiration date* (ED) dicantumkan oleh pabrik farmasi pada kemasan produk obat, sementara *beyond use date* tidak selalu tercantum.

Idealnya, BUD dan ED ditetapkan berdasarkan hasil uji stabilitas produk obat dan dicantumkan pada kemasannya. (Herawati & Surabaya, 2016).

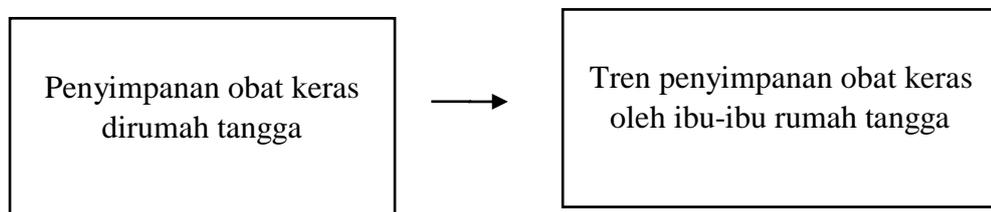
BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif yaitu metode penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel tunggal tanpa membuat perbandingan atau menggabungkan antara variabel satu dengan yang lain, pada penelitian ini metode yang digunakan peneliti adalah metode survey.

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu tidak membandingkan antara variabel satu dengan variabel lainnya. Penelitian ini menggunakan instrument penelitian berupa *lembar checklist* yang berisi pertanyaan yang dijawab langsung oleh responden dan di checklist oleh peneliti tanpa diwakilkan oleh orang lain. *Lembar checklist* tersebut berisi daftar pertanyaan yang disusun peneliti sebelum mengajukan pertanyaan kepada responden.



Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur/Metode	Hasil	Skala Ukur
Obat keras	Obat keras adalah obat tidak dianjurkan di jual bebas, obat yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter berbahaya.	Lembar observasi dan kuisisioner	Persentase	Ordinal

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan suatu yang karakteristiknya mungkin diselidiki atau diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang menyimpan obat di rumah wilayah Kota Bengkulu, Kecamatan Teluk Segara jumlah penduduk berdasarkan domisili yaitu 1674 orang. Namun populasi penelitian ini merupakan ibu rumah tangga, yang jumlah populasinya berdasarkan data kartu keluarga yang berjumlah 939 kartu keluarga.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi objek penelitian. Sampel juga diartikan sebagai dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dalam penelitian ini diambil dengan cara persentase dari besarnya populasi. Teknik pengambilan

data menggunakan cara *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan menentukan kriteria-kriteria tertentu seperti :

- a) Kriteria Inklusi yaitu bersedia menjadi responden, ibu rumah tangga, menyimpan obat keras
- b) Kriteria Eksklusi yaitu tidak bisa berkomunikasi dengan baik, tidak menyimpan obat keras

Besar sampel yang diambil dalam penelitian ini di hitung dengan rumus:

$$n = \frac{Z^2 1-\alpha/2 \times P(1-P) \times N}{d^2 (N-1) + Z^2 1-\alpha/2 \times P(1-P)}$$

Keterangan :

- n : Besarnya Sampel
- N : Jumlah Populasi
- $Z^2 1-\alpha/2$: Nilai baku distribusi normal pada α tertentu (1,64)
- P : Proporsi Variabel (0,50)
- d (nilai toleransi) : Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan (0,1)

Jadi,

- n : Jumlah sampel minimum
- N : 939
- $Z^2 1-\alpha/2$: 1,64
- P : 50 % = 0,5

$$d : 10 \% = 0,1$$

$$n = \frac{Z^2 1-\alpha/2 \times P(1-P) \times N}{d^2 (N-1) + Z^2 1-\alpha/2 \times P(1-P)}$$

$$n = \frac{1,64 \times 0,5 (1 - 0,5) \times 939}{0,1^2 (939 - 1) + 1,64 \times 0,5 (1-0,5)}$$

$$n = \frac{0,85 \times 0,5 \times 939}{9,38 + 0,82 \times 0,5}$$

$$n = \frac{384,99}{9,79} = 39,3248 = 40 \text{ orang}$$

Berdasarkan perhitungan dengan rumus besar sampel diatas diperoleh jumlah sampel penelitian minimal 40 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah simple random sampling, yaitu suatu teknik pengambilan sampel atau elemen secara acak, dimana setiap elemen atau anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel (BPPSDM, 2016). Kriteria sampel yang akan diambil yaitu :

- a. Responden bersedia
- b. Ibu rumah tangga
- c. Menyimpan obat keras

F. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu pada bulan Febuari hingga bulan April tahun 2021 dengan responden ibu-ibu rumah tangga di Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu

G. Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan pada penelitian adalah lembar ceklis dan daftar pertanyaan yang akan ditanyakan pada responden.

H. Tahapan Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap Pra Analitik

a. Tahap Pra Perizinan

Untuk perizinan penelitian dilakukan secara mandiri oleh mahasiswa, dengan cara mahasiswa mendaftar secara online diwebsite resmi Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Setelah menginput data mahasiswa dapat langsung datang ke bagian Administrasi Akademik (ADAK) untuk mencetak surat pra penelitian. Setelah surat dicetak, surat pra perizinan dapat diambil dan digunakan untuk pengurusan izin penelitian

b. Tahap Perizinan

Diawali dari membuat izin penelitian dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan pembuatan/pengajuan *Ethical Clearance* (kode etik) penelitian, setelah itu masukan permohonan izin penelitian kepada Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, kemudian perizinan di Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu selanjutnya dibawa ke Kelurahan Tengah Padang Kecamatan Teluk Segara untuk melakukan penelitian pada populasi penelitian terhadap ibu rumah tangga.

c. Teknik Pengumpulan Data

Analisa data merupakan data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden dengan menggunakan lembar observasi dan lembar kuesioner.

d. Persiapan Instrumen Penelitian

Lembar observasi yang disiapkan oleh peneliti memiliki kriteria checklist mulai dari nama obat, bentuk sediaan, awal pemakaian, kondisi, dan Expired Date. Peneliti menetapkan skala pengukuran yakni menggunakan metode *Skala Guttman*, yakni suatu pengukuran skala dengan jawaban tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan dengan jawaban tidak diberi skor 0 (Prof.Dr.Sugiyono,n.d.). Uji validitas dan reabilitas instrumen penelitian berupa kuesioner, jumlah responden untuk uji coba sebanyak 20 orang (Prof.Dr.Soekidjo Notoamodjo, 1991).

1) Validitas

Validasi merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang akan diukur dengan menggunakan uji korelasi antara nilai tiap pertanyaan yang diberikan dengan nilai/skor total kuesioner tersebut (Prof.Dr.Soekidjo Notoamodjo, 1991). Langkah-langkah validasi instrument kuesioner yaitu dari lembar variable View dari SPSS editor didefinisikan variable setiap butir soal dengan nama butir 1 sampai dengan butir 10 dan yang

teakhir skor total. Pada kolom nama ketik butir 1 butir 2 hingga butir terakhir dan skor. Ubah angka pada kolom decimal menjadi nol dan abaikan kolom lainnya. Selanjutnya buka data view di SPSS data editor masukan data sesuai dengan variabelnya. Kemudian klik Analyze pilih menu Coralate kemudian klik Bivariate. Terakhir pilih semua dan masukkan ke kotak variable lalu klik ok.

2) Reliabilitas

Merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Koefisian reabilitas instrument untuk melihat konsistensi jawaban dari pertanyaan yang diajukan kepada responden. Alat ukur analisis menggunakan metode tes-tes ulang dengan teknik ini kuisisioner yang sama akan diujikan kepada sekelompok responden sebanyak 2 kali kemudian dihitung reabilitasnya dengan rumus *Alpha Cronbach*. Perhitungan dilakukan dengan progam *Statiscal Product and Services Solutioin* bila angka korelasinya sama atau lebih dari angka kritis pada derajat kemaknaan $P=0,05$ maka kuesioner dinyatakan reliabel (Prof.Dr.Soekidjo Notoamodjo, 1991). Langkah-langkah uji reabilitas yaitu dari lembar variable view dari SPSS didefinisikan varibel setiap butir soal daengan nama butir 1 sampai butir 10 dan yang terakhir skor. Ada kolom

nama ketik butir 1 hingga butir terakhir dan skor. Ubah angka ada kolom decimal menjadi 0 dan abikan kolom lainnya. Setelah itu buka data view pada SPSS data editor masukan data sesuai dengan variabelnya. Kemudian klik Analyze ilih menu Scale lalu klik Reliability Analisis. Pilih semua dan ,masukkan ke kotak variable lalu klik ok. Langkah terakhir klik Statistiks pada Descriptives For klik Scale of item deleted klik continue dan klik ok.

2. Tahap Analitik

- a. Penelusuran data populasi melalui data kepadatan penduduk di Kota Bengkulu melalui profil kesehatan Dinas Kesehatan dan data penduduk di Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu
- b. Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi lembar observasi dan kuesioner yang dilakukan pada tiap ibu rumah tangga yang menjadi responden. Sebelum pengisian lembar observasi dan kuesioner dilakukan terlebih dahulu *informed consent* sebagai tanda persetujuan untuk terlibat dalam penelitian ini untuk lembar observasi dan kuesioner dilakukan sendiri oleh peneliti.

3. Tahap Pasca Analitik

a. Pengelolaan data

Pengambilan data dilakukan dengan cara survei menggunakan instrument lembar observasi dan kuesioner. Pertanyaan yang dibuat peneliti untuk dipertanyakan kepada responden.

Pertanyaan yang meliputi data demografi responden dan tren penyimpanan obat keras oleh responden.

b. Analisis Data

Dilakukan dengan aplikasi SPSS data demografi dan tren penyimpanan obat keras oleh ibu rumah tangga di kecamatan teluk segara kota Bengkulu dianalisis dan disajikan dalam frekuensi dan persentase. (Meidia et al., 2020). Langkah-langkah analisis data pertama *Editing* dilakukan untuk memeriksa ketepatan dan kelengkapan data, kedua coding data yang terkumpul diberi kode oleh peneliti secara manual sebelum diolah dengan computer, langkah ketiga *entry/pricing* data dimasukkan ke program computer, selanjutnya *cleaning* data dengan melakukan pemeriksaan semua data untuk menghindari terjadinya kesalahan, terakhir *saving* data disimpan untuk siap dianalisa.

Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk melihat tren penyimpanan oabat keras oleh ibu rumah tangga. Rumus persentase yang merupakan proporsi pada hitungan 100% berdasarkan(Sibagariang E. Julianie R, 2010) dalam bukunya :

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = Persentase

F = Frekuensi

N = Jumlah sampel

100% = Pengali tetap

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Pada penelitian Tren Penyimpanan Obat Keras Oleh Ibu Rumah Tangga Di Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu dilakukan dengan 2 tahap. Pertama merupakan tahap pra penelitian, kegiatan yang dilakukan pada tahap ini meliputi pengajuan proposal karya tulis ilmiah dan malakukan pengurusan surat izin penelitian serta pengurusan *Ethical Clearence* (EC) dengan cara mengisi form kelengkapan berkas pengajuan.

Selanjutnya tahap pelaksanaan penelitian, peneliti mengumpulkan data responden dengan menggunakan metode wawancara dengan lembar *checklist* dan teknik yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Langkah pertama sebelum melakukan wawancara peneliti memberikan penjelasan terlebih dahulu dengan maksud dan tujuan dari kegiatan atau kedatangan peneliti terhadap responden.

Peneliti memberikan penjelasan kepada responden terkait prosedur penelitian yang diteliti tentang Tren Penyimpanan Obat Keras Oleh Ibu Rumah Tangga Di Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu agar responden memahami dan mengerti akan tata cara dalam pengambilan data. Kemudian dilakukannya *informed consent* hal ini dilakukan untuk meminta ketersediaannya menjadi responden pada penelitian ini. Jika pengumpulan data telah selesai dilakukan, langkah selanjutnya pengolahan

data atau analisis data dengan menggunakan program Excel dan juga SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*).

B. Hasil

1. Sosio Demografi Responden

Pada penelitian ini didapatkan kondisi sosio-demografi responden sebagai berikut (Tabel 4.1).

Tabel 4.1 KARAKTERISTIK SOSIO - DEMOGRAFI RESPONDEN (n=50)

KARAKTERISTIK	RESPONDEN n(%)	
PEKERJAAN	IBU RUMAH TANGGA	46(92.0)
	SWASTA	4(8.0)
USIA	20-30	10(20.0)
	31-40	11(22.0)
	41-50	13(26.0)
	51-60	13(26.0)
	> 60	3(6.0)
PENDIDIKAN	TIDAK SEKOLAH	3(6.0)
	SD	10(20.0)
	SMP	9(18.0)
	SMA	23(46.0)
	PERGURUAN TINGGI	5(10.0)
PENGHASILAN	< Rp 500.000	30(60.0)
	Rp 500.000 - Rp 1.000.000	12(24.0)
	Rp 2.000.000 - Rp 3.000.000	8(16.0)

2. Penyimpanan Berdasarkan Bentuk Keamanan Obat

a. Golongan Obat

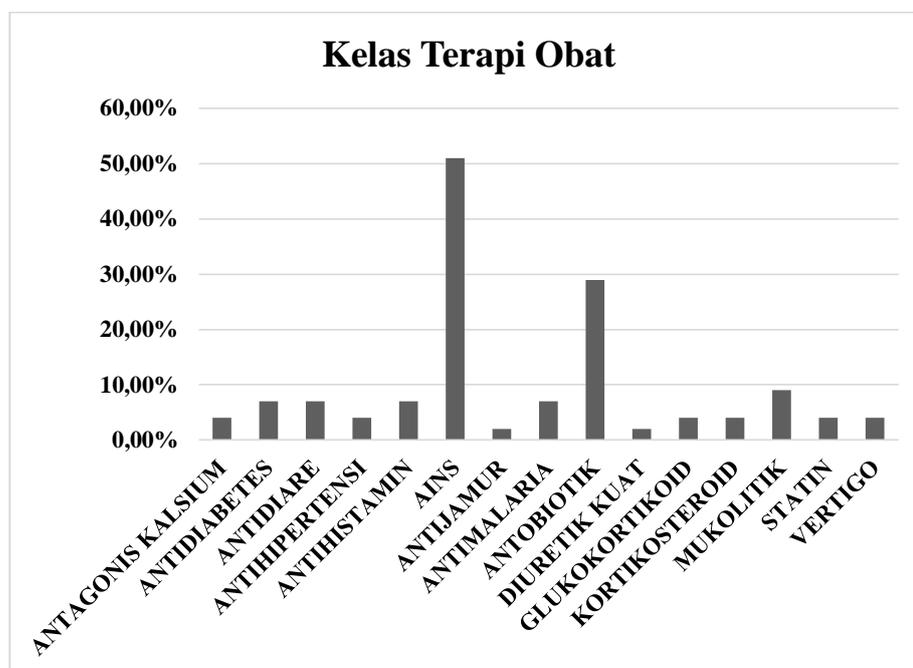
Penelitian ini mendapatkan penyimpanan obat golongan keras dimana setiap responden dapat menjawab lebih dari satu pilihan yang disajikan yaitu sebagai berikut ini (Tabel 4.2)

Tabel 4.2 Golongan Obat

No	Golongan Obat	Responden
1	Obat Bebas	30
2	Obat Bebas Terbatas	9
3	Obat Keras	40
4	Napza	0

b. Kelas Terapi Obat

Dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan kelas terapi obat sebagai berikut. (Gambar 4.1)



Gambar 4.1 Data Penyimpanan Obat Berdasarkan Kelas Terapi Obat

c. Tempat Menyimpan Obat

Pada penelitian ini didapatkan cara penyimpanan obat pada masyarakat dimana responden dapat menjawab lebih dari satu pilihan yang diberikan yaitu sebagai berikut (Tabel 4.3)

Tabel 4.3 Tempat Menyimpan Obat

No	Tempat Menyimpan Obat	Responden
1	Kamar Tidur	28
2	Meja Makan	6
3	Lemari Pendingin	13
4	Kotak Obat	20
5	Lainnya	6

d. Tujuan Menyimpan Obat

Dari penelitian ini, tujuan masyarakat menyimpan obat dirumah dimana responden dapat menjawab lebih dari satu pilihan yang diberikan yaitu sebagai berikut ini (Tabel 4.4)

Tabel 4.4 Tujuan Menyimpan Obat

No	Tujuan Menyimpan Obat	Responden
1	Sedang Digunakan	27
2	Antisipasi	36
3	Rugi Jika Dibuang	9

3. Tren Responden Mendapatkan Obat**a. Sumber Memperoleh Obat**

Pada penelitian ini sumber masyarakat untuk mendapatkan obat, dimana responden dapat menjawab lebih dari satu pilihan yang diberikan yaitu sebagai berikut (Tabel 4.5)

Tabel 4.5 Sumber Memperoleh Obat

No	Sumber Memperoleh Obat	Responden
1	Apotek	37
2	Toko Obat	4
3	Perawat/Rumah sakit	20
4	Bidan	10
5	Warung/Minimarket	15

b. Menggunakan Atau Tidak Menggunakan Resep Dokter Saat Membeli Obat

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan terhadap menggunakan atau tidak menggunakan resep dokter pada saat membeli obat keras sebagai berikut (Tabel 4.6)

Tabel 4.6 Menggunakan Atau Tidak Menggunakan Resep Dokter Saat Membeli Obat

No	Menggunakan/Tidak Resep Dokter Saat Membeli Obat	Responden
1	Ya	20
2	Tidak	30

4. Sumber Informasi Mengenai Obat

a. Sumber Informasi Mengenai Penggunaan Obat

Dari penelitian yang telah dilakukan cara pemakaian obat pada masyarakat responden dapat menjawab lebih dari satu pilihan yang diberikan yaitu sebagai berikut (Tabel 4.7)

Tabel 4.7 Sumber Informasi Mengenai Penggunaan Obat

No	Sumber Informasi Mengenai Penggunaan Obat	Responden
1	Dokter	17
2	TTK/Apoteker	27
3	Perawat/Bidang/T.Kesehatan Lainnya	15
4	Brosur/Kotak Obat	20

b. Sumber Informasi Mengenai Penyimpanan Obat

Hasil dari penelitian pada masyarakat Kelurahan Tengah Padang sumber penyimpanan obat, responden dapat menjawab lebih dari satu pilihan yang diberikan yaitu sebagai berikut (Tabel 4.8)

Tabel 4.8 Sumber Informasi Mengenai Penyimpanan Obat

No	Sumber Informasi Mengenai Penyimpanan Obat	Responden
1	Dokter	16
2	TTK/Apoteker	20
3	Perawat/Bidang/T.Kesehatan Lainnya	9
4	Brosur/Kotak Obat	29

c. Sumber Mengetahui Masa Kadaluarsa Obat

Pada penelitian ini diketahui sumber masa kadaluarsa obat dimana responden dapat menjawab lebih dari satu pilihan yang diberikan yaitu sebagai berikut (Tabel 4.9)

Tabel 4.9 Sumber Mengetahui Kadaluarsa Obat

No	Sumber Mengetahui Masa Kadaluarsa Obat	Responden
1	Dokter	8
2	TTK/Apoteker	15
3	Perawat/Bidang/T.Kesehatan Lainnya	6
4	Brosur/Kotak Obat	35

d. Mengecek/Tidak Mengecek Masa Kadaluarsa Obat Sebelum Menggunakan

Dari penelitian ini didapatkan hasil pada masyarakat untuk memeriksa atau tidak memeriksa masa kadaluarsa obat sebagai berikut (Tabel 4.10)

Tabel 4.10 Mengecek atau Tidak Masa Kadaluarsa Obat Sebelum Digunakan

No	Mengecek/Tidak Masa Kadaluarsa Obat Sebelum Menggunakan	Responden
1	Mengecek	37
2	Tidak Mengecek	13

e. Cara Membuang Obat (Tablet) Yang Telah Kadaluarsa

Dari penelitian yang telah dilakukan cara membuang obat tablet yang telah kadaluarsa dimana responden dapat menjawab lebih dari satu pilihan yang diberikan yaitu sebagai berikut (Tabel 4.11)

Tabel 4.11 Cara Membuang Obat (Tablet) Yang Kadaluarsa

No	Cara Membuang Obat (Tablet) Yang Telah Kadaluarsa	Responden
1	Secara Utuh	42
2	Dipisahkan	7
3	Dikubur	1
4	Dibakar	8

f. Cara Membuang Obat (Cairan) Yang Telah Kadaluarsa

Cara masyarakat Kelurahan Tengah Padang membuang obat yang telah kadaluarsa berupa cairan sebagai berikut (Tabel 4.12)

Tabel 4.12 Cara Membuang Obat (Cairan) Yang Kadaluarsa

No	Cara Membuang Obat (Tablet) Yang Telah Kadaluarsa	Responden
1	Secara Utuh	40
2	Dipisah dahulu	10

C. Pembahasan

1. Demografi Responden

Pada penelitian Tren Penyimpanan Obat Keras Oleh Ibu Rumah Tangga Di Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu didapatkan responden ibu rumah tangga sebanyak 46(92%) karena peran anggota keluarga dalam manajemen obat di rumah mayoritas adalah Ibu. Faktor lain dikarnakan ibu rumah tangga lebih banyak waktu untuk mengatur rumah beserta isinya termasuk menyimpan persediaan obat-obatan untuk keluarga dirumah. Ibu rumah tangga yang berusia dari rentang 41-50 dan 51-60 lebih banyak ditemui masing-masing 13(26%) (Savira et al., 2020).

Tingkat pendidikan responden tertinggi yang didapat pada penelitian ini yaitu SMA sebanyak 23(46%). Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi karna semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula menerima pengetahuan yang dimilikinya, pendidikan menentukan seseorang dalam memilih pengobatan untuk dirinya (Khairiyati, 2013).

Dari data sosio demografi yang didapatkan pada penelitian ini terdapat ibu rumah tangga yang tidak memiliki penghasilan sebanyak 30(60%). Menurut (Khairiyati, 2013) tingkat sosial ekonomi akan mempengaruhi daya beli serta mempengaruhi pola penggunaan obat keras maupun obat antibiotika. Dengan kata lain, interpretasi dari status ekonomi mengindikasikan kemampuan seseorang dalam daya beli obat yang murah maupun yang mahal, sehingga cenderung menyimpan obat untuk tujuan swamedikasi.

2. Tren Penyimpanan Obat Di Masyarakat

Pada penelitian ini penyimpanan obat keras pada masyarakat Kelurahan Tengah Padang didapat 40(80%) kondisi ini telah menggambarkan tingginya penyimpanan obat keras dirumah tangga. Sedangkan untuk mendapatkan obat keras tersebut harus menggunakan resep dokter dan tidak dibolehkan membeli tanpa resep. Ketentuan untuk mencantumkan kalimat “Harus dengan resep dokter” yang ditetapkan (Kemenkes RI, 1986). Namun, tidak semua obat keras harus menggunakan resep dokter berdasarkan Kepmenkes no 347 tahun1990 tentang Obat Wajib Apotek yaitu obat keras yang bisa dibeli tanpa menggunakan resep dokter.

Pada penelitian ini didapatkan kelas terapi yang tetinggi merupakan obat antiinflamasi non steroid (OAINS) dengan persentase mencapai 19(30%). OAINS merupakan obat yang sering diresepkan

oleh dokter serta terjual bebas di masyarakat. Pada hasil penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat dan Eropa Barat, dengan persentase OAINS mencapai hingga 4%-7%, namun data penggunaan OAINS di Indonesia belum didapatkan.

OAINS sering digunakan karena efektivitasnya yang baik sebagai analgetik, antiinflamasi, dan antipireti. Sedangkan di Arab penggunaan OAINS mencapai 220 (74%) (Sharif et al., 2010). Dari penelitian (Zahra & Carolia, 2017) yang telah dilakukan penggunaan OAINS terbanyak adalah untuk keluhan nyeri, pegal-pegal rematik sebesar 65,17%. Anggota rumah tangga umumnya melakukan swamedikasi untuk mengatasi nyeri.

Salah satu contoh OAINS yang didapatkan pada masyarakat Kelurahan Tengah Padang paling banyak menyimpan obat dengan merek dagang asam mafenamat. Masyarakat Kelurahan Tengah Padang diketahui menyimpan obat paling banyak yaitu dikamar tidur 28(38%). Namun berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Sharif et al., 2010) di Emirat Arab bagian utara tentang tren penyimpanan obat dirumah tangga mayoritas 3% yaitu menyimpan di lemari,dapur lemari, laci kamar tidur,dan juga kulkas/lemari pendingin. Dari penelitian yang telah dilakukan alasan responden menyimpan obat sebagai bentuk antisipasi paling tinggi sebanyak 36(50%).

3. Tren Responden Mendapatkan Obat

Penelitian ini mendapatkan bahwa sumber masyarakat mendapatkan obat tertinggi dari Apotek sebanyak 37(43%) dikarenakan lebih mudah untuk didapatkan, hal ini sesuai dengan penelitian (Sharif et al., 2010) sebanyak 56% sampel yang didapatkan bahwa mereka memiliki apotek rumah.

Pada masyarakat Kelurahan Tengah Padang yang menggunakan resep dokter untuk membeli obat lebih rendah dibandingkan yang membeli obat keras dengan resep 30(60%), menurut hasil penelitian (Sharif et al., 2010) terdapat 165(55%) menggunakan resep setelah konsultasi medis. Seharusnya jika responden ingin membeli obat golongan keras harus menggunakan resep dokter yang telah ditetapkan dengan ketentuan untuk mencantumkan kalimat “Harus dengan resep dokter” yang ditetapkan dalam (Menkes RI, 1986).

4. Sumber Informasi Mengenai Obat

Dari penelitian yang telah dilakukan pada masyarakat Kelurahan Tengah Padang cara pemakaian obat paling banyak didapatkan oleh tenaga kefarmasian atau apoteker sebanyak 27(34%). sedangkan menurut (Aswad et al., 2019) bahwa sumber utama responden mendapatkan informasi mengenai pemakaian obat didapatkan dari

dokter. Dari cara penyimpanan obat banyak masyarakat yang mengetahui cara penyimpanan obat dari brosur/kotak obat 29(39%). Menurut penelitian (Savira et al., 2020) menyarankan agar apoteker memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai cara penyimpanan obat yang benar.

Sumber mengetahui masa kadaluarsa obat pada penelitian ini paling tinggi dari brosu/kotak obat sebanyak 35(54%), mayoritas masyarakat Kelurahan Tengah Padang memeriksa terlebih dahulu masa kadaluarsa obat sebelum menggunakannya 37(74%), menurut (Huang et al., 2019) tanggal kadaluarsa obat merupakan faktor penting dalam penyimpanan obat di rumah dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa responden sangat memperhatikan tanggal kadaluarsa obat sebelum mengungkannya.

Dari penelitian yang telah dilakukan cara pembuangan obat yang masa kadaluarsanya telah habis baik obat yang berupa tablet atau cairan mayoritas membuang obat tersebut secara utuh untuk tablet 42(72%) sedangkan untuk cairan sebanyak 40(80%).

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini diketahui Tren Penyimpanan Obat Keras Oleh Ibu Rumah Tangga di Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu yang telah dilakukan, masyarakat yang obat keras masih tinggi sebanyak 78%.

B. Saran

1. Bagi Intitusi Pendidikan

Sebagai referensi pada bidang klinis-komunitas tentang penyimpanan obat keras serta menambah wawasan dalam mencari referensi karya tulis ilmiah tentang penyimpanan obat keras

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat masih memerlukan edukasi tentang penyimpanan obat keras yang benar

3. Bagi Peneliti Lain

Sebagai pertimbangan untuk penelitian selanjutnya malalui variabel dan sampel yang beragam serta diperlukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan atau tingkat pengetahuan penyimpanan obat keras

DAFTAR PUSTAKA

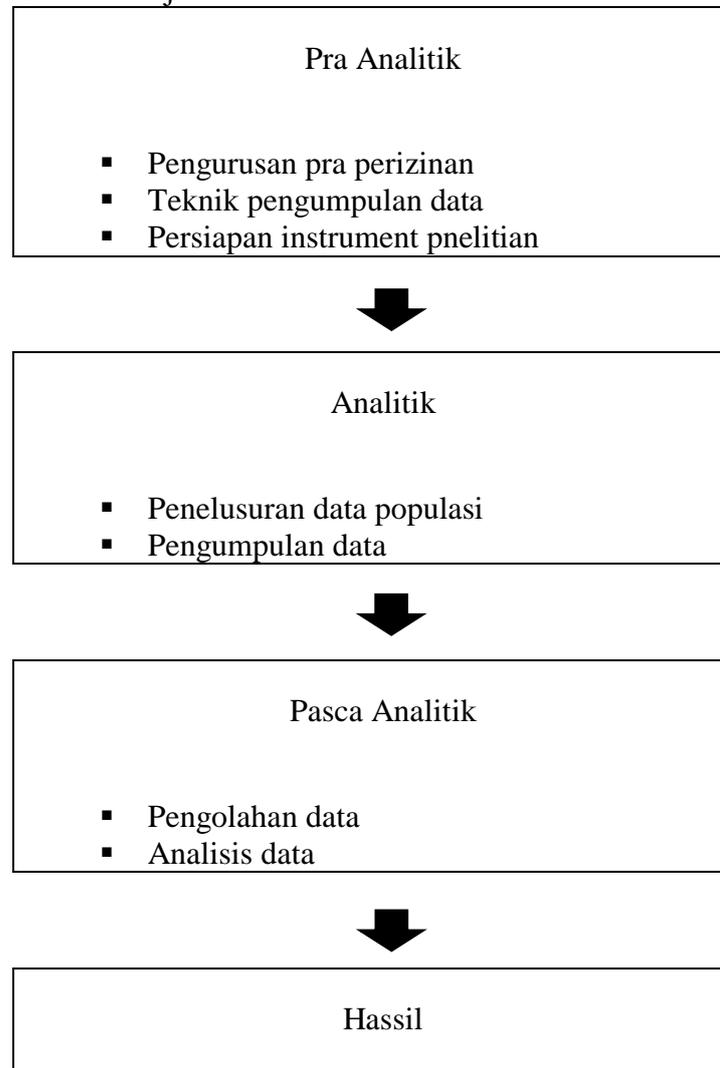
- Aswad, P. A., Kharisma, Y., Andriane, Y., Respati, T., & Nurhayati, E. (2019). Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 1(2), 107–113. <https://doi.org/10.29313/jiks.v1i2.4462>
- Departemen Kesehatan RI. (1993). Permenkes_917_1993.Pdf. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Hanum, S. F., & Rahmi, S. (2018). Pelatihan dan Edukasi Farmasi Cilik Siswa Sekolah Dasar. *Prosiding Seminar Nasional Hasil Pengabdian*, 1(1), 256–259.
- Herawati, F., & Surabaya, U. (2016). *Beyond Use Date*. December, 16–24.
- Huang, Y., Wang, L., Zhong, C., & Huang, S. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi perhatian terhadap rumah penyimpanan obat-obatan di Cina. *BMC Public Health*, 19(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7167-5>
- Indonesia, M. K. R. 193/IGb/B. vll/7. (1971). *Surat Kementrian Republik Indonesia*. 193.
- Julyanti, et all. (2017). Evaluasi Penyimpanan Dan Pendistribusian Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Siloam Manado. *Pharmacon*, 6(4), 1–9. <https://doi.org/10.35799/pha.6.2017.17712>
- Kemenkes RI. (1986). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciu rbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Kemenkes Ri Nomor 942, 2003. (2003). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942*. 167–169.
- Khairiyati, L. (2013). *Faktor yang Berhubungan dengan Penyimpanan Obat Keras dan Obat Antibiotika Tana Rese di Provinsi Gorontalo (Analisis Data Riskesdas 2013) Laily Khairiyati*. 2(1), 13–19.
- Morgan. (2019). Obat. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Muhammad Afqary, Febi Ishfahani1, M. T. R. M. (2018). Evaluasi Penyimpanan Obat Dan Alat Kesehatan Di Apotek Restu Farma. *Jurnal Farmamedika (Pharmamedica Journal)*, 3(1), 10–20. <https://doi.org/10.47219/ath.v3i1.21>
- Nabila, P. (2020). Penggolongan Obat, Farmakodinamika Dan Farmakokinetik, Indikasi Dan Kontraindikasi Serta Efek Samping Obat. *Journal of Chemical*

Information and Modeling.

- Savira, M., Ramadhani, F. A., Nadhirah, U., Lailis, S. R., Ramadhan, E. G., Febriani, K., Patamani, M. Y., Savitri, D. R., Awang, M. R., Hapsari, M. W., Rohmah, N. N., Ghifari, A. S., Majid, M. D. A., Duka, F. G., & Nugraheni, G. (2020). Praktik Penyimpanan Dan Pembuangan Obat Dalam Keluarga. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(2), 38. <https://doi.org/10.20473/jfk.v7i2.21804>
- Sharif, S. I., Abduekarem, A. R., Bustami, H. A., Haddad, L. I., & Khalil, D. S. (2010). Tren Penyimpanan dan Penggunaan Obat Rumahan di Berbagai Wilayah di Uni Emirat Arab Utara. *Medical Principles and Practice*, 19(5), 355–358. <https://doi.org/10.1159/000316372>
- Supriyani, C. (2019). *D-3 Farmasi, STIKes Muhammadiyah Kuningan*. 4(1), 8–13.
- Undang-Undang Obat Keras No. 419. (2002). 419, 8–10.*
- Undang-Undang Republik Indonesia No 36 Tahun 2009. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. *Aspectos Generales De La Planificación Tributaria En Venezuela, 2009(75)*, 31–47.
- Zahra, A. P., & Carolia, N. (2017). Obat Anti-inflamasi Non-steroid (OAINS) : Gastroprotektif vs Kardiotoksik. *Majority*, 6, 153–158.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Skema Kerja Penelitian



Lampiran 2. Informed Consent

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

TREN PENYIMPANAN OBAT KERAS OLEH IBU RUMAH TANGGA DI
KECAMATAN TELUK SEGARA KOTA BENGKULU

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian tentang “Tren Penyimpanan Obat Keras Oleh Ibu Rumah Tangga di Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu”, yang akan dilakukan oleh:

Nama : Dedek Dwi Pratiwi

NIM : P05150218009

Prodi : Diploma III Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Maka dengan ini kami menyatakan tidak keberatan untuk dilakukan tindakan tersebut di atas, setelah mendapat keterangan secukupnya tentang faedah dan juga akibatnya.

Bengkulu, 2021

Peneliti

Yang Membuat Pernyataan

() ()

Lampiran 3. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

NO :
 NAMA :
 ALAMAT :
 USIA :
 PEKERJAAN :
 TK.PENDIDIKAN :
 PENGHASILAN :

OBAT KERAS					
NO	NAMA OBAT	BENTUK SEDIAAN	AWAL PEMAKAIAN	KONDISI	EXPIRED DATE
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Lampiran 4. Lembar Pertanyaan

Lembar Pertanyaan

No : Pekerjaan :
 Nama : Tk.Pendidikan :
 Alamat : Penghasilan :
 Usia :

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Darimana Anda mendapatkan obat yang disimpan?		
	a. Apotek		
	b. Toko Obat		
	c. Puskesmas/Rumah Sakit		
	d. Bidan		
	e. Warung/Mini Market		
2	Apakah Anda selalu memakai resep dokter untuk membeli obat?		
3	Darimana Anda mendapatkan petunjuk cara pemakaian obat?		
	a. Dokter		
	b. Tenaga farmasi/Apoteker		
	c. Perawat/Bidan/Tenaga kesehatan lain		
	d. Brosur/Kotak obat		
	e. Lainnya (Jawaban :.....)		
4	Darimana Anda mengetahui cara penyimpanan obat?		
	a. Dokter		
	b. Tenaga farmasi/Apoteker		
	c. Perawat/Bidan/Tenaga kesehatan lain		
	d. Brosur/Kotak obat		
	e. Lainnya (Jawaban :.....)		
5	Dimanakah Anda menyimpan obat?		
	a. Kamar Tidur		
	b. Meja makan		
	c. Kulkas/Lemari pendingin		
	d. Kotak obat		
	e. Lainnya (Jawaban :.....)		
6	Mengapa Anda menyimpan obat?		
	a. Sedang digunakan		
	b. Dapat digunakan kembali jika saya/anggota keluarga sakit		
	c. Rugi jika harus dibuang		
	d. Alasan lain (Jawaban :.....)		

7	Apakah Anda memeriksa kadaluarsa obat sebelum menggunakan?		
8	Darimana Anda mengetahui kadaluarsa obat?		
	a. Dokter		
	b. Tenaga farmasi/Apoteker		
	c. Perawat/Bidan/Tenaga kesehatan lain		
	d. Brosur/Kotak obat		
9	Bagaimana cara Anda membuang obat (tablet) yang telah kadaluarsa?		
	a. Dibuang ke tempat sampah (Utuh /tidak dipisah isi dan kemasan)		
	b. Dibuang ke tempat sampah (Dipisah antara isi dan kemasan)		
	c. Dikubur		
	d. Dibakar		
10	Bagaimana cara Anda membuang obat (cairan) yang telah kadaluarsa?		
	a. Membuang dengan utuh /tidak memisahkan cairan dan botolnya		
	b. Membuang dengan memisah antara cairan dan botolnya		

Lampiran 5. Lembar Keaslian Penelitian

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :Dedek Dwi Pratiwi

NIM : P05150218009

Judul Proposal Penelitian : Tren Penyimpanan Obat Keras Oleh Ibu

Rumah Tangga Di Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa proposal penelitian ini adalah betul-betul hasil karya Saya sendiri dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain. Demikian pernyataan ini dan apabila kelak hari terbukti dalam proposal penelitian ada unsur penjiplakan, maka Saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Februari 2021

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing I

Pembimbing II

Zamharira Muslim, M.Farm., Apt
NIP. 198812012014021003

Avrilva Iqoranny Susilo, M.Pharm.Sci., Apt.
NIP. 198204210090032008

Yang menyatakan

(Dedek Dwi Pratiwi)

Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 7. Data Profil Kesehatan Kota Bengkulu

TABEL 1. LUAS KOTA BENGKULU MENURUT KECAMATAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	LUAS DARATAN (Km ²)	JUMLAH KELURAHAN
1	Gading Cempaka	14,42	5
2	Singaran Pati	14,44	6
3	Ratu Agung	11,02	8
4	Ratu Samban	2,84	9
5	Teluk Segara	2,76	13
6	Sungai Serut	13,53	7
7	Muara Bangkahulu	23,18	7
8	Selebar	46,36	6
9	Kampung Melayu	23,14	6
JUMLAH		151,7	67

Sumber : BPS Menurut Bakorsurtanal

D. KEPENDUDUKAN

Jumlah penduduk Kota Bengkulu tahun 2019 berjumlah 385.138 jiwa terdiri dari Penduduk laki-laki berjumlah 193.090 jiwa dan penduduk perempuan berjumlah 192.048 jiwa. Indek Pembangunan Manusia (IPM) kota Bengkulu dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2018 adalah Tahun 2013 sebesar 76,16, Tahun 2014 sebesar 76,49, Tahun 2015 sebesar 77,16, Tahun 2016 sebesar 77,94, dan tahun 2017 sebesar 78,82 dan tahun 2018 sebesar 79,67 (statistik provinsi Bengkulu) yang berarti indik pembangunan manusia di kota Bengkulu dari tahun ketahun selalu mengalami peningkatan.

Indek Pembangunan Manusia (IPM) mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. Sebagai ukuran kualitas hidup, dimensi tersebut mencakup panjang umur dan sehat, pengetahuan, dan kehidupan yang layak. Ketiga dimensi tersebut memiliki pengertian sangat luas

Lampiran 8. Data Penduduk Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu,

T197		se											
A	B	C	D	F	G	H	I	J	L	M	O	P	Q
PEMERINTAH KOTA BENGKULU				KECAMATAN TELUK SEGARA KOTA BENGKULU									
				BULAN : OKTOBER 2020									
NO	KELURAHAN	LUAS WILAYAH	WAJIB KTP	YANG SUDAH PUNYA KTP	JUMLAH KK	JUMLAH							
						RW	RT						
1	Bajak	34,6 ha	1848	1648	684	3	9						
2	Tengah Padang	7,5 ha	1674		939	4	15						
3	Berkas		1373		497	2	6						
4	Pasar Melintang	17,5 HA			476	2	7						
5	Kebun keling	16 HA	687	512	303	2	6						
6	Kebun roos	16,84 ha	976	-	586	3	9						
7	Sumur Meleleh		751		335	2	7						
8	Pintu Batu		736		258	1	4						
9	Pondok Besi		1209		508	2	6						
10	Pasar Baru	14,75	970		240	2	5						
11	Kampung Bali	1,84Ha	252		390	2	6						
12	Jitra		561		311	2	5						
13	Malabero	41,18 HA	2032	1372	640	4	12						
JUMLAH			13069		6167	31	97						

Lampiran 9. Surat Ethical Clearance

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU**

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No KEPK M/526.03/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Dedek Dwi Pratiwi
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
Tren Penyimpanan Obat Keras Oleh Ibu Rumah Tangga di Kecamatan Teluk Segara
Kota Bengkulu

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is indicated by fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Maret 2021 sampai dengan tanggal 30 Juni 2021.

This declaration of ethics applies during the period March 30, 2021 until June 30, 2021

March 30, 2021
Professor and Chairperson
KEPK
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
Dr. Dewasa Simbolon, SKM, MKM

Lampiran 10. Surat Izin Pra Penelitian

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343 website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com	 Quality ISO 9001:2015 SNI 6989:2014 GE C38130
---	---	---

26 Januari 2021

Nomor : : DM. 01.04/.....²⁰²¹...../2/2021
 Lampiran : : -
 Hal : : **Izin Pra Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
 di
Bengkulu

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Diploma III Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Dedek Dwi Pratiwi
 NIM : P05150218009
 No Handphone : 089649182145
 Judul : Tren Penyimpanan Obat Keras Oleh Ibu Rumah Tangga Di Wilayah Kota Bengkulu

Lokasi : Dinas Kesehatan Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
 Wakil Direktur Bidang Akademik,


Ns. Agung Riyadi, S.Kep., M.Kes
 NIP.196810071988031005

Lampiran 11. Surat Izin Penelitian Dari Institusi

 <p>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</p>	<p>KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225 Telepon: (0738) 341212 Faximile (0738) 21514, 25343 website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com</p>	
<p>Nomor : : DM. 01.04/...1041.../2/2021</p> <p>Lampiran : -</p> <p>Hal : : Izin Penelitian</p>		<p>21 April 2021</p>
<p>Yang Terhormat, Kantor Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu di Tempat</p>		
<p>Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Hlmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Diploma III Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:</p>		
<p>Nama : : Dedek Dwi Pratiwi</p> <p>NIM : : P05150218009</p> <p>Program Studi : : Diploma III Farmasi</p> <p>No Handphone : : 081271016161</p> <p>Tempat Penelitian : : Kelurahan Tengah Padang, Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu</p> <p>Waktu Penelitian : : 6 Bulan</p> <p>Judul : : Tren Penyimpanan Obat Keras Oleh Ibu Rumah Tangga Di Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu</p>		
<p>Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.</p>		
<p style="text-align: right;">an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Wakil Direktur Bidang Akademik,</p> <div style="text-align: center;">  <u>Ns. Agung Rivadi, S.Kep., M.Kes</u> NIP.196810071988031005 </div>		
<p>Tembusan disampaikan kepada:</p>		

Lampiran 12. Surat Rekomendasi Izin Penelitian Dari Kesbangpol Kota Bengkulu


PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN
 Nomor : 070/ 441/B.Kesbangpol/2021

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/999/2/2021 Tanggal 12 April 2021 perihal izin penelitian.

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/ NIM : Dedek Dwi Pratiwi/ P05150218009
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Prodi : Diploma III Farmasi
 Judul Penelitian : Tren Penyimpanan Obat Keras oleh Ibu Rumah Tangga di Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu
 Daerah Penelitian : Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu
 Waktu Penelitian : 27 April 2021 s/d 27 Mei 2021
 Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Dengan Ketentuan : 1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Melakukan kegiatan Penelitian dengan mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19
 3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
 Pada tanggal : 27 April 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU
 Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kota Bengkulu
 u.p. Sekretaris


BUDI ANTONI, SE, M.Si
 Penata TKI
 NIP. 19791219 200604 1 014

Lampiran 13. Surat Rekomendasi Izin Penelitian Dari Kecamatan Teluk Segara



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
KECAMATAN TELUK SEGARA
Jalan Veteran No.01 Kelurahan Jitra Kode Pos, 38115 Telp/Fax : (0736) 21765
BENGKULU

REKOMENDASI IZIN PENELITIAN
NOMOR : 070/ ~~55~~ / V/ K.TS/2021

Berdasarkan Surat Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor :DM. 01.04/1098/2/2021 tanggal 21 April 2021 perihal izin penelitian :

Nama /NIM	: Dedek Dwi Pratiwi/P05150218009
Pekerjaan/Status	: Mahasiswi
Program Studi	: Diploma III Farmasi
Judul Penelitian	: Tren Penyimpanan Obat Keras Oleh Ibu Rumah Tangga Di Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu
Daerah Penelitian	: Kcl. Tengah Padang Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu
Waktu Penelitian	: 27 April – 27 Mei 2021
Penanggung Jawab	: Wakil Direktur Bidang Akademik

Pada prinsipnya Kepala Kecamatan Teluk Segara tidak keberatan diadakan penelitian atau kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud
2. Harus mentaati dan mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid 19
3. Harus mentaati peraturan dan perundang – undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
4. Apabila masa berlaku surat izin sudah berakhir sedangkan pelaksanaannya belum selesai harap memperpanjang rekomendasi penelitian
5. Setelah selesai melakukan kegiatan di atas agar melaporkan hasilnya ke Kantor Camat Teluk Segara Kota Bengkulu
6. Rekomendasi ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata surat ini tidak mentaati ketentuan di atas

Demikian surat rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 06 Mei 2021
Kepala Kecamatan Teluk Segara *Q*



KARNADI S.Sos
06111311989011001

Lampiran 14. Surat Keterangan Selesai Penelitian Dari Kecamatan Teluk Segara



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
KECAMATAN TELUK SEGARA
 Jalan Veteran No.01 Kelurahan Jitra Kode Pos, 38115 Telp/Fax : (0736) 21765
BENGKULU

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
 NOMOR : 070/ *qk* / VI/ K.TS/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama	: K A R N A D I, S.Sos
NIP	: 1966111311989011001
Pangkat Golongan	: Pembina Tk. I. IV.b
Jabatan	: Camat Teluk Segara Kota Bengkulu.
Unit Kerja	: Kantor Camat Teluk Segara

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama /NIM	: Dedek Dwi Pratiwi/P05150218009
Pekerjaan/Status	: Mahasiswi
Program Studi	: Diploma III Farmasi
Judul Penelitian	: Tren Penyimpanan Obat Keras Oleh Ibu Rumah Tangga Di Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu

Telah melaksanakan Penelitian diwilayah Kecamatan Teluk Segara Mulai : 27 April – 27 Mei 2021 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Skripsi.

Demikian surat keterangan ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 18 Juni 2021
 Kepala Kecamatan Teluk Segara *q*



K A R N A D I, S.Sos
 Nip.1966111311989011001

Lampiran 16. Biodata Peneliti

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Dedek Dwi Pratiwi dengan nama panggilan Dedek, beragama Islam yang dilahirkan di Bengkulu, 21 Desember 1999 merupakan anak bungsu dari 2 saudara dan ibu bernama Supri Heryanti ayah bernama Darlis Setyono. Saat ini kediaman penulis di Jalan Barito 88 Lingkar Barat ang tinggal bersama orangtua penulis

Penulis menempuh jenjang pendidikan Sekolah Dasar di SD Negeri 07 Kota Bengkulu dan tamat pada tahun 2012, menyelesaikan Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 03 Kota Bengkulu, dan menyelesaikan Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 04 Kota Bengkulu pada tahun 2018. Pada tahun 2018 penulis diterima sebagai mahasiswi jurusan Analis Kesehatan Program Studi Diploma III Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Pada semester 5 penulis pernah mengikuti Praktek Belajar Lapangan (PBL) di salah satu rumah sakit Kota Bengkulu, PBF UWM Bengkulu, dan di Apotek Care 24. Pada semester 6 penulis juga mengikuti Peraktek Kerja Lapangan (PKL) di rumah sakit UMMI Bengkulu dan Peraktek Kerja Lapangan Trpadu di Kecamatan Ratu Agung Provinsi Bengkulu. Selama menjadi mahasiswa begitu banyak ilmu dan pengalaman yang didapatkan semasa perkuliahan dan semoga ilmu yang didapatkan dapat bermanfaat untuk diri sendiri serta lingkungan sekitar dimasa depan.