

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP
DENGAN PERILAKU PEMBUANGAN SAMPAH OBAT
PADA MAHASISWA AKTIF PROGRAM STUDI FARMASI
UNIVERSITAS LAMPUNG TAHUN 2022**

(Skripsi)

**Oleh
NEYSHA ROMANTIKA RAHMADI
1918031030**



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2023**

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP
DENGAN PERILAKU PEMBUANGAN SAMPAH OBAT
PADA MAHASISWA AKTIF PROGRAM STUDI FARMASI
UNIVERSITAS LAMPUNG TAHUN 2022**

**Oleh
Neysha Romantika Rahmadi**

**Skripsi
Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
SARJANA FARMASI**

**Pada
Program Studi Farmasi
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung**



**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2023**

Judul Skripsi : **HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PEMBUANGAN SAMPAH OBAT PADA MAHASISWA AKTIF PROGRAM STUDI FARMASI UNIVERSITAS LAMPUNG TAHUN 2022**

Nama Mahasiswa : **Neysha Romantika Rahmadi**

No. Pokok Mahasiswa : 1918031030

Program Studi : FARMASI

Fakultas : KEDOKTERAN




dr. Winda Trijyanthi Utama, S.H., M.KK
NIP 198701082014042002


apt. Nurmasuri, M. Biomed.Sc., M.KM
NIP 198603102009022002

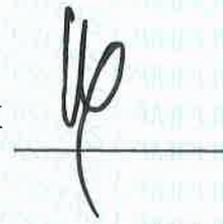
2. Plt. Dekan Fakultas Kedokteran


Dr. Eng. Supto Dwi Yuwono, S.Si., M.T.
NIP 197407052000031001

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

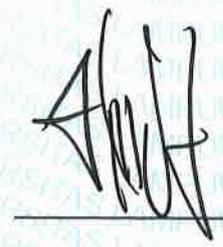
Ketua : dr. Winda Trijayanthi Utama, S.H., M.KK



Sekretaris : apt. Nurmasuri, M.Biomed.Se., M.KM



**Penguji
Bukan Pembimbing : dr. Helmi Ismunandar, Sp.OT**



2. Plt. Dekan Fakultas Kedokteran



**Dr. Eng. Surtipto Dwi Yuwono, S.Si., M.T.
NIP 197407052000031001**

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 20 Juni 2023

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya, bahwa:

1. Skripsi dengan judul **“HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PEMBUANGAN SAMPAH OBAT PADA MAHASISWA AKTIF PROGRAM STUDI FARMASI UNIVERSITAS LAMPUNG TAHUN 2022”** adalah hasil karya sendiri dan tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan atas karya penulis lain dengan cara tidak sesuai tata etika ilmiah yang berlaku dalam masyarakat akademik atau disebut plagiarisme.
2. Hal intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung.

Atas pernyataan ini, apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya.

Bandar Lampung, 20 Juni 2023
Pembuat Pernyataan



Neysha Romantika Rahmadi
NPM. 1918031030

RIWAYAT HIDUP

Penulis, Neysha Romantika Rahmadi dilahirkan di Bandar Lampung, 11 Juli 2000. Lahir dari pasangan Ibu Rahmayana dan Bapak Edi Rahma Purwanto. Penulis merupakan anak pertama dari empat bersaudara, memiliki adik-adik perempuan bernama Citra Khumaidah Rahmadi, Ayu Salma, dan Agustin Istiqomah.

Pendidikan Taman Kanak-Kanak (TK) diselesaikan di TK Nurul Fuad Bandar Lampung pada tahun 2006, Sekolah Dasar (SD) diselesaikan di SDN 1 Karang Maritim Bandar Lampung pada tahun 2012, Sekolah Menengah Pertama (SMP) diselesaikan di SMPN 1 Katibung Lampung Selatan pada tahun 2015, dan Sekolah Menengah Atas (SMA) diselesaikan di SMAN 6 Bandar Lampung pada tahun 2018. Penulis diterima dan mulai menjalani perkuliahan di Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung pada tahun 2019.

Penulis menjalani perkuliahan dengan aktif dan ikut serta dalam beberapa organisasi kemahasiswaan. Penulis diberikan kesempatan bergabung dalam organisasi Himpunan Mahasiswa Farmasi (Himafarsi) Universitas Lampung selama 2 tahun sebagai bendahara dan anggota Departemen Pengembangan Sumber Daya Manusia (PSDM). Penulis juga mendapatkan kesempatan untuk bergabung dalam organisasi Forum Studi Islam (FSI) Ibnu Sina sebagai anggota Divisi Kaderisasi.

SANWACANA

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi yang berjudul “Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pembuangan Sampah Obat pada Mahasiswa Aktif Program Studi Farmasi Universitas Lampung Tahun 2022”. Sholawat serta salam tak lupa tucurahkan kepada Nabi Muhammad SAW.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis mendapatkan begitu banyak bimbingan, masukan, motivasi, kritik, saran dan doa dari banyak pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A. IPM. selaku Rektor Universitas Lampung;
2. Dr. Eng. Suropto Dwi Yuwono, S.Si., M.T. selaku Plt. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
3. dr. Oktafany, S.Ked., M.Pd.Ked selaku Ketua Jurusan Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
4. dr. Winda Trijayanthi Utama, S.H., M.KK. selaku Pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan arahan, evaluasi, motivasi, kritik dan saran membangun sejak penulisan proposal penelitian hingga penulisan skripsi ini selesai;
5. apt. Nurmasuri, M. Biomed.Sc., M.KM. selaku Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan arahan, evaluasi, motivasi, kritik dan saran membangun sejak penulisan proposal penelitian hingga penulisan skripsi ini selesai;

6. dr. Helmi Ismunandar, Sp.OT. selaku Pembahas II yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan arahan, evaluasi, motivasi, kritik dan saran membangun kepada penulis;
7. apt. Mirza Junando, M.Farm.Klin. selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan nasihat dan masukan yang bermanfaat selama masa perkuliahan;
8. Seluruh dosen Fakultas Kedokteran Universitas Lampung atas bimbingan dan ilmu yang telah disampaikan selama proses perkuliahan;
9. Seluruh staf dan civitas akademik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang telah membantu dalam proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini;
10. Mama tersayang atas doa, semangat, nasihat, perhatian, dan dukungan yang sangat berarti bagi kehidupan penulis;
11. Adik-adikku, Citra, Ayu, dan Isti yang senantiasa membantu, mendukung dan menghibur, dan mewarnai hidup penulis;
12. Seluruh keluarga besarku yang tidak bisa kusebutkan satu-persatu, terima kasih telah membantu dan menemani penulis untuk menjalani kehidupan hingga proses penyusunan skripsi ini;
13. Sahabat-sahabat sejawat Zayatri, Fredison, dan Denia yang selalu memberikan motivasi, dukungan dan bantuan kepada penulis dan menjadi sahabat terbaik selama perkuliahan;
14. Teman-teman Ligamentum x Ligand yang telah memberikan makna dan warna dalam hidup penulis selama menjalani perkuliahan;
15. Teman-teman KKN Kemiling Permai, yang telah mewarnai kehidupan di 40 hari KKN penulis;
16. Sahabat sepermainan, Arin, Cici, dan Ririn yang selalu menjadi sandaran dan pendengar yang baik ketika penulis merasa lelah; dan

17. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan dorongan dan bantuan selama penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam skripsi ini. Oleh karena itu, penulis membuka diri terhadap kritik dan saran membangun.

Bandar Lampung, 20 Juni 2023
Penulis



Neysha Romantika Rahmadi

ABSTRACT

CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDE WITH DRUG DISPOSAL BEHAVIOR IN ACTIVE STUDENTS OF THE UNIVERSITY OF LAMPUNG PHARMACY STUDY PROGRAM 2022

By

NEYSHA ROMANTIKA RAHMADI

Background: Annual consumption of drugs around the world continues to increase, followed by an increase in the amount of drug waste. This phenomenon creates problems in the form of improper disposal of drugs and has the potential to affect individual health and pollute the environment.

Method: : Observational analytic method with a cross sectional approach with 179 students of the University of Lampung Pharmacy Study Program as respondents. The research was conducted by distributing questionnaires at the University of Lampung Pharmacy Study Program. The results of this study were processed using statistical software with the Spearman Rank test method.

Results: Analysis of the level of knowledge in good category (12,8%), enough (70,4%), and less (16,8%). Attitudes in the good category (12,8%), enough (74,3%), and less (12,8%). Good category behavior (13,4%), enough (82,7%), and less (3,9%). Analysis of the relationship between knowledge and drug waste disposal behavior obtained p value = 0,443 ($>0,05$). In the analysis of the relationship between attitudes and behavior in disposing of drug waste, p value = 0.002 (<0.05).

Conclusion: There is no significant relationship between knowledge and behavior and there is a significant relationship between attitudes and behavior in disposing of drug waste in active students of the University of Lampung Pharmacy Study Program.

Keywords: attitude, behavior, drug waste, knowledge

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PEMBUANGAN SAMPAH OBAT PADA MAHASISWA AKTIF PROGRAM STUDI FARMASI UNIVERSITAS LAMPUNG TAHUN 2022

Oleh

NEYSHA ROMANTIKA RAHMADI

Latar Belakang: Konsumsi obat tahunan di seluruh dunia terus meningkat diikuti dengan peningkatan jumlah sampah obat yang menimbulkan masalah berupa pembuangan obat yang tidak benar dan berpotensi memengaruhi kesehatan individu serta mencemari lingkungan.

Metode: Metode analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* dengan 179 mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Lampung sebagai respondennya. Penelitian dilakukan dengan membagikan kuesioner di Program Studi Farmasi Universitas Lampung. Hasil dari penelitian ini diolah menggunakan perangkat lunak statistik dengan metode uji *Rank Spearman*.

Hasil: Analisis tingkat pengetahuan pada kategori baik (12,8%), cukup (70,4%), dan kurang (16,8%). Sikap pada kategori baik (12,8%), cukup (74,3%), dan kurang (12,8%). Perilaku kategori baik (13,4%), cukup (82,7%), dan kurang (3,9%). Analisis hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pembuangan sampah obat didapatkan $p \text{ value} = 0,443 (>0,05)$. Pada analisis hubungan antara sikap dengan perilaku pembuangan sampah obat didapatkan $p \text{ value} = 0,002 (<0,05)$.

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku dan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pembuangan sampah obat pada mahasiswa aktif Program Studi Farmasi Universitas Lampung.

Kata kunci: pengetahuan, perilaku, sampah obat, sikap

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Sampah Obat	6
2.1.1 Obat	6
2.1.2 Pengertian Sampah Obat	8
2.1.3 Dampak Sampah Obat.....	8
2.1.4 Pembuangan Sampah Obat.....	9

2.2	Pengetahuan.....	11
2.2.1	Pengertian Pengetahuan.....	11
2.2.2	Tingkat Pengetahuan	11
2.3	Sikap.....	12
2.3.1	Pengertian Sikap.....	12
2.3.2	Tingkatan Sikap.....	13
2.4	Perilaku.....	13
2.4.1	Pengertian Perilaku.....	13
2.4.2	Domain Perilaku.....	14
2.4.3	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku	15
2.4.4	Strategi Memperoleh Perubahan Perilaku	15
2.4.5	Pengukuran Perilaku.....	16
2.5	Kerangka Teori.....	17
2.6	Kerangka Konsep	17
2.7	Hipotesis	18
BAB III METODE PENELITIAN		19
3.1	Desain Penelitian	19
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	19
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	19
3.3.1	Populasi Penelitian	19
3.3.2	Sampel Penelitian	19
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	20
3.4	Variabel Penelitian	20
3.5	Definisi Operasional.....	21
3.6	Teknik Pengumpulan Data	22
3.6.1	Sumber Data	22

3.6.2	Cara Pengumpulan Data	22
3.7	Instrumen Penelitian	22
3.7.1	Uji Validitas	23
3.7.2	Uji Reliabilitas	24
3.8	Alur Penelitian	26
3.9	Pengolahan dan Analisis data	27
3.9.1	Pengolahan Data	27
3.9.2	Analisis Data	27
3.10	Etika Penelitian	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		29
4.1	Hasil Uji Pengamatan	29
4.1.1	Gambaran Umum	29
4.1.2	Hasil Analisis Univariat	30
4.1.3	Hasil Analisis Bivariat	32
4.2	Pembahasan	34
4.2.1	Pengetahuan Mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Lampung terkait Pembuangan Sampah Obat	34
4.2.2	Sikap Mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Lampung terkait Pembuangan Sampah Obat	35
4.2.3	Perilaku Mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Lampung terkait Pembuangan Sampah Obat	36
4.2.4	Hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku Pembuangan Sampah Obat	37
4.2.5	Hubungan antara Sikap dengan Perilaku Pembuangan Sampah Obat	40
BAB V SIMPULAN DAN SARAN		42

5.1	Simpulan.....	42
5.2	Saran.....	42
	DAFTAR PUSTAKA.....	44
	LAMPIRAN.....	49

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Definisi Operasional.....	21
Tabel 2. Rumus Kategorisasi.....	23
Tabel 3. Hasil Uji Validitas Instrumen.....	24
Tabel 4. Karakteristik Responden	30
Tabel 5. Hasil Analisis Univariat	30
Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Terkait Pembuangan Sampah Obat	31
Tabel 7. Tingkat Sikap Pembuangan Sampah Obat	31
Tabel 8. Tingkat Perilaku Pembuangan Sampah Obat.....	32
Tabel 9. Hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku Pembuangan Sampah Obat.....	33
Tabel 10. Hubungan antara Sikap dengan Perilaku Pembuangan Sampah Obat..	34

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Bentuk Sediaan Obat Padat	6
Gambar 2. Bentuk Sediaan Obat Cair	7
Gambar 3. Bentuk Sediaan Obat Semipadat	7
Gambar 4. Bentuk Sediaan Obat Gas	7
Gambar 5. Contoh penanganan dan pembuangan sampah obat di rumah tangga	10
Gambar 6. Kerangka Teori	17
Gambar 7. Kerangka Konsep	17
Gambar 8. Alur Penelitian	26

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Kuesioner Penelitian.....	50
Lampiran 2. Persetujuan Etik.....	55
Lampiran 3. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	56
Lampiran 4. Hasil Analisis Univariat.....	62
Lampiran 5. Hasil Analisis Bivariat.....	65
Lampiran 6. Master Data Penelitian.....	66
Lampiran 7. Dokumentasi Proses Pengambilan Data.....	72

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menyatakan bahwa obat adalah sediaan yang berfungsi mempengaruhi sistem fisiologis atau kondisi patologis yang terkait dengan diagnosis, pencegahan, pengobatan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi pada manusia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa sebanyak 103.860 rumah tangga di Indonesia, atau sekitar 35,2% dari 294.959 total rumah tangga, menyimpan obat-obatan untuk penggunaan mandiri (swamedikasi). Sebanyak 47% dari jumlah tersebut menyimpan obat sisa yang berasal dari obat-obatan yang diresepkan oleh dokter atau obat yang sebelumnya digunakan namun tidak dihabiskan. Hal ini seharusnya tidak dilakukan karena dapat mengakibatkan penyalahgunaan dan kerusakan atau kedaluwarsa (Kemenkes RI, 2013).

Konsumsi obat tahunan di seluruh dunia melebihi 1 juta ton dan terus meningkat. Pada tahun 2018, pengeluaran global untuk kesehatan mencapai US\$8,3 triliun, sekitar 10% dari Produk Domestik Bruto (PDB) global. Lebih dari 75% pengeluaran global untuk kesehatan berada di wilayah *World Health Organization* (WHO) di Amerika dan Eropa. Negara-negara di wilayah Pasifik Barat menyumbang 19% dari pengeluaran global, sedangkan negara-negara di wilayah Asia Tenggara dan Mediterania Timur masing-masing menyumbang 2% dari pengeluaran global, dan wilayah Afrika sebesar 1%. Menurut laporan dari Badan Pusat Statistik, jumlah penduduk yang memiliki

keluhan kesehatan dan penggunaan obat modern di Indonesia tahun 2014 sebanyak 90,81% untuk laki-laki dan 90,28% untuk perempuan dengan jumlah keseluruhan 90,54% dari total penduduk Indonesia. Sementara itu, di Provinsi Lampung pada tahun 2014 sekitar 88,70% laki-laki dan 88,77% perempuan dari total penduduk memiliki keluhan kesehatan dan menggunakan obat modern. Secara keseluruhan, sekitar 88,73% penduduk provinsi tersebut menggunakan obat modern untuk mengatasi masalah kesehatan. Peningkatan konsumsi ini menyebabkan peningkatan pesat dalam jumlah limbah medis, terutama di negara berkembang, di mana limbah farmasi sering dihasilkan saat merawat pasien di rumah. Limbah ini dibuang secara tidak benar di seluruh dunia. Orang-orang cenderung memilih cara termudah dan tercepat untuk membuang obat-obatan yang tidak diinginkan, seperti membuangnya ke tempat sampah, toilet, atau wastafel (WHO, 2020; BPS, 2016; Bungau *et al.*, 2018).

Pembuangan obat yang tidak tepat tidak hanya secara langsung mempengaruhi kesehatan individu melalui konsumsi obat-obatan yang seharusnya dibuang, tetapi juga kemungkinan bahwa obat-obatan yang dibuang sembarangan mencemari lingkungan. Sebuah penelitian di Kabupaten Sleman, Yogyakarta, menunjukkan bahwa sekitar 11,62% dari total sampah rumah tangga terdiri dari sampah medis. Jenis sampah medis tersebut terdiri dari 56,97% sisa obat padat, 37,97% kemasan obat cair, 12,12% kemasan obat luar, 1,52% jarum suntik, dan 1,52% termometer air raksa. Bahan kimia beracun, patogen, benda tajam dan obat kedaluwarsa yang terkandung dalam sampah medis tersebut memiliki potensi menyebabkan efek buruk pada kesehatan, yaitu keracunan, infeksius, cedera, dan penularan penyakit (Amster, 2016 dan Iswanto *et al.*, 2016 dalam Prasmawari, Hermansyah, & Rahem, 2021).

Menurut Notoadmodjo, tingkat pengetahuan mempengaruhi perilaku seseorang maupun masyarakat. Pengetahuan merupakan hasil tahu melalui indra seseorang tentang suatu objek tertentu dan berbeda tergantung pada

bagaimana kita memandang objek tersebut. Sikap merupakan suatu respons terhadap rangsangan yang mencakup faktor pendapat dan emosi berupa senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya. Sedangkan perilaku kesehatan dikelompokkan menjadi tiga domain, yaitu pengetahuan kesehatan (*health knowledge*), sikap terhadap kesehatan (*health attitude*) dan praktik kesehatan (*health practice*). Ketiga domain tersebut digunakan untuk mengukur tingkat perilaku kesehatan yang menjadi unit analisis penelitian (Prasetya, 2015; Mardhiah *et al.*, 2015; Utari *et al.*, 2014).

Kurangnya rasa ingin tahu masyarakat dalam penggunaan obat yang benar sangat berbahaya. Pengelolaan obat di masyarakat tidak boleh dianggap remeh, dimulai dengan tata cara memperoleh, menggunakan, menyimpan dan membuang sampah obat. Pencemaran dari pembuangan obat-obatan secara sembarangan mengganggu keseimbangan ekosistem dan pada akhirnya menyebabkan kerugian bagi masyarakat (Octavia *et al.*, 2020). Hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Pucang Sewu, Surabaya, Jawa Timur memperlihatkan sebanyak 81 responden (57,9%) tidak membuang obat dengan benar, 36 (25,7%) membuang obat dengan benar, dan 23 responden (16,4%) tidak pernah membuang obat. Hal tersebut mengindikasikan masih kurangnya praktik pembuangan obat yang baik di masyarakat, sehingga perlu dilakukan edukasi lebih lanjut kepada masyarakat tentang penyimpanan dan pembuangan obat yang benar (Savira *et al.*, 2020).

Beberapa peneliti menegaskan bahwa apoteker merupakan sosok yang paling mungkin untuk membantu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang cara membuang sampah obat yang tepat karena tingkat interaksi yang tinggi dengan pasien dan obat. Penelitian sebelumnya juga menekankan pentingnya peran mahasiswa farmasi untuk mengedukasi masyarakat tentang pembuangan sampah obat yang aman. Sebagai sumber informasi obat yang dapat dipercaya masyarakat, mahasiswa farmasi berada di garis depan dalam menangani masalah yang berkaitan dengan pembuangan obat atau tidak digunakan secara benar (Alhomoud, *et al.*, 2021).

Mahasiswa farmasi sebagai bagian dari universitas yang menyelenggarakan fungsi pengabdian kepada masyarakat dapat melaksanakan proses edukasi terkait limbah Bahan Beracun dan Berbahaya (B3) medis, termasuk limbah farmasi. Sehingga, diharapkan pengelolaan limbah obat yang benar dapat diketahui dan dipahami oleh masyarakat luas (Kemenkes RI, 2021). Oleh karena itu, peneliti bermaksud untuk mengidentifikasi pengetahuan, sikap, dan perilaku pembuangan sampah obat pada mahasiswa aktif Program Studi Farmasi Universitas Lampung, dan mencari tahu apakah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pembuangan sampah obat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan kajian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan suatu permasalahan sebagai berikut: “Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pembuangan sampah obat pada mahasiswa aktif Program Studi Farmasi Universitas Lampung tahun 2022?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pembuangan sampah obat pada mahasiswa aktif Program Studi Farmasi Universitas Lampung tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pembuangan sampah obat pada mahasiswa aktif Program Studi Farmasi Universitas Lampung.
2. Mengetahui hubungan antara sikap dengan perilaku pembuangan sampah obat pada mahasiswa aktif Program Studi Farmasi Universitas Lampung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan terutama mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku pembuangan sampah obat serta diharapkan dapat menjadi rujukan informasi untuk peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peneliti mengenai pembuangan sampah obat, serta memenuhi salah satu persyaratan dalam meraih gelar sarjana Farmasi (S.Farm.).

2. Bagi Institusi

Sebagai penelitian yang berfokus pada fenomena pengelolaan sampah obat yang terjadi pada mahasiswa, diharapkan dapat memberikan masukan dan menjadi bahan perbaikan guna meningkatkan kualitas individu mahasiswa dan institusi secara keseluruhan.

3. Bagi Subjek Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi gambaran pada mahasiswa Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung untuk menyadari dan memahami pentingnya pengelolaan sampah obat yang benar kemudian diaplikasikan di dalam kehidupan sehari-hari.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sampah Obat

2.1.1 Obat

Obat adalah sediaan yang berfungsi untuk memengaruhi sistem fisiologis atau keadaan patologis yang berkaitan dengan diagnosis, pencegahan, pengobatan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi pada manusia (Permenkes RI, 2016). Dalam penggunaannya, obat memiliki berbagai macam bentuk sediaan sesuai dengan kebutuhan penggunaannya, di antaranya sediaan obat padat (kapsul, kapsul lunak, tablet, tablet *effervescent*, pil, *lozenges*/tablet hisap, serbuk/pulvis, dan *pastilles*), sediaan obat cair (sirup, suspensi, emulsi, dan lain-lain), sediaan obat semipadat (salep, krim, gel, pasta), dan sediaan obat gas (inhaler) (Sarasmita, 2020).



Gambar 1. Bentuk Sediaan Obat Padat (Sarasmita, 2020)



Gambar 2. Bentuk Sediaan Obat Cair (Sarasmita, 2020)



Gambar 3. Bentuk Sediaan Obat Semipadat (Sarasmita, 2020)



Gambar 4. Bentuk Sediaan Obat Gas (Sarasmita, 2020)

2.1.2 Pengertian Sampah Obat

Sampah obat mengacu pada seluruh produk farmasi yang tidak digunakan atau tidak seluruhnya dikonsumsi, termasuk obat rusak dan kedaluwarsa yang bisa mengakibatkan masalah kesehatan dan pencemaran lingkungan (Smale *et al.*, 2021; Kemenkes RI, 2021). Obat rusak merupakan keadaan suatu tidak dapat digunakan lagi karena kerusakan fisik atau berubahnya bau dan warna akibat pengaruh udara lembap, cahaya matahari, suhu, dan getaran fisik sehingga tidak memenuhi persyaratan mutu, keamanan, dan khasiat. Sedangkan obat kedaluwarsa yaitu obat yang telah melewati tanggal kedaluwarsa yang tertera pada kemasan dan menunjukkan sudah tidak layak untuk digunakan (Kemenkes RI, 2021).

2.1.3 Dampak Sampah Obat

Sampah obat berkontribusi terhadap pencemaran lingkungan ketika dibuang melalui cara yang tidak tepat. Pembuangan obat yang tidak terpakai atau kedaluwarsa melalui limbah rumah tangga dapat menyebabkan residu farmasi masuk ke lingkungan. Selain risiko lingkungan, terdapat risiko kesehatan masyarakat yaitu kemungkinan penyalahgunaan dan keracunan yang tidak disengaja maupun disengaja jika diambil dari tempat sampah. Pembuangan obat yang tidak terpakai atau kedaluwarsa secara tidak tepat memiliki tiga konsekuensi. Pertama, obat-obatan tertentu telah terbukti berdampak buruk pada ekosistem ketika mereka memasuki sistem lingkungan. Ini termasuk peningkatan kematian pada organisme air dan perubahan fisiologi, perilaku atau reproduksi. Pembuangan antibiotik juga dapat menyebabkan mutasi pada hewan dan munculnya *strain* yang resisten terhadap antibiotik. Kedua, ada potensi risiko terhadap kesehatan masyarakat dari penyalahgunaan atau keracunan yang tidak disengaja atau disengaja ketika obat-obatan yang tidak terpakai diambil dari tempat sampah umum atau pribadi. Ketiga, obat-obatan yang tidak

digunakan berarti sumber daya medis yang terbuang dan kerugian ekonomi (OECD, 2022).

2.1.4 Pembuangan Sampah Obat

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memberikan pedoman terkait cara membuang sampah obat dengan tepat di rumah tangga sebagai berikut:

- a. Obat dikeluarkan dari wadah aslinya.
- b. Campurkan obat dengan bahan-bahan yang tidak diinginkan seperti tanah, kotoran, atau bekas bubuk kopi, kemudian simpan di dalam wadah tertutup. Hal ini dilakukan untuk menghindari kemungkinan obat disalahgunakan ketika dibuang dalam wadah aslinya.
- c. Campuran tersebut dibuang ke tempat sampah rumah tangga setelah dimasukkan ke dalam wadah tertutup.
- d. Etiket dan informasi personal dilepaskan dari kemasan obat untuk melindungi identitas pasien.
- e. Kemasan obat disobek atau digunting kemudian dibuang.
- f. Obat sirup diencerkan lalu dibuang ke saluran pembuangan air. Botolnya dihancurkan dan dibuang ke tempat sampah.
- g. Tube salep atau krim digunting lalu dibuang terpisah dari tutupnya ke tempat sampah.
- h. Jarum insulin dirusak dan dalam keadaan tutup dipasang kembali lalu dibuang.



Gambar 5. Contoh penanganan dan pembuangan sampah obat di rumah tangga
(Kemenkes RI, 2021)

Ketika program *take back* obat tidak tersedia dengan mudah, dua cara membuang obat di rumah tergantung pada obatnya adalah sebagai berikut (*Food and Drug Administration, 2021*).

a. Membilas obat-obatan

Beberapa obat bisa sangat berbahaya bagi orang lain. Obat-obatan ini memiliki petunjuk khusus untuk segera membuangnya ke wastafel atau toilet ketika tidak lagi diperlukan, dan opsi pengembalian tidak tersedia. Periksa label dan brosur obat atau periksa daftar obat yang direkomendasikan FDA yang direkomendasikan untuk dibuang dengan pembilasan ketika opsi pengambilan kembali tidak tersedia.

b. Membuang obat di tempat sampah rumah tangga

Jika program *take back* obat tidak tersedia, hampir semua obat, kecuali yang ada di daftar siram FDA, dapat dibuang ke tempat sampah rumah tangga. Ini termasuk obat resep dan obat bebas dalam bentuk pil, cairan, tetes, *patch*, dan krim.

Langkah-langkah membuang obat ke tempat sampah rumah tangga yaitu:

1. Keluarkan obat dari kemasan aslinya kemudian dicampurkan dengan bahan lain yang tidak diinginkan, seperti bekas bubuk kopi. Hal ini bertujuan agar anak-anak dan hewan peliharaan tidak tertarik dan mencegah untuk dikenali oleh seseorang yang mungkin berniat untuk menyalahgunakan obat tersebut.
2. Masukkan campuran ke dalam wadah yang dapat tertutup kembali.
3. Buang wadah ke tempat sampah.
4. Coret semua informasi pribadi pada kemasan obat kosong untuk melindungi identitas lalu dibuang.

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari informasi yang diperoleh seseorang melalui indra tentang suatu objek dan berbeda tergantung pada bagaimana kita memandang objek tersebut. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Domain pengetahuan atau kognitif adalah domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku manusia (Bloom, 1908 dalam Nurmala *et al.*, 2018; Triwibowo dan Pusphandani, 2015).

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan memiliki 6 tingkatan, yaitu sebagai berikut (Bloom, 1908 dalam Nurmala *et al.*, 2018; Triwibowo dan Pusphandani, 2015).

a. Mengetahui (*know*)

Mengetahui adalah kemampuan untuk mengingat (*recall*) pengetahuan atau materi spesifik yang telah dipelajari, tingkat ini merupakan level paling rendah di domain kognitif.

- b. Memahami (*comprehension*)
Merupakan tingkatan yang lebih tinggi dari sekadar tahu. Memahami berarti memiliki keterampilan untuk menguraikan dan menginterpretasikan pengetahuan atau informasi dengan tepat.
- c. Aplikasi (*application*)
Merupakan suatu keterampilan individu menginterpretasikan pengetahuan ke dalam situasi nyata di kehidupan dengan benar.
- d. Analisis (*analysis*)
Analisis merupakan kemampuan individu menjabarkan keterkaitan suatu informasi ke dalam unsur-unsur yang lebih kompleks dalam suatu unit tertentu.
- e. Sintesis (*synthesis*)
Sintesis dapat diartikan sebagai keterampilan individu untuk menciptakan formulasi baru dari formulasi yang telah ada sebelumnya.
- f. Evaluasi (*evaluation*)
Evaluasi diartikan sebagai keterampilan individu untuk melakukan penilaian terhadap suatu informasi.

2.3 Sikap

2.3.1 Pengertian Sikap

Sikap adalah suatu respons terhadap rangsangan yang melibatkan faktor pendapat dan emosi berupa kesenangan, ketidaksenangan, persetujuan, ketidaksetujuan, dan sebagainya. Diterimanya suatu stimulus dari lingkungan menimbulkan respon berupa perilaku yang dapat diprediksi dari sikap individu (Bloom, 1908 dalam Nurmala *et al.*, 2018). Bentuk sikap tidak dapat langsung terlihat, namun dapat dideskripsikan terlebih dulu melalui perilaku tertutup. Sikap bukan merupakan pelaksanaan

dari alasan tertentu, melainkan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. (Triwibowo dan Pusphandani, 2015).

2.3.2 Tingkatan Sikap

Sikap bersifat sebagai reaksi emosional terhadap stimulus, yang terdiri dari beberapa tingkatan sebagai berikut.

- a. Menerima (*receiving*)
Menerima terbentuk ketika seseorang memiliki kemauan dan memberikan perhatian pada stimulus yang diterima.
- b. Merespon (*responding*)
Merespon terbentuk ketika stimulus yang diterima seseorang mengakibatkan reaksi yang terlihat pada perilakunya.
- c. Menghargai (*valuing*)
Menghargai terbentuk ketika individu menghargai stimulus yang diterima dan meneruskan stimulus tersebut pada orang yang lain.
- d. Bertanggung jawab (*responsible*)
Tingkat ini terbentuk ketika seseorang siap untuk bertanggung jawab dan menerima risiko dari pilihan yang dibuat (Bloom, 1908 dalam Nurmala *et al.*, 2018; Triwibowo dan Pusphandani, 2015).

2.4 Perilaku

2.4.1 Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan gerakan yang dapat terlihat menggunakan indra dan dapat diobservasi oleh manusia. Secara umum, perilaku manusia dapat dilihat melalui sistematika berikut:

$$\text{Niat} + \text{Pengetahuan} + \text{Sikap} = \text{Perilaku}$$

Niat adalah dorongan internal individu untuk melaksanakan suatu tindakan yang diinginkan, pengetahuan merupakan segala informasi yang dipahami melalui pencarian dan pengalaman, sedangkan sikap

adalah pernyataan batin seseorang untuk bertindak dan selanjutnya akan termanifestasi dalam bentuk perilaku (Saleh, 2018).

Perilaku dapat diklasifikasikan menjadi dua kelompok berdasarkan cara mereka merespons rangsangan, yaitu (Rachmawati, 2019):

1. Perilaku tertutup (*covert behaviour*)

Ketika orang lain belum dapat mengamati dengan jelas respons dari suatu stimulus. Respons seseorang terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus tersebut.

2. Perilaku terbuka (*overt behaviour*)

Ketika orang lain dapat mengamati respons terhadap suatu stimulus. Respons tersebut berupa tindakan atau praktik yang dapat diamati oleh orang lain.

2.4.2 Domain Perilaku

Perilaku individu dikategorikan dalam 3 domain yang berkaitan dengan tujuan pendidikan. Teori ini dikembangkan dan dimodifikasi sebagai alat pengukuran pendidikan kesehatan (Nurmala *et al.*, 2018).

- a. Pengetahuan (*knowledge*) atau ranah kognitif
- b. Sikap (*attitude*)
- c. Praktik atau tindakan (*practice*)

Perilaku baru terutama pada orang dewasa terbentuk dimulai pada domain kognitif yang berarti subjek mengetahui stimulus berupa materi atau objek sehingga memunculkan pengetahuan baru yang selanjutnya menimbulkan respons batin berupa sikap subjek terhadap objek tersebut. Kemudian objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya akan menimbulkan respons lebih jauh berupa praktik atau tindakan sehubungan dengan stimulus atau objek itu (Notoatmodjo, 2014).

2.4.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Lawrence Green (1980) mengategorikan 3 faktor yang mempengaruhi perilaku sebagai berikut.

a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor yang sudah ada sebelum terjadinya perilaku, meliputi pengetahuan, sikap, pendidikan kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai seseorang atau masyarakat terkait perilaku. Faktor ini mempermudah terjadinya perilaku seseorang, dengan kata lain faktor yang memotivasi suatu perilaku.

b. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor yang dapat memungkinkan timbulnya perilaku, contohnya yaitu ketersediaan infrastruktur, fasilitas kesehatan, dan sumber daya lain.

c. Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Faktor yang menyebabkan diteruskan atau dihentikannya perilaku, contohnya yaitu sikap dan perilaku petugas kesehatan dan tokoh masyarakat (Nurmala *et al.*, 2018; Herlina dan Lutfi, 2019).

2.4.4 Strategi Memperoleh Perubahan Perilaku

Menurut WHO (1984) strategi untuk memperoleh perubahan perilaku kesehatan di antaranya sebagai berikut (Notoatmodjo, 2014).

1. Menggunakan kekuatan atau dorongan

Memaksakan perubahan perilaku pada seseorang sehingga mau berperilaku sesuai yang diinginkan, misalnya menggunakan peraturan yang harus ditaati oleh masyarakat. Meskipun strategi ini dapat menyebabkan perubahan perilaku yang cepat, namun belum tentu akan berlangsung dalam jangka waktu yang lama karena tidak didasarkan pada kesadaran diri sendiri.

2. Pemberian informasi

Pemberian informasi-informasi akan menimbulkan peningkatan pengetahuan masyarakat sehingga muncul kesadaran yang membuat orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya tersebut. Strategi ini menghasilkan perubahan perilaku yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama, namun perubahan tersebut bersifat berkelanjutan karena berasal dari kesadaran diri sendiri.

3. Diskusi dan partisipasi

Pemberian informasi-informasi tentang kesehatan bersifat dua arah sehingga masyarakat ikut aktif berpartisipasi saat menerima informasi. Strategi ini menghasilkan pengetahuan sebagai dasar perilaku yang lebih mendalam, namun memerlukan waktu yang lebih lama dari pada cara-cara sebelumnya.

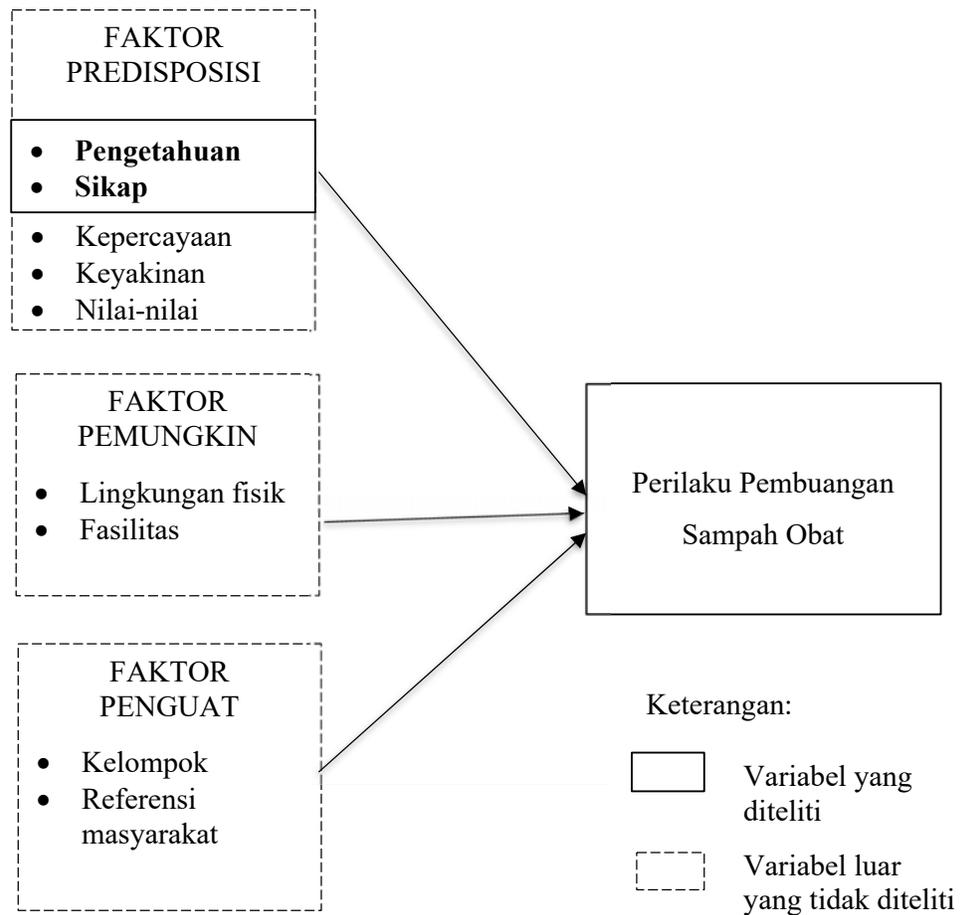
2.4.5 Pengukuran Perilaku

Menurut Maulana (2009) indikator yang digunakan dalam pengukuran perubahan perilaku kesehatan adalah pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang terhadap:

1. sakit dan penyakit;
2. sistem pelayanan kesehatan;
3. makanan; dan
4. lingkungan kesehatan.

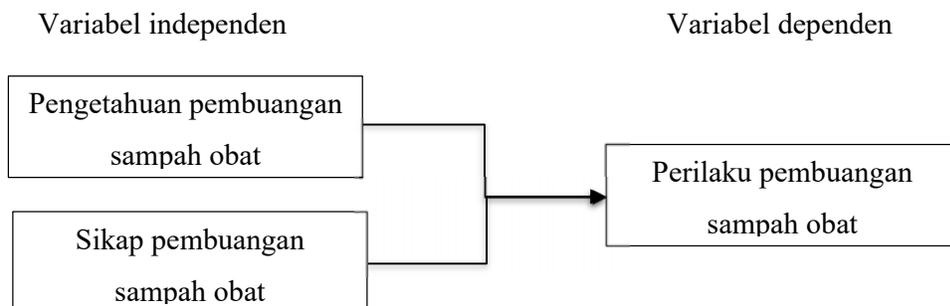
Cara mengukur pengetahuan dan sikap adalah dengan wawancara. Sedangkan untuk memperoleh data tindakan atau perilaku yaitu melalui observasi atau dengan cara pendekatan *recall* melalui wawancara dengan mengingat kembali perilaku yang telah dilakukan responden beberapa waktu yang lalu (Safitri dan Ristiyana, 2021).

2.5 Kerangka Teori



Gambar 6. Kerangka Teori (Green, 1980 dalam Nurmala *et al.*, 2018; Herlina dan Lutfi, 2019)

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 7. Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. H_0 : Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pembuangan sampah obat pada mahasiswa aktif Program Studi Farmasi Universitas Lampung tahun 2022.
 H_1 : Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pembuangan sampah obat pada mahasiswa aktif Program Studi Farmasi Universitas Lampung tahun 2022.

2. H_0 : Tidak terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku pembuangan sampah obat pada mahasiswa aktif Program Studi Farmasi Universitas Lampung tahun 2022.
 H_1 : Terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku pembuangan sampah obat pada mahasiswa aktif Program Studi Farmasi Universitas Lampung 2022.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional* (potong lintang), yaitu pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu (*one time approach*) dan subjek hanya diobservasi satu kali yang bertujuan mengamati hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pembuangan sampah obat pada mahasiswa aktif Program Studi Farmasi Universitas Lampung (Siyoto dan Sodik, 2015).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung pada bulan Desember 2022 sampai dengan Maret 2023.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswa aktif pada jenjang strata satu (S-1) Program Studi Farmasi Universitas Lampung yang berjumlah 229 orang.

3.3.2 Sampel Penelitian

Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* dengan memberikan kriteria inklusi dan eksklusi pada sampel penelitian.

3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Adapun kriteria inklusi sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Mahasiswa aktif pada jenjang strata satu (S-1) Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- b. Mahasiswa bersedia menjadi responden dan menyetujui lembar *inform consent*.

Kriteria eksklusi sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Mahasiswa yang menjadi subjek pengujian validitas dan reliabilitas.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel-variabel yang digunakan di dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan terkait pembuangan sampah obat dan sikap terkait pembuangan sampah obat pada mahasiswa aktif Program Studi Farmasi Universitas Lampung.

- b. Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku pembuangan sampah obat pada mahasiswa aktif Program Studi Farmasi Universitas Lampung.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan	Pengetahuan merupakan hasil tahu melalui indra seseorang tentang pembuangan sampah obat (Nurmala et al., 2018)	Kuesioner	Menilai hasil kuesioner dari responden	1. Baik 2. Cukup 3. Kurang	Ordinal
Sikap	Sikap adalah suatu respons terhadap stimulus yang melibatkan faktor pendapat dan emosi terhadap pembuangan sampah obat (Triwibowo dan Pusphandani, 2015)	Kuesioner	Menilai hasil kuesioner dari responden	1. Baik 2. Cukup 3. Kurang	Ordinal
Perilaku	Respons yang terwujud dalam tindakan nyata dan dapat diamati oleh orang lain dalam pembuangan obat tidak terpakai, obat rusak, dan obat kedaluwarsa (Saleh, 2018).	Kuesioner	Menilai hasil kuesioner dari responden	1. Baik 2. Cukup 3. Kurang	Ordinal

3.6 Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sumber data primer yang berasal dari pengisian kuesioner oleh responden.

3.6.2 Cara Pengumpulan Data

Pada penelitian ini cara pengumpulan data yaitu dengan membagikan kuesioner untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku pembuangan sampah obat pada mahasiswa aktif Program Studi Farmasi Universitas Lampung.

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa angket atau kuesioner berisi pertanyaan mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku pembuangan sampah obat. Kuesioner yang digunakan diadaptasi dari *Return and Disposal of Unused Medications Questionnaire (ReDiUM)* yang dikembangkan untuk menilai pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait pembuangan obat (Sim *et al.*, 2018). Kuesioner ini diuji coba terlebih dahulu kepada sejumlah subjek untuk mengetahui validitas dan reliabilitas instrumen.

Kuesioner yang digunakan terdiri dari 30 pernyataan untuk mengukur masing-masing variabel. Bagian pengetahuan berisi 10 item dengan pilihan jawaban “benar,” “salah,” dan “tidak tahu”. Pilihan jawaban yang tepat diberi nilai 1, sedangkan pilihan yang tidak tepat dan 'Tidak tahu' diberi nilai 0. Kategori tingkat pengetahuan didasarkan pada hasil total skor masing-masing yang dibuat berdasarkan rumus pengkategorisasian dalam Azwar (2012) yaitu sebagai berikut.

Tabel 2. Rumus Kategorisasi

Kategori	Rumus
Kurang	$X < M - 1SD$
Cukup	$M - 1SD \leq X < M + 1SD$
Baik	$M + 1SD \leq X$

M = Mean (rata-rata); SD = Standar Deviasi

Bagian sikap dan perilaku masing-masing berisi 10 item dengan pilihan jawaban berupa skala Likert. Pilihan jawaban diberi diberi skor dengan keterangan masing-masing, yaitu: 1 (sangat tidak setuju/tidak pernah), 2 (tidak setuju/kadang-kadang), 3 (Ragu-ragu/jarang), 4 (setuju/sering), 5 (sangat setuju/selalu) (Sudaryana & Agusiady, 2022). Pengkategorian tingkat sikap dan perilaku berdasarkan hasil total skor pada masing-masing variabel yang dibuat berdasarkan rumus pengkategorisasian dalam Azwar (2012) yang tertera dalam Tabel 2.

3.7.1 Uji Validitas

Validitas menyatakan sejauh mana ketepatan suatu instrumen dalam melakukan fungsinya. Uji validitas yang akan digunakan pada penelitian ini yaitu uji validitas isi. Uji validitas isi terkait dengan kesesuaian isi instrumen dengan permasalahan yang diteliti untuk memastikan bahwa instrumen dapat merepresentasikan topik penelitian yang bersangkutan (Masturoh, 2018). Uji validitas pada penelitian ini menggunakan analisis korelasi *product moment* dengan bantuan perangkat lunak SPSS. Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan signifikansi 0,05 maka alat ukur tersebut dapat dikatakan valid, begitu pula sebaliknya jika $r_{hitung} \leq r_{tabel}$ maka alat ukur tersebut dikatakan tidak valid (Notoatmodjo, 2012a dan Masturoh, 2018).

Hasil pengujian validitas instrumen yang dilakukan kepada 30 responden adalah sebagai berikut.

Tabel 3. Hasil Uji Validitas Instrumen

Variabel	Item	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Pengetahuan	Q1	0,392	0,361	Valid
	Q2	0,405	0,361	Valid
	Q3	0,632	0,361	Valid
	Q4	0,477	0,361	Valid
	Q5	0,576	0,361	Valid
	Q6	0,366	0,361	Valid
	Q7	0,443	0,361	Valid
	Q8	0,473	0,361	Valid
	Q9	0,462	0,361	Valid
	Q10	0,484	0,361	Valid
Sikap	Q11	0,482	0,361	Valid
	Q12	0,395	0,361	Valid
	Q13	0,663	0,361	Valid
	Q14	0,615	0,361	Valid
	Q15	0,454	0,361	Valid
	Q16	0,598	0,361	Valid
	Q17	0,724	0,361	Valid
	Q18	0,509	0,361	Valid
	Q19	0,399	0,361	Valid
	Q20	0,362	0,361	Valid
Perilaku	Q21	0,424	0,361	Valid
	Q22	0,400	0,361	Valid
	Q23	0,540	0,361	Valid
	Q24	0388	0,361	Valid
	Q25	0,478	0,361	Valid
	Q26	0,550	0,361	Valid
	Q27	0,484	0,361	Valid
	Q28	0,423	0,361	Valid
	Q29	0,435	0,361	Valid
	Q30	0,619	0,361	Valid

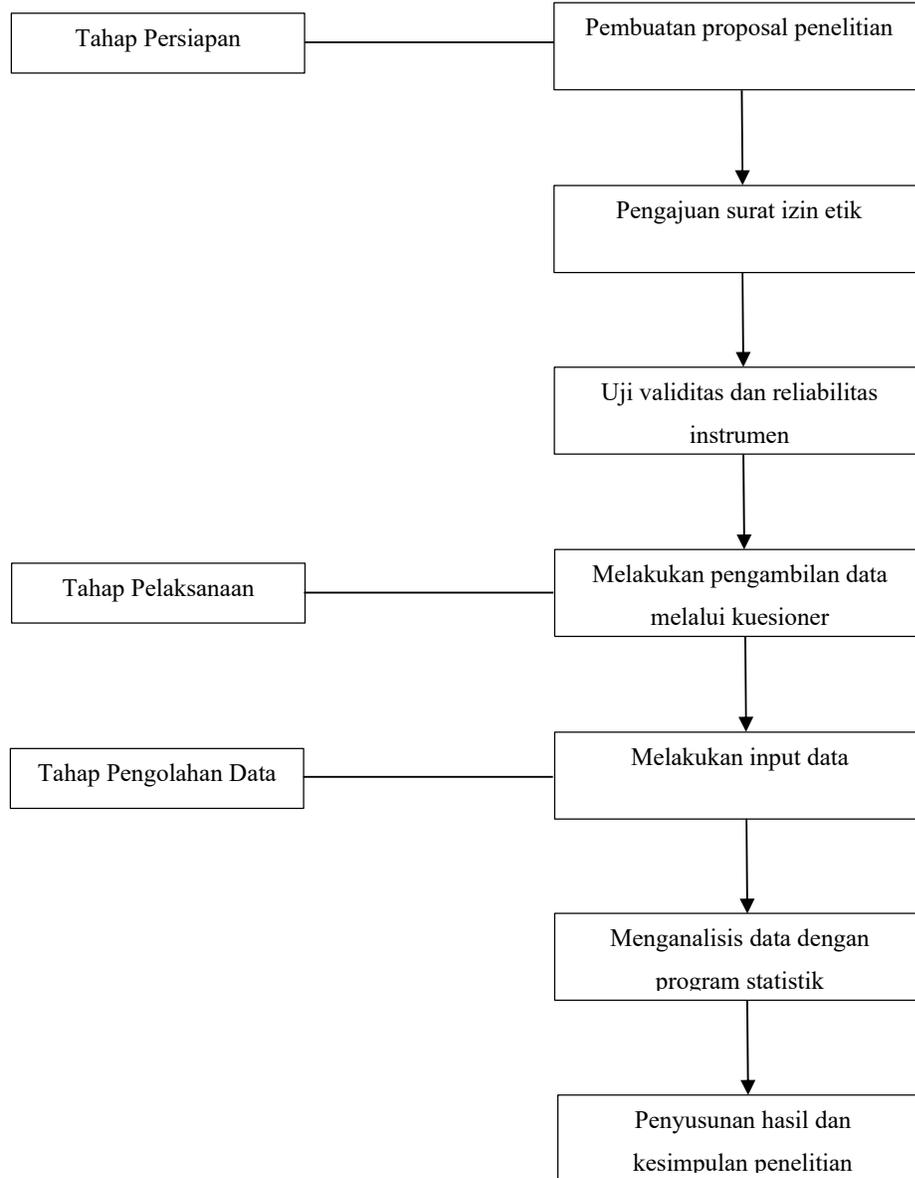
3.7.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan sejauh mana instrumen dapat dipercaya, alat ukur dikatakan reliabel jika alat ukur tersebut konsisten. Pengujian reliabilitas menggunakan uji *Cronbach's Alpha* dengan bantuan

perangkat lunak SPSS. Koefisien reliabilitas *Cronbach's Alpha* dihitung, lalu dibandingkan dengan kriteria koefisien reliabilitas untuk instrumen yang reliabel (Masturoh, 2014 dan Yusup, 2018).

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini telah dilakukan uji reliabilitas kepada 30 responden. Hasil uji reliabilitas instrumen didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* yaitu 0,609 untuk variabel pengetahuan, 0,673 untuk variabel sikap, dan 0,602 untuk variabel perilaku. Nilai-nilai tersebut menurut koefisien reliabilitas berarti instrumen yang digunakan reliabel.

3.8 Alur Penelitian



Gambar 8. Alur Penelitian

3.9 Pengolahan dan Analisis data

3.9.1 Pengolahan Data

Proses pengolahan data menggunakan program statistik pada komputer terdiri dari beberapa langkah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012a).

1. *Editing*

Penyuntingan data dilakukan untuk memastikan kebenaran dan kelengkapan data setelah data terkumpul.

2. *Coding*

Coding dilakukan setelah proses *editing* untuk mempermudah proses pengolahan data dengan cara mengonversi data yang telah terkumpul ke dalam suatu kode atau simbol.

3. *Entry Data*

Data yang telah dikonversi dimasukkan ke dalam program komputer.

4. *Cleaning*

Cleaning dilakukan untuk memeriksa ulang kelengkapan data dan kebenaran kode.

5. *Tabulating Data*

Memasukkan data ke dalam tabel distribusi frekuensi kemudian diproses dan didapatkan data masing-masing variabel.

3.9.2 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan setiap variabel dalam penelitian dengan tujuan untuk mengetahui karakteristik dan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel (Notoatmodjo, 2012a).

2. Analisis Bivariat

Analisis uji statistik menggunakan analisis korelasi *Rank Spearman* yang bertujuan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara dua variabel dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%

dan tingkat signifikansi (α) 0,05. Jika nilai signifikansi *p value* $<0,05$ maka menunjukkan adanya hubungan antar variabel, dan jika nilai *p value* $> 0,05$ maka artinya tidak ada hubungan. Pada penelitian ini digunakan analisis non parametrik dengan pertimbangan data dalam skala ordinal dan distribusi data tidak normal (Okoroiwu dan Akwiwu, 2019).

3.10 Etika Penelitian

Penelitian dengan judul Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pembuangan Sampah Obat pada Mahasiswa Aktif Program Studi Farmasi Universitas Lampung Tahun 2022 telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan nomor surat: 787/UN26.18/PP.05.02.00/2023.

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pembuangan sampah obat pada mahasiswa aktif Program Studi Farmasi Universitas Lampung Tahun 2022, dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pembuangan sampah obat pada mahasiswa aktif Program Studi Farmasi Universitas Lampung Tahun 2022.
2. Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pembuangan sampah obat aktif Program Studi Farmasi Universitas Lampung Tahun 2022.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka peneliti menyarankan beberapa hal sebagai berikut.

1. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan agar:
 - a) Memperdalam faktor penyebab perilaku pembuangan sampah obat dengan menambahkan pertanyaan terbuka untuk menggali lebih jauh informasi yang relevan dan mendapatkan perspektif yang lebih luas mengenai topik tersebut.
 - b) Melakukan penelitian lebih lanjut untuk mencari faktor lain, misalnya motivasi dan lingkungan yang berpengaruh pada perilaku pembuangan sampah obat.

2. Bagi institusi diharapkan menjadi masukan untuk diadakannya sosialisasi dan pembinaan khusus pada mahasiswa sehingga meminimalisir perilaku pembuangan obat yang tidak tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhomoud FK, Alsadiq Y, Alghalawin L, Alhifany A, Alhomoud F. 2021. Pharmacy students' knowledge and practices concerning the storing and disposal of household medication in Saudi Arabia. *Curr Pharm Teach Learn*, 13(1): 5-13.
- BPS. 2016. Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan dan Penggunaan Obat menurut Provinsi dan Jenis Kelamin, 2009-2014 [Online] [Diakses 4 November 2022]. Tersedia dari: <https://www.bps.go.id/statictable/2012/05/02/1619/persentase-penduduk-yang-mempunyai-keluhan-kesehatan-dan-penggunaan-obat-menurut-provinsi-dan-jenis-kelamin-2009-2014.html>
- Bungau S, Tit DM, Fodor K, Cioca G, Agop M, Iovan C, Cseppento DCN, *et al.* 2018. Aspects regarding the pharmaceutical waste management in Romania. *Sustainability*, 10(8), 2788. MDPI AG. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.3390/su10082788>
- Darsini, Fahrurozi, dan Cahyono EA. 2019. Pengetahuan: artikel review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1): 95-107.
- Food and Drug Administration. 2021. Where and How to Dispose of Unused Medicines. [Online] [Diakses 4 Desember 2022]. Tersedia dari: <https://www.fda.gov/consumers/consumer-updates/where-and-how-dispose-unused-medicines>.
- Herlina S, Lutfi M. 2019. *Kesehatan Masyarakat Implementasi, Konsep, Skenario Kasus, dan Dasar Hukum*. Malang: Intimedia.
- Kahsay H, Ahmedin M, Kebede B, Gebrezihar K, Araya H, Tesfay D. 2020. Assessment of knowledge, attitude, and disposal practice of unused and

expired pharmaceuticals in community of Adigrat City, Northern Ethiopia. *Journal of Environmental and Public Health*, 2020: 1-11.

Kemkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemkes RI. 2021. *Pedoman Pengelolaan Obat Rusak dan Kedaluwarsa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Rumah Tangga*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Khansa N, Gazy AAK, El-Lakany A, Domiati S. (2023). Assessment of the knowledge, attitude, and practice towards expired drug disposal among the community in Beirut City, Lebanon. *BAU Journal - Health and Wellbeing*.

Mardhiah A, Abdullah A, Hermansyah. 2015. Pendidikan kesehatan dalam peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga dengan hipertensi - pilot study. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(2), 111–121.

Masturoh I, Anggita TN. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Notoatmodjo S. 2012a. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo S. 2012b. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo S. 2014. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurhayani Y. 2021. Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Sarana Prasarana terhadap Tindakan Pengelolaan Limbah B3 Padat pada Petugas Pengelola Limbah B3 Padat di Ruang Perawatan Rsud Cibinong Tahun 2021. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju*.

Nurmala I, Rahman F, Nugroho A, Erlyani N, Laily N, Anhar VY. 2018. *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.

- OECD. 2022. *Management of Pharmaceutical Household Waste: Limiting Environmental Impacts of Unused or Expired Medicine*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development Publishing.
- Octavia DR, Susanti I, Negara SBSMK. 2020. Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan dan pengelolaan obat yang rasional melalui penyuluhan Dagusibu', *GEMASSIKA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1): 23–39.
- Okoroiwu HU dan Akwiwu EC. 2019. Choice of parametric and nonparametric statistical procedures in clinical and biomedical research. *Sokoto Journal of Medical Laboratory Science*, 4(2): 5–15
- Ong, SC, Ooi GS, Shafie AA, Hassali MA. 2020. Knowledge, attitude and disposing practice of unused and expired medicines among the general public in Malaysia. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, 11(2): 141-48.
- Pakpahan M, Siregar D, Susilawaty A, Tasnim, Mustar, Ramdany R, *et al.* 2021. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*.
- Permenkes RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Prasetya, CH. 2015. Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang hipertensi. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 15(1), 67 -74.
- Prasmawari S, Hermansyah A, Rahem A. 2021. Identifikasi pengetahuan, sikap, tindakan masyarakat dalam memusnahkan obat kedaluwarsa dan tidak terpakai di rumah tangga. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 7(1SI), 31–38. <https://doi.org/10.20473/jfiki.v7i1SI2020.31-38>.
- Rachmawati WC. 2019. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Malang: Penerbit Wineka Media.

- Roslin, C.Y. 2021. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Pembuangan Obat Tidak Terpakai di Rumah Tangga di Wilayah Sungai Durian Kecamatan Sintang* [skripsi]. Yogyakarta : Universitas Sanata Dharma
- Safitri O, Ristiyana S. 2021. *Promosi Kesehatan*. Makassar: Penerbit Yayasan Barcode.
- Saleh AA. 2018. *Pengantar Psikologi*. Makassar: Penerbit Aksara Timur.
- Sarasmita MA. 2020. *Buku Panduan Edukasi Obat oleh Apoteker Seri: Edukasi Untuk Anak*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka.
- Savira M, Ramadhani FA, Nadhirah U, Lailis SR, Ramadhan EG, Febriani K, *et al.* 2020. Praktik penyimpanan dan pembuangan obat dalam keluarga. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(2), 38–47.
- Smale EM, Egberts TCG, Heerdink, ER, Bemt BJJ, Bekker CL. 2021. Waste-minimising measures to achieve sustainable supply and use of medication. *Sustainable Chemistry and Pharmacy*, 20, 1–7.
- Sim SM, Lai PSM, Tan KM, Lee HG, Sulaiman CZ. 2018. Development and validation of the return and disposal of unused medications questionnaire (ReDiUM) in Malaysia. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 30(8), 737–749.
- Siyoto S, Sodik MA. 2015. *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Sudaryana B, Agusiady, HRR. 2022. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Deepublish.
- Triwibowo C, Pusphandani ME. 2015. *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Utari W, Arneliwati, Novayelinda R. 2014. Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang infeksi saluran

pernapasan akut (Ispa). *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 1(1), 1–7.

WHO. 2020. *Global Spending on Health 2020: Weathering The Storm*. Geneva: World Health Organization.

Yusup F. 2018. Uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7(1), 17–23.

Zhohiroh JF. 2023. *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Nasabah Bank Sampah Emak.Id dengan Tindakan Pengelolaan Sampah Obat Rumah Tangga di Wilayah Kecamatan Langkapura Bandar Lampung* [skripsi]. Bandar Lampung: Universitas Lampung.