

## ORIGINAL ARTICLE

## Pengetahuan dan Praktik Pengelolaan Obat pada Lansia Penderita Hipertensi Dengan dan Tanpa Diabetes Melitus dengan Status Polifarmasi

Nurul Fitria<sup>1</sup>, Mareta A. P. Hidayat<sup>1</sup>, Erina A. Wati<sup>1</sup>, Aulia C. Fathikasari<sup>1</sup>, Monica J. F. Adella<sup>1</sup>, Jihan A. Rahmadani<sup>1</sup>, Nafisah<sup>1</sup>, Jasmine A. Akbar<sup>1</sup>, Marissa F. Rahmawati<sup>1</sup>, Muhammad H. W. Baehaki<sup>1</sup>, Hanni P. Puspitasari<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

<sup>2</sup>Departemen Farmasi Praktis, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga  
Gedung Nanizar Zaman Joenoes Kampus C, Jl. Ir. Soekarno, Surabaya 60115, Indonesia

\*E-mail: hanni-p-p@ff.unair.ac.id

<https://orcid.org/0000-0003-2525-8799> (H. P. Puspitasari)

### ABSTRAK

Hipertensi dan diabetes melitus merupakan penyakit yang banyak dialami oleh populasi lansia di Indonesia. Keduanya sering ditangani dengan terapi polifarmasi yang memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami masalah pengobatan. Pengetahuan dan praktik mengelola obat menjadi hal yang penting dalam mengatasi masalah ini. Penelitian bertujuan mengukur pengetahuan dan praktik lansia penderita hipertensi dengan dan tanpa diabetes melitus yang menjalani terapi polifarmasi dalam pengelolaan obat meliputi DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan metode wawancara terstruktur menggunakan instrumen berupa kuesioner. Terdapat 16 pertanyaan pada variabel pengetahuan dan 7 pertanyaan pada variabel praktik. Penelitian ini melibatkan 110 responden lansia di atas 55 tahun yang berada di Kelurahan Airlangga Kecamatan Gubeng, yaitu penderita hipertensi sebanyak 28 lansia dan penderita hipertensi dengan diabetes melitus sebanyak 82 lansia, Surabaya. Hasil yang didapat yaitu lebih dari 80% responden dengan pengetahuan baik untuk variabel pengetahuan DAPATKAN dan SIMPAN. Sedangkan kurang dari 80% responden dengan pengetahuan baik untuk variabel pengetahuan GUNAKAN dan BUANG. Dari segi praktik pengelolaan obat, sebanyak 42 (38%) termasuk kategori baik dan sebanyak 68 (62%) termasuk kategori kurang baik. Oleh sebab itu, perlu dilakukan promosi kesehatan terkait pengelolaan obat pada lansia hipertensi dengan dan tanpa diabetes melitus dengan status polifarmasi yang berfokus pada dua variabel yakni GUNAKAN dan BUANG.

**Kata kunci:** DAGUSIBU, lansia, pengelolaan obat, polifarmasi.

### ABSTRACT

Hypertension with or without diabetes mellitus are common diseases among the elderly population in Indonesia. Both are often treated with polypharmacy therapy which pose a higher risk of medication problems. Knowledge and practice of managing drugs are important to overcome these problems. This study aimed to measure knowledge and practice of elderly people with hypertension with or without diabetes mellitus who had polypharmacy therapy in managing medications (DAGUSIBU= Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang =Get, Use, Save and Dispose). A survey with a purposive sampling technique was conducted. Data were collected using structured interviews method. The number of questions for knowledge variable were 16 questions, and 7 questions for practice variable. This research included 110 respondents over the age of 55 years at Airlangga Sub-District, Gubeng District, Surabaya. The results showed more than 80% of respondents had good knowledge variables of GET and SAVE. Meanwhile, less than 80% of respondents had poor knowledge for variables of USE and DISPOSE. In terms of practice, 42 respondents (38%) were in the good category and 68 (62%) were in the poor category. Therefore, it is necessary to propose health promotion related to drug management in this population that focuses on USE and DISPOSE variables.

**Keywords :** DAGUSIBU, drug management, elderly, polypharmacy.

## PENDAHULUAN

Prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi (hipertensi) dan diabetes melitus di Indonesia sebesar 34,1% dan 10,9%. Di Jawa Timur dengan jumlah penduduk sekitar 40,8 juta jiwa (BPS Jatim, 2022), memiliki prevalensi penduduk dengan hipertensi sebesar 36,6% dan diabetes melitus sebesar 93,3% (Dinkes Jatim, 2021). Data tersebut memperlihatkan penduduk Jawa Timur menyumbang kurang lebih 14 juta penduduk yang menderita hipertensi di Indonesia dan prevalensi penderita diabetes melitus yang cukup tinggi. Melihat kondisi tersebut, terapi pengobatan keduanya tentu akan menjadi perhatian.

Hipertensi dan diabetes melitus sering membutuhkan beberapa terapi pengobatan (American Diabetes Association, 2017). Terapi pengobatan tersebut memungkinkan penderita untuk mengalami polifarmasi. Pasien dengan status polifarmasi merupakan pasien yang menerima beberapa obat untuk indikasi satu atau beberapa penyakit (Permenkes, 2016). Polifarmasi terdapat dua macam, yaitu *minor polypharmacy* jika obat yang digunakan secara bersamaan adalah dua sampai empat macam, dan *mayor polypharmacy* jika obat yang digunakan secara bersamaan adalah lima atau lebih (Suharjono, 2018). Sebuah penelitian menjelaskan bahwa prevalensi penggunaan polifarmasi pada orang dewasa baik dengan hipertensi maupun diabetes meningkat dua kali lipat dibanding orang dewasa tanpa hipertensi atau diabetes (Balkhi *et al.*, 2021).

Salah satu faktor risiko hipertensi dan diabetes adalah faktor usia (Roglic, 2016). Studi Slabaugh *et al.* (2010) menunjukkan prevalensi polifarmasi secara substansial meningkat dengan bertambahnya usia. Proses penuaan dapat mempengaruhi penurunan fisiologi pada tubuh seseorang. Kondisi ini menjadi penyebab lansia rentan terhadap faktor risiko penyakit metabolik seperti hipertensi dan diabetes melitus (Dasopang, 2015).

Pertambahan usia meningkatkan risiko terjadinya multimorbiditas dan penyakit kronis degeneratif. Jumlah pasien lansia dengan pola pengobatan antihipertensi menggunakan terapi kombinasi antihipertensi adalah 23,3% dari 189 orang (Lutfiyati *et al.*, 2017). Sebanyak 61% responden dari 59 orang lansia dengan penyakit diabetes menerima terapi kombinasi antidiabetik (Hauri dan Faridah, 2019). Tidak sedikit pasien dengan *minor polypharmacy* juga mengalami masalah terkait pengelolaan obat (Viktil *et al.*, 2007).

Masalah terapi pengobatan yang paling sering terjadi disebabkan oleh masalah administrasi dan kepatuhan (60%), interaksi obat (17%), dan pemilihan obat yang tidak tepat (15%) (Wucherer *et al.*, 2017). Penurunan fisiologis, kognitif, dan psikologis yang terjadi pada lansia juga dapat menyebabkan kesalahpahaman dalam pengelolaan obat (Assalwa *et al.*, 2021). Menurut penelitian tersebut, kemampuan pendengaran, penglihatan, dan daya ingat pada lansia berpotensi terjadi ketidaktepatan pengelolaan, terutama pada lansia yang mendapatkan terapi lebih dari 2-4 jenis

obat (polifarmasi) (Yuda *et al.*, 2014). Lansia dalam pengelolaan obat mengalami satu atau lebih masalah praktis dalam penggunaan obat mereka: yaitu berkaitan dengan membaca dan memahami petunjuk penggunaan obat, menangani kemasan luar, menangani kemasan langsung, menyelesaikan persiapan sebelum obat digunakan, dan meminum obat (Notenboom *et al.*, 2014).

Masalah praktis pengelolaan obat sering ditemukan berkaitan dengan pengetahuan seseorang. Teori Lawrence Green (1991) mengatakan bahwa faktor perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor, diantaranya faktor predisposisi yang mencakup usia, pendidikan, pekerjaan, dan sikap; faktor *enabling* (pendukung) yang terwujud dalam lingkungan fisik dan jarak ke fasilitas kesehatan; serta faktor penguat (*reinforcing factors*) terlihat dalam dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun tokoh masyarakat (Notoatmodjo, 2014).

Sehubungan dengan adanya potensi timbulnya masalah akibat pengelolaan obat yang tidak tepat, peran apoteker menjadi penting untuk menyediakan obat serta memantau penggunaan obat secara rasional dan benar. Lansia dengan kondisi keterbatasan memerlukan edukasi terkait pengelolaan obat yang dapat meningkatkan kualitas kesehatannya. Edukasi yang dapat diberikan yaitu terkait materi DAGUSIBU yang meliputi Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang. DAGUSIBU merupakan program dari Ikatan Apoteker Indonesia (2014) dalam mengupayakan Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO). Program yang dibentuk sebagai langkah untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat sehingga tercapainya derajat kesehatan yang baik (Ikatan Apoteker Indonesia, 2014). Pada penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pemberian edukasi DAGUSIBU obat meningkatkan pengetahuan responden sehingga derajat kesehatan dan keluarga sadar obat meningkat (Hamdan, 2021).

Berdasarkan pertimbangan di atas, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana lansia penderita hipertensi dengan atau tanpa diabetes melitus dengan status polifarmasi di Surabaya dalam mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran bagi peneliti untuk menyusun program promosi kesehatan dan edukasi untuk masyarakat khususnya lansia terkait DAGUSIBU obat.

## METODE PENELITIAN

### *Desain penelitian*

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian observasional. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *non random sampling* yaitu *purposive sampling*.

### *Kriteria inklusi*

Populasi pada penelitian ini adalah lansia di kota Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi : (1) berusia 55 tahun atau lebih penderita atau memiliki riwayat hipertensi dengan dan tanpa diabetes melitus, (2) sedang mengonsumsi tiga atau lebih obat untuk terapi jangka

panjang, (3) bersedia menjadi responden.

Kriteria inklusi tersebut didasarkan pada beberapa latar belakang yakni lansia dengan usia 55 tahun ke atas sering dikaitkan dengan meningkatnya risiko penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes serta kecenderungan penggunaan banyak obat atau polifarmasi untuk mengelola komorbiditas ini (Öztürk and Gülen Uğraş, 2017). Hipertensi dengan diabetes dapat mempercepat perkembangan komplikasi seperti jantung iskemik dan retinopati diabetik sehingga manajemen hipertensi pada kelompok ini juga cenderung menggunakan banyak obat. Di sisi lain, pasien lansia dengan diabetes namun tanpa hipertensi tetap menghadapi risiko komplikasi metabolik dan seringkali memerlukan beberapa macam obat sebagai manajemen terapinya.

### Instrumen

Setelah mendapatkan perizinan dan data yang terdaftar pada keanggotaan posyandu lansia di Kelurahan Airlangga, peneliti melakukan kunjungan ke rumah lansia yang tertera pada data dan merekrut lansia yang sesuai dengan kriteria. Pada awal proses perekrutan responden, calon responden diberikan penjelasan tentang penelitian ini dan informasi bahwa informasi pribadi responden akan dirahasiakan. Lansia yang telah mengisi *informed consent* secara sukarela diwawancara selama sekitar 15 menit. Pengambilan data dari responden dilakukan dengan metode wawancara terstruktur dengan instrumen kuesioner. Pengambilan data dilakukan pada 25 September hingga 1 Oktober 2023.

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner dengan cara wawancara secara langsung dan pengisian kuesioner dilakukan oleh peneliti berdasarkan jawaban yang diberikan oleh responden. Kuesioner terbagi menjadi tiga variabel yaitu: variabel pertama berupa data responden (usia, jenis kelamin, dan obat-obat yang digunakan); variabel kedua berupa pertanyaan mengenai pengetahuan lansia terhadap DAGUSIBU; serta variabel ketiga berupa pertanyaan mengenai praktik lansia terhadap DAGUSIBU. Jumlah pertanyaan pada variabel pengetahuan sebanyak 16 pertanyaan dengan pilihan jawaban berupa Ya, Tidak, dan Tidak Tahu. Sedangkan, terdapat 7 pertanyaan pada variabel praktik dengan pilihan jawaban: 1 = Tidak Pernah, 2 = Kadang-kadang, 3 = Sering, dan 4 = Selalu.

Sebelum digunakan untuk pengambilan data, kuesioner perlu dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas. Uji validitas kuesioner dilakukan dengan menggunakan 2 tipe validitas, yaitu validitas isi dan rupa. Uji validitas isi dilakukan dengan mengambil dan mengembangkan dari beberapa sumber pustaka yang sesuai, kemudian dilakukan uji validitas rupa dengan uji coba kuesioner kepada 11 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil yang diperoleh kemudian dilakukan uji reliabilitas dengan menggunakan SPSS. Kuesioner mengenai pengetahuan dan praktik masing-masing memiliki nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,611 dan 0,624 sehingga kuesioner dikatakan reliabel karena memiliki nilai *cronbach's alpha* > 0,60 (Putri, 2015).

Adapun keempat aspek yang menjadi dasar pengukuran baik pengetahuan dan praktik lansia meliputi Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang.

1. Dapatkan: Membeli obat hipertensi dan diabetes di tempat yang mempunyai izin resmi, seperti apotek yang mempunyai Surat Izin Apotek (SIA), rumah sakit, puskesmas. Jika ada resep dokter, maka disesuaikan dengan resep dokter.
2. Gunakan: Menggunakan obat dengan cara yang benar sesuai aturan pakai berdasarkan resep dokter maupun petunjuk kemasan obat, memperhatikan efek samping dari obat yang dikonsumsi berdasarkan informasi dokter maupun apoteker.
3. Simpan: Menyimpan obat dengan benar sesuai petunjuk kemasan dan tidak melepas label obat.
4. Buang: Membuang obat ketika telah melebihi tanggal kadaluarsa atau obat sudah rusak.

Analisis data yang dilakukan berupa analisis deskriptif dengan cara mengklasifikasikan variabel pengetahuan dan praktik dalam bentuk persentase (%) dan frekuensi (n). Klasifikasi pada variabel pengetahuan berupa: Tepat apabila menjawab Ya dan Tidak Tepat apabila menjawab Tidak atau Tidak Tahu. Sedangkan, klasifikasi pada variabel praktik adalah Kurang Baik apabila memiliki skor 1-2 dan Baik apabila memiliki skor 3-4. Setiap skor menginterpretasikan kategori praktik sebagai berikut : (1) Tidak pernah; (2) Kadang-kadang; (3) Sering; (4) Selalu.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=110)

Karakteristik	n (%)	
Jenis Kelamin	Perempuan	86 (78)
	Laki-laki	24 (22)
Usia (tahun)	55-58	9 (8)
	59-62	21 (19)
	63-66	33 (30)
	67-70	25 (23)
	71-74	13 (12)
	75-78	4 (4)
	79-83	5 (4)
Riwayat Penyakit	Hipertensi	28 (25)
	Hipertensi dan Diabetes Melitus	82 (75)
Obat yang dikonsumsi	Amlodipin	80 (73)
	Metformin	68 (62)
	Candesartan	44 (40)
	Glimepiride	40 (36)
	Glibenklamid	20 (18)
	Captopril	14 (13)

Dalam penelitian ini, terdapat 177 lansia yang memiliki riwayat hipertensi dengan dan tanpa diabetes melitus tetapi hanya 110 lansia yang memenuhi kriteria inklusi penelitian dan bersedia menjadi responden sebagaimana ditampilkan pada Tabel 1. Mayoritas responden adalah perempuan (n=86, 78%). Rentang usia responden adalah 55-83 tahun yang kebanyakan berusia 65 tahun. Sebagian besar responden (n=82, 75%)

menderita penyakit hipertensi sekaligus diabetes dengan obat hipertensi dan diabetes yang paling banyak dikonsumsi adalah amlodipin (73%) dan metformin (62%).

Tabel 2. Pengetahuan Responden dalam Mendapatkan Obat (n = 110)

Pernyataan	Jawaban Tepat
	n (%)
Obat diabetes/hipertensi didapatkan dari resep dokter	92 (84)
Apotek merupakan tempat menebus obat (diabetes/hipertensi) dari resep dokter	110 (100)
Pasien diabetes/hipertensi harus kontrol rutin ke dokter sebelum menebus resep obat selanjutnya	94 (85)
Obat diabetes/hipertensi dapat dibeli secara bebas selain di apotek	81 (82)

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan dari sebagian besar responden (88%) mengenai tempat perolehan obat hipertensi dan diabetes sudah benar sebagaimana pada Tabel 2. Hal ini menunjukkan responden paham bahwa obat untuk terapi diabetes dan hipertensi didapatkan dari resep dokter dengan cara kontrol rutin ke dokter dan menebus obat di apotek. Hasil yang serupa didapatkan pada suatu penelitian yang juga dilakukan di kota Surabaya sebanyak 98% responden lansia memiliki pengetahuan yang baik dan benar untuk pembelian atau perolehan obat di apotek (Assalwa *et al.*, 2021). Obat untuk terapi diabetes dan hipertensi banyak yang termasuk dalam golongan obat keras. Obat yang termasuk dalam golongan ini dapat menimbulkan efek samping berbahaya jika tidak digunakan secara tepat, untuk memastikan bahwa tujuan pemakaiannya tepat maka diperlukan resep dokter yang hanya akan didapat bila melakukan kontrol (Siregar & Darmawan, 2023).

Tabel 3. Pengetahuan Responden dalam Menggunakan Obat (n = 110)

Pernyataan	Jawaban Tepat
	n (%)
Jika sudah merasa lebih baik (gejala sudah tidak muncul) penggunaan obat diabetes/hipertensi dapat dihentikan	73 (66)
Pasien dapat menyesuaikan dosis obat diabetes/hipertensi sesuai dengan kebutuhan.	70 (64)
Pasien menghubungi dokter jika mengalami efek samping	67 (61)
Obat resep diabetes/hipertensi boleh diberikan kepada orang lain yang menunjukkan gejala yang sama.	93 (85)

Pada variabel Gunakan pada Tabel 3. rata-rata responden (69%) memiliki pengetahuan yang tepat mengenai penggunaan obat. Tindakan penggunaan tepat yang dimaksud adalah tindakan lansia dalam menggunakan obat sesuai dengan aturan pakai yang diberikan dokter atau apoteker, waktu dalam penggunaan obat sesuai dengan waktu yang tertera di

etiket, cara mengkonsumsi obat sesuai pada etiket, serta memperhatikan apakah obat tersebut harus dikonsumsi hingga obat habis. Meskipun sebagian responden (66%) telah menjawab tepat, namun masih terdapat responden lain yang memilih untuk berhenti mengonsumsi obat ketika sudah merasa baik. Suatu gejala tidak sering ditimbulkan oleh penyakit hipertensi dan diabetes. Kondisi tanpa gejala ini seringkali menyebabkan pasien untuk memilih tidak mengonsumsi obat ketika tidak mengalami suatu gejala. Hal tersebut relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuda, *et al* (2014), yang menunjukkan terdapat responden yang cenderung tidak mengonsumsi obat ketika merasa baik.

Hasil penelitian Assegaf & Ulfah (2022) menunjukkan sejumlah lansia (63%) meyakini bahwa ketika terdapat penurunan tekanan darah, responden merasa sudah sembuh sehingga tidak perlu mengonsumsi obat. Begitu pun sebaliknya, apabila tekanan darah mengalami peningkatan, responden mengatakan akan mengonsumsi kembali. Terkait masalah tersebut, apoteker bertanggung jawab untuk menjelaskan tujuan terapi kepada pasien agar tercapai kepatuhan dalam penggunaan obat. Tujuan terapi obat secara umum adalah untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan mencegah komplikasi dari penyakit. Pemberian informasi mengenai cara penggunaan juga menjadi aspek dalam meningkatkan kepatuhan pada pasien (BPOM RI, 2015).

Tabel 4. Pengetahuan Responden dalam Menyimpan Obat (n = 110)

Pernyataan	Jawaban Tepat
	n (%)
Obat harus disimpan jauh dari jangkauan anak-anak	109 (99)
Obat harus disimpan pada suhu ruang dan terhindar dari paparan sinar matahari	110 (100)
Obat harus selalu dicek tanggal kadaluarsa	98 (89)
Obat kadaluarsa dengan kondisi yang baik masih dapat disimpan	103 (94)
Obat yang sudah rusak berbahaya jika disimpan dan digunakan	87 (79)

Pada variabel Simpan (Tabel 4), rata-rata responden (92%) memiliki pengetahuan yang tepat mengenai penyimpanan obat. Hasil demikian sejalan dengan hasil penelitian Assalwa *et al.* (2021) yang menyatakan bahwa responden lansia (91%) mengetahui cara menyimpan obat dengan benar yakni menyimpan pada kotak obat, menyimpan pada kemasan asli, dan sesuai dengan kondisi penyimpanan yang dianjurkan. Hampir seluruh responden (99%) mengetahui bahwa dalam menyimpan obat sebaiknya jauh dari jangkauan anak-anak. Hal ini menunjukkan nilai yang lebih baik dibanding penelitian sebelumnya yang juga dilakukan di Surabaya dengan hasil 51% responden menyimpan obat jauh dari jangkauan anak-anak (Savira *et al.*, 2020). Seluruh responden (100%) telah mengetahui bahwa obat harus disimpan pada suhu ruang dan terhindar dari paparan sinar matahari. Hal tersebut telah sesuai dengan pernyataan dari Departemen Kesehatan RI (2006)

bahwa obat sebaiknya disimpan pada suhu ruang yang terhindar dari paparan sinar matahari langsung, jauh dari jangkauan anak-anak, di tempat yang tidak lembab agar tidak rusak dan untuk obat cair sebaiknya tidak disimpan dalam lemari pendingin agar tidak beku.

Tabel 5. Pengetahuan Responden dalam Membuang Obat (n=110)

Pernyataan	Jawaban Tepat
	n (%)
Obat tablet dikeluarkan dan dihancurkan sebelum dibuang	53 (48)
Obat yang melewati kadaluarsa harus dibuang	109 (99)
Sampah obat harus dipisahkan dengan sampah rumah tangga	43 (39)

Pada variabel Buang (Tabel 5), rata-rata responden (62%) memiliki pengetahuan yang tepat dalam membuang obat. Hampir seluruh responden (99%) yang sudah mengetahui bahwa obat yang telah melewati kadaluarsa harus dibuang. Hal ini menunjukkan nilai yang lebih tinggi dibanding penelitian sebelumnya dimana responden yang membuang obat yang sudah kadaluarsa sebanyak 81% (Savira et al., 2020). Obat yang sudah kadaluarsa harus segera dibuang karena obat tersebut sudah tidak memiliki jaminan terhadap khasiat, keamanan, serta mutu obat (Sueno et al., 2022).

Kurang dari setengah responden (48%) mengetahui bahwa obat tablet harus dikeluarkan dan dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang. Apabila dibandingkan dengan penelitian Assalwa et al. (2021), terdapat 61% responden tahu bahwa obat harus dihancurkan terlebih dahulu. Hanya 39% responden mengetahui bahwa sampah obat harus dipisahkan dengan sampah rumah tangga. Hal ini menunjukkan nilai yang sedikit lebih tinggi dibanding penelitian sebelumnya, yaitu 58% responden tidak memisahkan obat sebelum membuang obat. (Savira et al., 2020). Sampah obat harus dipisah karena mengandung bahan berbahaya dan beracun atau termasuk limbah medis. Limbah medis dapat menyebabkan masalah serius seperti resistensi antibiotik, masalah kesehatan, dan pencemaran lingkungan (Nipa et al., 2017).

Dari segi praktik DAGUSIBU pada Tabel 6., hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik sebagian besar responden sudah baik dalam mendapatkan obat. Sebanyak 84% responden telah mendapatkan obat dari tempat yang tepat dan resmi, seperti apotek, klinik, ataupun pelayanan kesehatan lainnya. Hasil penelitian Yuda, et al. (2014) menunjukkan hal yang sama yaitu sebagian besar responden (85%) mendapatkan obat di fasilitas kesehatan. Penebusan atau pembelian obat oleh lansia di Kelurahan Airlangga sebagian besar diperoleh dari puskesmas atau posyandu lansia dalam waktu yang rutin.

Pada praktik penggunaan obat, sebanyak 63% responden tidak menghubungi dokter/apoteker ketika lupa cara penggunaan obat. Banyak responden memberikan alasan obat yang dikonsumsi sudah lama digunakan sebelumnya sehingga kecil kemungkinan

untuk lupa cara penggunaan obat. Adapun sebagian responden lainnya mengatakan adanya pihak keluarga yang membantu dan memantau terapi yang dilakukan. Penelitian oleh Assalwa et al. (2021) menunjukkan sebagian besar (60%) anggota keluarga juga membantu mengingatkan dan menyiapkan obat. Peran keluarga tersebut dikaitkan dengan pembelian atau penebusan obat lansia yang seringkali didampingi oleh anggota keluarga. Fokus penelitian lain terkait praktik penggunaan adalah dalam hal memberikan obat kepada orang lain yang menunjukkan gejala sama. Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 90% responden mengkonsumsi obat sendiri tanpa membagikannya. Hasil tersebut menggambarkan sebagian besar responden telah memahami bahwa obat hipertensi dan diabetes tidak dapat dibagikan secara bebas melainkan melalui peresepan. Suatu penelitian dari Negara Belanda (Notenboom. et al., 2014) menunjukkan sebanyak 95% dari responden lansia berusia >70 tahun mengalami masalah dalam praktik penggunaan obat. Masalah praktik yang ditemui dalam penelitian tersebut mengenai tahapan awal dalam menggunakan obat yang sesuai anjuran, seperti membaca dan memahami petunjuk penggunaan obat. Penurunan kognitif dan kendala fisik menjadi faktor yang menyebabkan lansia sulit menerapkan aktivitas tersebut. Adapun masalah lain terkait praktik penggunaan pada penelitian tersebut, yaitu penerapan kemasan di negara tersebut berbeda dengan di Indonesia dimana di negara tersebut memberikan obat kepada pasien berupa kemasan sekunder yang didalamnya berisi beberapa jumlah obat. Lansia dengan keterbatasan fisiknya seringkali mengalami kesulitan dalam pengendalian kemasan tersebut. Pada penelitian yang dilakukan tidak berfokus pada aspek praktik pengendalian kemasan sebab adanya perbedaan budaya. Di Indonesia, bentuk kemasan obat yang beredar cenderung lebih sederhana sehingga mudah dalam pengendalian kemasan.

Pada praktik menyimpan obat, lebih dari 90% responden sudah melakukan tindakan yang tepat yaitu menyimpan obat sesuai dengan etiket pada kemasan obat dan di kotak obat. Penelitian Savira, et al (2020) menunjukkan lebih dari 50% responden membaca kondisi penyimpanan pada label/etiket obat sehingga meminimalisir adanya kesalahan dalam penyimpanan. Ketidaksiesuaian dalam menyimpan obat dengan kondisi penyimpanan yang dianjurkan dapat mempengaruhi kualitas obat dari segi stabilitas. (Huang et al, 2019). Hasil yang sama juga diperlihatkan oleh penelitian sebelumnya dimana sebagian besar responden lansia (55%) menyimpan obat di dalam kotak obat (Assalwa et al, 2021). Penelitian terkait praktik penyimpanan obat menunjukkan hasil praktik yang dilakukan oleh mayoritas responden cenderung baik. Dikaitkan dengan hasil pengetahuan responden sebelumnya, sebagian besar responden mengetahui cara penyimpanan obat yang tepat. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green yakni pengetahuan sebagai faktor predisposisi turut mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang.

Berbeda dengan hasil praktik pada variabel buang, sekitar 70% responden melakukan praktik

membuang obat yang masih kurang tepat. Saat dilakukan wawancara, banyak responden yang mengatakan bahwa kurang memperhatikan dalam hal informasi tanggal kadaluarsa obat. Pada pertanyaan terbuka mengenai alasan terkait hal tersebut, responden mengatakan obat yang didapat selalu baru dan harus dikonsumsi dalam jangka waktu tertentu hingga kontrol rutin berikutnya. Oleh karenanya, sedikit responden yang melakukan praktik dalam membuang obat antihipertensi dan antidiabetes yang kadaluarsa. Dalam hal membuang obat diluar terapi hipertensi dan diabetes, sebagian responden memiliki pengalaman praktik dengan membuang ke sembarang tempat sampah tanpa memisahkannya.

Sebagian besar responden (75%) menunjukkan praktik yang kurang baik dalam memisahkan sampah obat dengan sampah lainnya. Adapun penelitian oleh Savira, *et al* (2020) menunjukkan hasil yang serupa yakni lebih dari setengah responden (75%) melakukan pembuangan obat langsung tanpa memisahkan obat terlebih dahulu. Hasil praktik membuang yang tidak tepat juga ditunjukkan oleh penelitian Ambianti, N., *et al* (2023), sebanyak 76% responden membuang obat bersamaan dengan sampah rumah tangga secara langsung ke tempat sampah umum. Hal ini dapat terjadi karena banyak responden yang tidak mengetahui bahwa sampah obat harus dipisah dengan sampah rumah tangga. Dalam penelitian Ambianti, N., *et al* (2023) disebutkan 65% responden belum pernah mendapatkan edukasi terkait pembuangan obat sebelumnya.

Sebagian besar responden (73%) membuang obat yang sudah kadaluarsa tidak sesuai dengan ketentuan dimana para responden langsung membuangnya ke tempat sampah rumah tangga tanpa melakukan tindakan apapun. Menurut Kemenkes RI (2020), cara membuang limbah obat rusak dan kadaluarsa dengan benar yaitu mengeluarkan obat dari kemasan aslinya lalu menghancurkan obat padat sebelum akhirnya dibuang ke tempat sampah atau mencampurkan obat dengan tanah, untuk obat cair diencerkan terlebih dahulu dan dibuang ke saluran pembuangan air/kloset, untuk jarum insulin dirusak terlebih dahulu baru dibuang dalam keadaan tertutup. Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian Augia *et al.* (2022), terdapat 47% responden membuang obat langsung ke tempat sampah rumah tangga dan 41% responden lainnya membuang obat dengan cara pembakaran. Pembuangan limbah obat langsung ke tempat sampah rumah tangga tanpa perlakuan terlebih dulu berpeluang untuk disalahgunakan oleh oknum-oknum tertentu. Selain itu, limbah obat tersebut dapat mencemari lingkungan di sekitarnya, baik tanah, air, maupun udara (Augia *et al.*, 2022).

Berdasarkan penjabaran hasil pengetahuan dan praktik responden, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yakni lebih dari 80% sudah memiliki pengetahuan dan praktik yang baik dalam hal mendapatkan dan menyimpan obat, sedangkan kurang dari 80% responden memiliki pengetahuan dan praktik yang baik dalam hal menggunakan dan membuang obat. Masih cukup banyak responden yang masih belum mengetahui, memahami, dan menerapkan cara

menggunakan dan membuang obat dengan baik dan benar.

Hal tersebut sejalan dengan teori Lawrence Green (1991) dalam (Notoatmodjo, 2014) bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan. Oleh karena itu, praktik responden yang kurang baik dalam menggunakan dan membuang obat itu disebabkan karena responden belum mengetahui dan memahami cara menggunakan dan membuang obat dengan baik dan benar.

Tabel 6. Praktik DAGUSIBU Responden (n=110)

Pernyataan	Kurang Baik	Baik
	n (%)	
<b>Dapatkan</b>		
Mendapatkan obat hipertensi dengan dan tanpa diabetes melalui resep dokter	18 (16)	92 (84)
<b>Gunakan</b>		
Ketika lupa cara penggunaan obat, pasien menghubungi dokter/apoteker	69 (63)	41 (37)
Mengonsumsi obat untuk diri sendiri tanpa membagikan kepada orang lain	11 (10)	99 (90)
<b>Simpan</b>		
Menyimpan obat sesuai dengan yang tertera dalam petunjuk kemasan obat	8 (7)	102 (93)
Menyimpan obat di kotak obat	7 (6)	103 (94)
<b>Buang</b>		
Memisahkan sampah obat dengan sampah lainnya	83 (75)	27 (25)
Membuang obat yang sudah kadaluarsa sesuai dengan ketentuan	80 (73)	30 (27)

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar lansia di Kelurahan Gubeng Airlangga telah mengetahui, memahami, dan menerapkan cara untuk mendapatkan dan menyimpan obat yang baik dan benar. Namun, sebagian lansia lainnya masih kurang mengetahui, memahami, dan menerapkan cara menggunakan dan membuang obat yang baik dan benar. Dengan demikian, dua indikator tersebut patut menjadi perhatian agar dibentuk program promosi kesehatan meliputi edukasi dan demonstrasi mengenai DAGUSIBU yang terfokus pada indikator Gunakan dan Buang. Program promosi kesehatan tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan agar tercipta praktik yang baik terkait menggunakan dan membuang obat pada lansia dengan status polifarmasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2017) 'Cardiovascular Disease and Risk Management.', *Diabetes Care*, 40(1), pp. 75-87. doi: 10.2337/dc17-S012.

- Ambianti, N., hardani, R., Tandah, M.R., and Putro, H. (2023) 'Gambaran Pembuangan Obat yang Tidak Digunakan di Kalangan Masyarakat Kota Palu.', *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), pp. 925–932. doi: 10.31004/prepotif.v6i1.3700.
- Assalwa, U., Tindawati, T.M., Trisfalia, R.R., Syaridudin, F., Devi, A.S., Ningrum, G.P., Zahro, A., Yuliani, A., Najah, A.L.N., Irmatiara, F., Priyandani, Y., (2021). 'Profil Perilaku Pengelolaan Obat Pada Lansia.', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 8(1), pp. 9-14. doi: 10.20473/jfk.v8i1.21916.
- Assegaf, S.N.Y.R.S. dan Ulfah, R. (2022) 'Analisa Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi pada Pasien Peserta Posyandu Lansia Kartini Surya Khatulistiwa Pontianak.', *Jurnal Pharmascience*, 9(1), pp. 48–59. doi: 10.20527/jps.v9i1.11870.
- Augia, T., ramadani, M., and Markolinda, Y. (2022) 'Kajian Pengelolaan dan Regulasi Obat Tidak Terpakai dan Obat Kadaluarsa di Rumah Tangga di Kabupaten Padang Pariaman.', *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 9(1), pp. 50–56. doi: 10.25077/jsfk.9.1.50-56.2022.
- Balkhi, B., AlQahtani, N., Alwhaibi, M., Alshammari, T.M., Alshammari, T.M., Mahmoed, B., Almetwaxi, M., Ata, S., Basyoni, M., and Aljadhey, H. (2021) 'Prevalence and Factors Associated With Polypharmacy Use Among Adult Patients in Saudi Arabia', *Journal of Patient Safety*, 17(8), pp. 1119-1124. doi: 10.1097/pts.0000000000000439.
- BPOM RI (2015) 'Pemberian Informasi untuk Meningkatkan Kepatuhan Pasien.', Viewed 30 November 2023. <http://pionas.pom.go.id/ioni/lampiran-6-petunjuk-praktis-penggunaan-obat-yang-benar/pemberian-informasi-obat-untuk>.
- BPS Jatim (2022) 'Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur (Jiwa), 2019-2021.', Jawa Timur: BPS Provinsi Jawa Timur.
- Dasopang, E.S., Harahap, U. and Lindarto, D. (2015) 'Polypharmacy and Drug Interactions in Elderly Patients with Metabolic Diseases', *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 4(4), pp. 235–241. doi: 10.15416/ijcp.2015.4.4.235.
- Departemen Kesehatan RI (2006) 'Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas.', Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinkes Jatim (2021) 'Profil Kesehatan Jawa Timur 2021.' Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Hamdan, D. F. (2021). Pengetahuan Pasien terhadap Penerapan DAGUSIBU di PKM Padang Lambe Kota Palopo Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 7(2), pp. 140-147.
- Hauri, L. Z., and Faridah, I. N. (2019) 'Kajian Efektivitas Penggunaan Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Tiga Puskesmas Kota Yogyakarta.', Tesis. Yogyakarta: Universitas Ahman Dahlan.
- Huang, Y, Wang, L, Zhing, C, Huang, S (2019) 'Factors influencing the attention to homestorage of medicines in China', *BMC Public Health*, 19(1), pp. 1–10.
- Ikatan Apoteker Indonesia (2014) 'Pedoman Pelaksanaan Gerakan Keluarga Sadar Obat.', Jakarta: PP IAI.
- Kemendes RI (2020) 'Pedoman Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Rumah Tangga.', Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lutfiyati, H., Yuliastuti, F., and Khotimah, A. (2017) 'Pola Pengobatan Hipertensi Pada Pasien Lansia di Puskesmas Windusari, Kabupaten Magelang.', *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, 3(2), pp. 14-18. doi: 10.31603/pharmacy.v3i2.1726.
- Nipa NY, Ahmed S, Shahariar M, Rahman M, Haider B, Uddin MB, (2017) 'Improper Management of Pharmaceutical Waste in South and South-East Asian Regions.', *Journal of Environmental Studies*, 3(1), pp. 1-7.
- Notenboom, K., Beers, E., Nales, D.A.V.R., Egberts, T.C.G., Leufkens, H.G.M., Jansen, P.A.F., and Bouvy, M.L. (2014) 'Practical problems with medication use that older people experience: a qualitative study', *Journal of American Geriatric Society*. 62(12), pp. 2339-2344. doi:10.1111/jgs.13126.
- Notoatmodjo, S (2014) 'Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.', Jakarta: Rineka Cipta.
- Öztürk, Z. and Gülen Uğraş, K. (2017) 'Drug use and polypharmacy in elderly patients.', *The Journal of Tepecik Education and Research Hospital*, 27(2), pp.103-108. doi: 10.5222/terh.2017.103.
- Permenkes (2016) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.', Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Putri, F.P., Kennedy, K., and Pipin K. (2015). 'Pengaruh Pengetahuan Auditor, Pengalaman Auditor, Kompleksitas Tugas, Locus Of Control, Dan Tekanan Ketaatan Terhadap Audit Judgment (Studi Kasus Pada Perwakilan BPKP Provinsi Riau.', *Jom FEKON*, 2(2), 1–15.
- Roglic, G. (2016). 'WHO Global report on diabetes: A summary.', *International Journal of Noncommunicable Diseases*, 1(1), pp. 3-8. doi: 10.4103/2468-8827.184853.
- Savira, M., Nadhirah, U., Ramadhan, E.G., Patamani, M.Y., Awang, M.R., Rohmah, N.N., Majid, M.D.A., Ramadhani, F.A., Lailis, S.R., Febriani, K., Savitri, D.R., Hapsari, M>W., Ghifari, A.S., Duka, F.G, and Nugraheni, G. (2020) 'Praktik Penyimpanan Dan Pembuangan Obat Dalam Keluarga.', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(2), pp. 38-47. doi: 10.20473/jfk.v7i2.21804.

- Siregar, A. S., and Darmawan, D. (2023). 'Jual Beli Obat Keras Tanpa Resep Dokter Dalam Perspektif Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen (Suatu Penelitian di Kota Banda Aceh)'. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bidang Hukum Keperdataan*, 7(2), 214-222.
- Slabaugh, S. L., Maio, V., Tempilin, M., Abouzaid, S., (2010) 'Prevalence and Risk of Polypharmacy among the Elderly in an Outpatient Setting.', *Drugs & Aging*, 27(12), pp. 1019–1028. Doi: 10.2165/11584990-000000000-00000.
- Suena, N.M.D.S., Juliadi, D., Suradnyana, I.G.M., Siada, N.N., Antari, N.P.U. (2022) 'Sosialisasi Cek Klik (Kemasan, Label, Izin Edar, Kadaluarsa) Untuk Mendukung Penggunaan Obat Dengan Aman Dan Cermat Di Era New Normal Pandemi Covid-19.', *J-ABDI: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 1(11), pp. 2939-2946. doi: 10.53625/jabdi.v1i11.1853.
- Suharjono (2018) 'Kajian Polifarmasi dari Aspek Interaksi, Efektivitas, dan Keamanan Obat.', Surabaya: Airlangga University Press.
- Viktil, K.K., Blix, H.S., Moger, T. A., and Reikvam, A. (2007). 'Polypharmacy as commonly defined is an indicator of limited value in the assessment of drug-related problems', *British Journal of Clinical Pharmacology*, 63(2), pp.187-195. doi: 10.1111/j.1365-2125.2006.02744.x.
- Wucherer, D., Eichler, T., Hertel, J., Kilimann, I., Richter, S., Michalowsky, B., Thyrian, J.R., Teipel, S., and Hoffmann, W. (2017) 'Potentially Inappropriate Medication in Community-Dwelling Primary Care Patients who were Screened Positive for Dementia.', *Journal of Alzheimer's Disease*, 55(2), pp.691-701. doi: 10.3233/jad-160581.
- Yuda, A., Sulistyarini, A., Setiawan, C. D., Nugraheni, G., Ahmad, G. N. V., Mufarrihah. (2014). 'Profil Praktek Pengelolaan Obat Pada Lansia di Surabaya.', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 1(1), pp. 23-28.