



Original Artikel

Hubungan Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Penyakit Ringan dengan Pengelolaan Limbah Obat di salah satu Pesantren di Karawang

Iqbal Ramdhani Asa'af^{1*}, Indah Laily Hilmi¹, Munir Alinu Mulki¹

*Penulis korespondensi: 1810631210081@student.unsika.ac.id

¹Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Singaperbangsa Karawang

Abstrak

Swamedikasi adalah sebuah upaya seseorang untuk mengobati diri sendiri dengan mengenali gejala atau penyakit yang dirasakan dan memilih obat sendiri. Namun, praktik swamedikasi sering kali tidak diikuti dengan pengelolaan limbah obat yang memadai yang dapat berdampak negatif terhadap lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengetahuan siswa tentang swamedikasi dan pengelolaan limbah obat di Pesantren Insan Harapan serta menganalisis hubungan antara pengetahuan swamedikasi siswa dengan pengelolaan limbah obat. Penelitian ini menggunakan desain adalah *cross-sectional*. Populasi penelitian ini yaitu seluruh siswa SMA di Pondok Pesantren Insan Harapan Karawang, dan sebanyak 187 orang dipilih sebagai sampel dengan menggunakan metode *non-probability sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *spearman rank*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 60% responden memiliki pengetahuan tinggi tentang swamedikasi penyakit ringan dan untuk pengelolaan limbah 71% responden menunjukkan pengelolaan yang baik. Penelitian ini juga menemukan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan swamedikasi penyakit ringan dengan pengelolaan limbah obat. Uji korelasi menunjukkan nilai signifikansi uji p-value sebesar 0,01 yang mana hasil ini kurang dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan swamedikasi penyakit ringan dengan pengelolaan limbah obat di Pesantren Insan Harapan Karawang. Namun, hubungan ini bersifat rendah dengan nilai korelasi keofisien sebesar 0,25. Temuan ini menunjukkan pentingnya peningkatan Edukasi Kesehatan terkait swamedikasi dan pengelolaan limbah obat serta pengembangan kebijakan untuk mengatur pengelooan limbah obat agar tidak berdampak buruk pada lingkungan.

Kata Kunci: Swamedikasi; Pengetahuan; Limbah; Obat.

The Relationship Between Knowledge of Self-Medication for Minor Illnesses and Drug Waste Management at an Islamic Boarding School in Karawang

Abstract

Self-medication or self-treatment is an attempt by a person to treat themselves by recognizing the symptoms or illnesses they are experiencing and choosing their own medicine. However, in reality, self-medication is not accompanied by good drug waste management. So this study aims to measure students' knowledge about self-medication and drug waste management at Insan Harapan Islamic Boarding School and analyze the relationship between students' self-medication knowledge and drug waste management. The approach used in this study is the Cross-Sectional method. The study population consisted of all high school students at Insan Harapan Islamic Boarding School in Karawang, with a sample of 187 students selected using non-probability sampling. Data were analyzed using the spearman rank test. The results showed that 60% of respondents had a high level of knowledge about self-medication for minor illnesses, while 71% demonstrated good practices in drug waste management. This study also found a significant relationship between students' knowledge of self-medication for minor illnesses and their practices in drug waste management. The correlation test shows a significance p-value test is 0.01, which is less than 0.05, so it can be concluded that there is a relationship between the level of knowledge of self-



medication for minor illnesses and the management of drug waste at the Insan Harapan Karawang Islamic Boarding School. However, this relationship is low with a coefficient correlation value of 0.25. These findings highlight the importance of enhancing health education on self-medication and drug waste management, as well as developing policies to regulate drug waste management to prevent adverse environmental impacts.

Keywords: *Self-medication; Knowledge; Waste; Medicine.*

PENDAHULUAN

Swamedikasi adalah praktik pengobatan yang dilakukan seseorang dengan mengenali gejala penyakit dan memilih obat secara mandiri. Beberapa alasan mengapa orang Indonesia melakukan swamedikasi antara lain penyakit yang dianggap ringan (46%), biaya pengobatan yang lebih murah (16%), dan obat-obatan yang mudah diperoleh (9%) (Zulkarni R et al., 2019). Seseorang melakukan swamedikasi ketika mereka memilih dan menggunakan obat-obatan untuk mengatasi masalah kesehatan yang telah mereka diagnosis sendiri, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Istilah "swamedikasi" di sini didefinisikan sebagai proses terapeutik yang dilakukan seseorang untuk mengobati diri mereka sendiri, dimulai dengan mengenali gejala atau keluhan dan diakhiri dengan pemilihan dan penggunaan obat-obatan. Tanda-tanda penyakit sedang atau ringan dapat diidentifikasi sendiri oleh orang awam, sedangkan swamedikasi meliputi obat-obatan herbal atau tradisional yang dapat diperoleh tanpa resep dokter. Obat-obatan yang termasuk dalam kategori obat bebas dan obat bebas terbatas yang cukup aman adalah obat-obatan yang dapat digunakan untuk swamedikasi (Restiyono & Kesehatan, 2016). Bila digunakan dengan tepat, swamedikasi dapat membantu pemerintah dalam menjaga kesehatan masyarakat negara (Aswad et al., 2019). Namun, swamedikasi yang tidak tepat juga

mempunyai kelemahan, antara lain ketidakmampuan obat untuk menghasilkan efek yang diinginkan, berbagai masalah pengobatan yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang obat (*Drug Related Problem*), munculnya penyakit baru akibat efek samping obat, dan biaya pengobatan yang lebih tinggi akibat penggunaan obat yang tidak rasional. Swamedikasi yang benar dapat dilakukan jika pasien mengetahui informasi yang mendukung terapi, seperti cara mengidentifikasi gejala penyakit, cara memilih obat berdasarkan indikasi, dan cara minum obat sesuai petunjuk (Purnamasari et al., 2019).

Penggunaan swamedikasi oleh masyarakat meningkat setiap tahunnya. Menurut survei BPS (2019), persentase responden yang melakukan swamedikasi meningkat dari 71,46% pada tahun 2019, menjadi 72,19% pada tahun 2020, dan 84,23% pada tahun 2021 (BPS, 2019). Survei Sosial Ekonomi Nasional, 20,99% penduduk Indonesia melakukan swamedikasi pada tahun 2014 dengan menggunakan obat tradisional, sementara 90,54% menggunakan obat generik bermerek (Zulkarni R et al., 2019). Penduduk Jawa Barat melakukan swamedikasi dengan 94,35% obat bermerek dan 17,15% obat tradisional. Rata-rata, setiap orang Indonesia mengonsumsi obat-obatan senilai 336.000 rupiah setiap tahun (Redaksi, 2015).

Kerusakan lingkungan, meliputi pencemaran udara, tanah, air, dan laut, serta gangguan terhadap kesehatan manusia disebabkan oleh meningkatnya jumlah limbah B3 dan pemanfaatannya dalam berbagai aspek kehidupan (Yuda, 2021). Sampah yang berasal dari kegiatan domestik sehari-hari disebut sampah rumah tangga. Sampah B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun) yang dihasilkan dari kegiatan sehari-hari atau kegiatan di lingkungan rumah atau rumah tangga yang melibatkan bahan atau kemasan dari jenis bahan berbahaya bagi lingkungan disebut sampah bahan berbahaya dan beracun (B3) rumah tangga (Iswanto et al., 2016). Jenis sampah B3 rumah tangga yang tidak memiliki nilai ekonomis antara lain sampah B3 infeksius seperti perban sekali pakai, pembalut wanita, insektisida, dan obat-obatan yang telah kedaluwarsa (Hesti, 2020).

Terdapat dampak lingkungan yang terkait dengan penggunaan obat-obatan, khususnya sampah yang dihasilkan dari obat-obatan yang tidak terpakai dan kedaluwarsa di rumah. Untuk mencegah dari pencemaran, cedera pada manusia atau bentuk kehidupan lainnya, dan untuk memastikan pengolahan limbah farmasi ini aman, limbah ini termasuk dalam kategori bahan berbahaya dan beracun (B3) (Anonim, 2018).

Deteksi obat dalam sumber air, seperti air permukaan dan air tanah, telah menjadi area fokus bagi para peneliti Amerika sejak tahun 1990. Para peneliti dari Universitas York memperkirakan bahwa 14 kelas antibiotik yang berbeda ditemukan di sungai-sungai di seluruh dunia pada tahun 2019. Temuan tersebut mengungkapkan bahwa kontaminasi antibiotik tertinggi ditemukan di Bangladesh 300 kali lebih tinggi daripada jumlah yang dapat diterima dan menunjukkan bahwa 65% dari lokasi yang

diperiksa terkontaminasi antibiotik (Guardian, 2019). Ekosistem perairan menjadi berisiko karena kadar antibiotik yang tinggi, terutama karena mikroba yang resistan terhadap obat berkembang biak. Limbah obat-obatan sering kali dibuang langsung ke saluran pembuangan (toilet atau selokan) atau tercampur dengan limbah rumah tangga lainnya, yang menyebabkan tingginya tingkat kontaminasi antibiotik dan obat-obatan lainnya dalam ekosistem perairan. Rata-rata orang Indonesia menghasilkan 625 juta liter sampah setiap hari, atau sekitar 2,5 liter per orang, seperti yang dilaporkan oleh Kementerian Lingkungan Hidup. Kondisi ini akan terus bertambah buruk tergantung pada lingkungan sekitar (Anih Sri Suryani, 2014). Sampah obat-obatan dan kemasannya nyatanya mencapai 11,62% dari total sampah B3 rumah tangga yang diperiksa di Kabupaten Sleman dan terus menumpuk di Tempat Pembuangan Sampah (TPS) (Iswanto et al., 2016). Fakta bahwa masih ada obat-obatan dan kemasan di TPS menunjukkan bahwa orang akan membuang obat-obatan yang tidak diperlukan bersama dengan sampah lainnya.

Dikarenakan petugas kesehatan dikelilingi dengan darah dan cairan tubuh dalam pekerjaan mereka setiap hari, maka mereka akan sangat rentan terhadap penularan infeksi, hal ini menurut penelitian tentang limbah infeksius dalam layanan kesehatan (Hayat, 2015). Perilaku petugas kesehatan dalam menjalankan tugasnya yang tidak sesuai dengan pedoman pengelolaan limbah menjadi penyebabnya. Penanganan sampah B3 yang tidak tepat akan menyebabkan pencemaran lingkungan perairan. Berdasarkan hasil penelitian, kualitas air Sungai Cibanten sudah tidak layak untuk dikonsumsi manusia (Hayat & Kurniatillah, 2021). Hal

ini menyebabkan masalah kesehatan masyarakat bila dikombinasikan dengan pencemaran air Sungai Cidanau (Hayat, 2020).

Pada tahun 2021 limbah obat yang terdapat pada sampah rumah tangga di Pesantren Insan Harapan cukup besar dengan persentase 10% baik itu dari kemasan obat maupun sediaan obatnya. Ada juga 5 kasus dimana santri yang sudah memiliki obat tidak terpakai membuangnya ke saluran pembuangan sehingga hal ini dapat menyebabkan kerusakan lingkungan. Oleh karena itu, perlunya pengelolaan limbah obat yang lebih baik lagi perlu dilakukan kedepannya untuk menilai Hubungan Tingkat Pengetahuan Penyakit Ringan dan Pengelolaan Limbah Obat di Pesantren Insan Harapan Karawang dan mengetahui sejauh mana pengetahuan mereka pada swamedikasi penyakit ringan dan pengelolaan limbah obat. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan gambaran tentang perilaku swamedikasi dan pengelolaan limbah obat, sehingga masyarakat dapat mengambil keputusan yang tepat dalam praktik swamedikasi dan pengelolaan limbah obat.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* sebagai kerangka metodologinya. Populasi penelitian adalah santri di Pondok Pesantren Insan Harapan Karawang. Jumlah partisipan sebanyak 187 orang. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *non-probability sampling*, yaitu *consecutive sampling*. Pada taraf kepercayaan 95%, data dianalisis dengan menggunakan uji *Spearman Rank*. Penelitian ini terutama mengandalkan respons kuesioner untuk melengkapi *data set*-nya. Dengan menggunakan perangkat lunak SPSS, data dievaluasi dalam empat

tahap: validitas, reliabilitas, normalitas, serta uji univariat dan bivariat.

HASIL

Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian kuantitatif. Dengan menggunakan perangkat lunak SPSS, penulis akan meneliti semua data yang terkumpul. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji bagaimana santri Pondok Pesantren Insan Harapan Karawang mengelola limbah obat-obatan terkait dengan pemahaman mereka tentang swamedikasi untuk penyakit ringan. Data diperoleh dengan penyebaran instrumen kuesioner kepada 187 orang.

Uji Validitas

Tabel 1. Hasil Uji Validitas

Variabel	<i>Corrected item total correlation</i>	Ket
Tingkat Pengetahuan Swamedikasi	0,579	Valid
	0,459	Valid
	0,455	Valid
	0,537	Valid
	0,413	Valid
	0,498	Valid
	0,411	Valid
	0,459	Valid
	0,444	Valid
	0,411	Valid
Pengelolaan Limbah Obat	0,564	Valid
	0,472	Valid
	0,570	Valid
	0,483	Valid
	0,482	Valid
	0,645	Valid
	0,489	Valid

Sumber : SPSS Statistics 25, 2024

Sugiyono (2017) mencatat adanya tingkat konsistensi antara data riil item

dengan data peneliti (Sugiyono, 2016). Keabsahan data yang diperoleh setelah penelitian diuji dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur. Sebanyak seratus tujuh puluh tujuh santri dari Pondok Pesantren Insan Harapan Karawang turut serta dalam analisis keabsahan ini.

Dengan membandingkan nilai r yang dihitung dengan nilai r dalam tabel, dilakukan uji signifikansi untuk menentukan tingkat validitas. Dengan asumsi k = jumlah konstruk dan n = jumlah sampel, derajat kebebasan (df) sama dengan $n-k$. Tiga puluh orang yang bukan bagian dari sampel primer digunakan dalam uji validitas. Hasilnya menunjukkan bahwa r tabel = 0,374, dengan nilai df $30-2 = 28$ dan alfa 0,05. Validitas ditentukan dengan membandingkan r yang dihitung (ditemukan di kolom korelasi total item yang dikoreksi untuk setiap item pertanyaan) dengan r tabel dan memastikan bahwa nilai r positif.

Karena nilai r -hitung dari 10 pertanyaan (0,411-0,579) $>$ r tabel, maka hasil uji validasi variabel Tingkat Pengetahuan Swamedikasi dinyatakan sah, sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 1. Dapat disimpulkan bahwa semua pertanyaan dari masing-masing variabel sah dan dapat digunakan untuk menjaring data responden, karena nilai r -hitung dari 7 pertanyaan (0,472-0,645) $>$ r tabel, yang berarti hasil uji validasi variabel Pengelolaan Limbah Obat dinyatakan sah.

Uji Reabilitas

Menurut Sugiyono (2017), menyatakan bahwa uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2016). Pengujian Reliabilitas menggunakan SPSS yang di mana penelitian dikatakan reliabel jika nilai uji

statistik *Cronch's Alpha* lebih besar dari 0,6.

Tabel 2. Hasil Uji Reabilitas

Variabel	Hasil		Ket
	Cronbach's Alpha item	Cronbach's Alpha variabel	
	0,754		Reliabel
Tingkat	0,770		Reliabel
at	0,771		Reliabel
Pengetahuan	0,771		Reliabel
tahua	0,776		Reliabel
n	0,765	0,788	Reliabel
Swamedikasi	0,776		Reliabel
medikasi	0,770		Reliabel
kasi	0,772		Reliabel
	0,776		Reliabel
	0,759		Reliabel
Pengetahuan	0,780		Reliabel
lolaan	0,758		Reliabel
Limbah	0,777	0,794	Reliabel
ah	0,775		Reliabel
Obat	0,747		Reliabel
	0,774		Reliabel

Sumber : SPSS Statistics 25, 2024

Hasil uji reliabilitas untuk setiap variabel dapat dilihat pada Tabel 2. Variabel pengelolaan limbah obat memiliki *Cronbach Alpha* sebesar 0,794, sedangkan variabel tingkat pengetahuan swamedikasi memiliki nilai sebesar 0,788. Karena angka tersebut lebih besar dari 0,6, maka dapat disimpulkan bahwa semua variabel dan pertanyaan kredibel.

Uji Normalitas

Untuk menentukan apakah residual atau variabel pengganggu dalam model regresi mengikuti distribusi normal dengan cara menggunakan uji normalitas. Jika ingin memastikan bahwa residual normal, maka dapat menerapkan uji *Kolmogorov-Smirnov* (KS) untuk uji normalitas. Data dapat dikatakan terdistribusi normal jika nilai *Asymp sig* lebih dari 0,05, dan dapat

dikatakan tidak terdistribusi normal jika nilai *Asymp sig* kurang dari 0,05.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas

Uji Kolmogorov Smirnov	Unstandardized Residual	Ket
Asymp sig (2-tailed)	0,030	< 0,05 (Tidak normal)

Sumber : SPSS Statistics 25, 2024

Hasil uji *Kolmogorov Smirnov* untuk uji normalitas, dengan nilai *Asymp sig* 0,030 < 0,05, ditunjukkan pada Tabel 3. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa hasil penelitian tidak mengikuti distribusi normal. Karena data tidak mengikuti distribusi normal, oleh karena itu uji *Spearman Rank* digunakan untuk menentukan hubungan.

Korelasi *rank spearman* merupakan bagian dari statistik *non-parametrik*, oleh karena itu dalam analisis korelasi ini tidak diperlukan asumsi adanya hubungan yang linier (uji linieritas) antara variabel penelitian. Jika data penelitian menggunakan skala *likert*, maka jarak yang digunakan harus sama dan data penelitian tidak harus berdistribusi normal (uji normalitas).

Uji Univariat

Karakteristik Responden

Karakteristik responden adalah ragam latar belakang yang dimiliki oleh masing-masing responden. Karakteristik responden bertujuan untuk mengamati latar belakang responden berdasarkan kategori jenis kelamin, umur dan pendidikan.

Karakteristik Jenis Kelamin

Penelitian ini menggunakan ukuran sampel sebanyak 187 partisipan, dengan 103 laki-laki (atau 55% dari total) dan 84

perempuan (atau 45% dari total) menurut data pada Tabel 4 di atas.

Tabel 4. Pengujian Karakteristik Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	103	55%
Perempuan	84	45%
Total	187	100%

Sumber : SPSS Statistics 25, 2024

Karakteristik Umur

Tabel 5. Pengujian Karakteristik Umur

Umur	Frekuensi	Persentase
16	88	47%
17	58	31%
18	42	22%
Total	187	100%

Sumber : SPSS Statistics 25, 2024

Distribusi usia dari 187 responden terbagi dalam tiga kategori, seperti yang ditunjukkan pada Tabel 5: 88 (atau 47%) berusia 16 tahun, 58 (atau 31%) berusia 17 tahun, dan 42 (atau 22%) berusia 18 tahun.

Karakteristik pendidikan

Sekolah Menengah Atas



Gambar 1. Pengujian Karakteristik Pendidikan

Gambar 1 menunjukkan bahwa total 187 siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) berpartisipasi dalam survei. Menurut Asmani (2012), siswa yang terdaftar di

SMA antara usia 16 dan 18 tahun dianggap berada pada usia remaja pertengahan.

Tingkat pengetahuan swamedikasi

Pemahaman responden terhadap pertanyaan tentang swamedikasi memberikan wawasan tentang tingkat keahlian mereka. Temuan ini dapat memberikan gambaran tentang sejauh mana pengetahuan responden di Pondok Pesantren Insan Harapan. Tabel 6 menampilkan semua data tentang distribusi frekuensi pengetahuan responden.

Tabel 6. Pengetahuan responden terhadap swamedikasi

Pengetahuan	N	%
Tinggi	112	60
Rendah	75	40
Total	187	100

Sumber : SPSS Statistics 25, 2024

Dengan mengajukan sepuluh pertanyaan, penguji dapat mengukur tingkat pemahaman responden. Hasil pengukuran yang dilakukan oleh responden dibagi menjadi dua kelompok: tinggi dan rendah. Menurut tabel 6, dari total responden, 112 (atau 60%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang swamedikasi, sedangkan 75 (atau 40%) memiliki tingkat pengetahuan yang buruk.

Tingkat Pengelolaan limbah obat

Berdasarkan hasil penelitian pengelolaan limbah obat yang dilakukan di Pondok Pesantren Insan Harapan Karawang, ditemukan beberapa hasil. Data tersebut dapat digunakan untuk mengukur sejauh mana responden melakukan penanganan limbah obat. Pada tabel 7, dapat dilihat data distribusi frekuensi penanganan limbah obat.

Pada Tabel 7 dapat dilihat hasil untuk analisis data sistem pengelolaan limbah obat. Survei terdiri dari 7 pertanyaan yang diberikan kepada peserta.

Tabel 7. Pengelolaan limbah obat

Pengelolaan	N	%
Baik	133	71
Kurang baik	54	39
Total	187	100

Sumber : SPSS Statistics 25, 2024

Berdasarkan evaluasi, tergantung pada jenis respons, ada dua kelompok: baik dan kurang baik. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara jumlah responden yang kompeten dalam pengelolaan limbah obat dan yang tidak yaitu sekitar 133 responden (atau 71% dari total) sangat baik dalam pengelolaan limbah obat, sedangkan 54 responden (atau 29% dari total) tidak terlalu baik sama sekali.

Uji Bivariat

Untuk memeriksa apakah ada hubungan antara dua atau lebih variabel, khususnya variabel dependen dan independen, digunakan analisis bivariat (Notoadmodjo, 2018). Salah satu statistika dasar yang pertama dan paling dikenal adalah koefisien korelasi peringkat *Spearman*. Nama lain untuk statistika ini adalah *rho*. Untuk menentukan peringkat item atau individu yang terlihat dalam dua seri berturut-turut, seseorang harus mengevaluasi kedua tabel observasi setidaknya pada skala ordinal untuk menghitung koefisien korelasi, disingkat *rs*. Analisis bivariat ini berasal dari penelitian yang dilakukan di Pondok Pesantren Insan Harapan Karawang dengan menggunakan uji Peringkat *Spearman*.

Dalam menentukan tingkat kekuatan hubungan antar variabel, dapat berpedoman pada nilai koefisien korelasi yang merupakan hasil dari *output* SPSS, dengan ketentuan:

1. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,00 – 0,25 = hubungan sangat lemah

2. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,26 – 0,50 = hubungan cukup
3. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,51 – 0,75 = hubungan kuat
4. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,76 – 0,99 = hubungan sangat kuat
5. Nilai koefisien korelasi sebesar 1,00 = hubungan sempurna

Arah korelasi dilihat pada angka koefisien korelasi sebagaimana tingkat kekuatan korelasi. Besarnya nilai koefisien korelasi tersebut terletak antara + 1 sampai dengan – 1. Jika koefisien korelasi bernilai positif, maka hubungan kedua variabel dikatakan searah. Maksud dari hubungan yang searah ini adalah jika variabel X meningkat maka variabel Y juga akan meningkat. Sebaliknya, jika koefisien korelasi bernilai negatif maka hubungan kedua variabel tersebut tidak searah. Tidak searah artinya jika variabel X meningkat maka variabel Y akan menurun.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Penyakit Ringan dengan Pengelolaan Limbah Obat

Penelitian uji statistik di Pondok Pesantren Insan Harapan Karawang ini menggunakan uji *Spearman Rank* untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang swamedikasi penyakit ringan dengan pengelolaan limbah obat. Hasil distribusi frekuensi data tersebut dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8. Hubungan Tingkat Pengetahuan Swamedikasi dengan Pengelolaan Limbah

N	Correlation coefficient	Sig 2-tailed
187	0,250	0,01

Sumber : SPSS Statistics 25, 2024

Data dikumpulkan dari 187 individu di Pondok Pesantren Insan Harapan Karawang tentang pemahaman mereka terhadap pengelolaan limbah obat.

Temuan ditunjukkan pada tabel 8. Jika nilai sig kurang dari 0,05, dapat disimpulkan bahwa variabel terkait berkorelasi signifikan; sebaliknya, jika nilai sig lebih dari 0,05, dapat disimpulkan bahwa variabel terkait tidak berkorelasi signifikan. Berdasarkan hasil uji *Spearman Rank*, yang dapat diamati sebagai nilai sig memiliki *p-value* sebesar $0,01 < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Tingkat Pengetahuan dengan Pengelolaan Limbah Obat di Pondok Pesantren Insan Harapan Karawang. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,250 menunjukkan korelasi positif yang lemah, sebagaimana dinyatakan dalam persyaratan interpretasi sebelumnya.

PEMBAHASAN

Terdapat perbedaan 19 orang (10%) dalam tingkat partisipasi jenis kelamin dalam penelitian ini, sebagaimana ditunjukkan oleh uji univariat karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin. Meskipun demikian, dapat disimpulkan bahwa rasio responden laki-laki dan perempuan adalah sama karena perbedaannya tidak signifikan secara statistik. Responden adalah siswa sekolah menengah yang berusia antara 16 dan 18 tahun, menurut karakteristik usia dan jenjang pendidikan. Alasannya, penelitian ini dilakukan di pondok pesantren modern dengan siswa sekolah menengah atas. Dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan swamedikasi di pondok pesantren Insan Harapan Karawang termasuk tinggi, karena uji univariat mengungkapkan bahwa 60% responden memiliki pengetahuan yang baik tentang masalah ini. Menurut Zulfa (2021), 81% orang di kecamatan Baciro dan Terban memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, yang mana menunjukkan hasil sejalan dengan temuan ini (Zulfa Noor Fadlillah,

2021). Hanya saja responden pada penelitian sebelumnya mempelajari cara swamedikasi ketika mereka berusia 25–40 tahun, saat mereka memiliki pengalaman dan pemahaman yang lebih banyak tentang penggunaan obat secara umum atau khusus. Perlu untuk memberikan konseling edukasi secara berkala kepada para santri di pondok pesantren tentang penggunaan obat swamedikasi untuk penyakit ringan dari dinas kesehatan setempat, karena penelitian ini hanya berfokus pada santri berusia 15–18 tahun yang bersekolah di pondok pesantren yang mana masih kurang pengalaman atau pengetahuan di bidang ini.

Menurut variabel pengelolaan limbah obat, 71% dari responden yang mengikuti survei cukup kompeten dalam hal tersebut. Hal ini disebabkan karena pondok pesantren Insan Harapan Karawang mengedukasikan para santrinya tentang pembuangan obat-obatan yang telah kedaluwarsa dengan benar. Alasan lain untuk pengelolaan limbah obat bekas yang relatif efektif adalah karena mereka tidak menyimpan obat-obatan sendiri, melainkan, obat-obatan yang mereka gunakan disimpan oleh tenaga kesehatan di pondok pesantren. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa 68,2% responden tidak mengetahui praktik pengelolaan limbah yang benar, Temuan ini bertentangan dengan hal tersebut (Anih Sri Suryani, 2014). Terdapat kesenjangan pengetahuan tentang pengelolaan obat jika masyarakat tidak memperoleh informasi yang cukup untuk menangani obat secara memadai. Sekitar 68,2% dari mereka yang mengikuti survei mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui dasar-dasar pengelolaan obat, seperti pembuangan dan penyimpanan yang tepat.

Hasil uji *Spearman Rank*, yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel dalam penelitian ini,

menunjukkan tingkat signifikansi memiliki *p-value* sebesar 0,01 dan koefisien korelasi 0,250, yang menunjukkan adanya hubungan namun bersifat lemah antara variabel. Alasannya, meskipun seseorang memiliki tingkat pengetahuan swamedikasi yang tinggi, ada sejumlah hal yang mungkin membuat pengelolaan limbah obat menjadi kurang efektif. Alasan pengelolaan obat yang tidak efektif dapat mencakup, kurangnya pelatihan tentang penggunaan obat yang tepat dan praktik pengelolaan limbah, serta status sosial ekonomi ataupun usia. Tingkat pengetahuan yang lebih tinggi tentang swamedikasi untuk penyakit ringan dikaitkan dengan pengelolaan limbah obat yang lebih baik, menurut temuan kriteria koefisien korelasi yang bernilai positif menunjukkan bahwa hubungan antara variabel dalam penelitian ini bersifat searah.

Jumlah informasi yang dimiliki seseorang berubah seiring bertambahnya usia. Menurut Notoadmodjo (2012) dalam Rahmawati (2019), daya ingat dipengaruhi oleh usia (Rahmawati et al., 2019). Selain itu, dikatakan bahwa individu yang lebih dewasa memiliki pemahaman dan sikap yang lebih bijak dalam mempelajari hal-hal baru. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Beni et al. (2014), ditunjukkan bahwa kepala rumah tangga yang berusia 60 tahun ke atas menunjukkan perilaku yang lebih buruk dalam hal pengelolaan sampah rumah tangga dibandingkan dengan kepala rumah tangga yang berusia di bawah 40 tahun. Perilaku pengelolaan sampah rumah tangga 0,538 kali lebih mungkin terjadi pada kepala rumah tangga yang berusia 60 tahun ke atas dibandingkan dengan kepala rumah tangga yang berusia di bawah 40 tahun. Beni et al. (2014) menemukan bahwa kepala rumah tangga yang bekerja lebih mungkin terlibat dalam praktik

pengelolaan sampah yang buruk daripada rekan-rekan mereka yang tidak bekerja. Cara orang menangani sampah rumah tangga mereka juga dipengaruhi oleh situasi pekerjaan mereka. Praktik pengelolaan sampah rumah tangga yang buruk 0,533 kali lebih umum terjadi pada rumah tangga yang dikepalai oleh orang yang bekerja daripada pada rumah tangga yang dikepalai oleh orang yang tidak bekerja (Beni et al., 2014).

Akses informasi juga menjadi salah satu faktor hubungan yang lemah pada uji korelasi. Minimnya akses informasi yang didapatkan santri di Pesantren Insan Harapan Karawang menjadikan mereka kurang mengetahui tentang swamedikasi obat dan pengelolaan limbahnya. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya, dikarenakan sampel yang digunakan berbeda dari usia dan juga akses informasi yang didapatkan yang mana responden bisa mengakses informasi dari iklan (46%).

Penelitian yang dilakukan di Pondok Pesantren Insan Harapan pada bulan Mei hingga Juli 2024 mengungkap adanya korelasi yang kuat antara pengelolaan limbah obat dengan tingkat pengetahuan swamedikasi untuk penyakit ringan. Secara spesifik, ditemukan bahwa individu dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi tentang swamedikasi untuk penyakit ringan lebih mampu membuang limbah obat bekas pakainya. Demikian pula, pengelolaan limbah obat menjadi lebih buruk ketika seseorang kurang memiliki informasi tentang swamedikasi untuk penyakit ringan. Di Pondok Pesantren Insan Harapan Karawang, terdapat korelasi antara kesadaran santri tentang swamedikasi untuk penyakit ringan dengan praktik mereka terkait pengelolaan limbah obat, menurut hasil penelitian ini. Penemuan ini menyoroti perlunya lebih banyak

pengelolaan limbah obat dan pendidikan swamedikasi di sektor kesehatan, serta peraturan perundang-undangan untuk mengendalikan industri ini dan memastikannya tidak membahayakan lingkungan.

Karena penelitian ini hanya melibatkan siswa sekolah menengah dari pondok pesantren, tidak banyak variabel yang dapat diuji untuk korelasi antara pengelolaan limbah obat dan tingkat pengetahuan santri tentang swamedikasi untuk penyakit ringan. Hal ini terutama berlaku di Pondok Pesantren Insan Harapan Karawang.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan swamedikasi penyakit ringan dengan pengelolaan limbah obat di Pesantren Insan Harapan Karawang dapat disimpulkan bahwa Tingkat pengetahuan swamedikasi penyakit ringan pada responden di Pesantren Insan Harapan Karawang sebanyak 112 orang (60%) tergolong berpengetahuan tinggi. Sedangkan 75 orang (40%) tergolong berpengetahuan rendah. Tingkat pengelolaan limbah obat pada responden di Pesantren Insan Harapan Karawang sebanyak 133 orang (71%) yang baik dalam pengelolaan limbah obat. Sedangkan sebanyak 54 orang (29%) kurang baik dalam pengelolaan limbah obat. Uji korelasi menunjukkan nilai signifikansi memiliki p -value sebesar $0,01 < 0,05$ yang berarti bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan swamedikasi penyakit ringan dengan pengelolaan limbah obat di Pesantren Insan Harapan Karawang. Namun, hubungan ini bersifat rendah dengan nilai korelasi keofisien sebesar 0,250. Dikarenakan faktor seperti usia, pendidikan, dan juga akses informasi yang didapatkan santri di Pesantren. Oleh karena

itu, dalam penelitian selanjutnya bisa menambahkan faktor selain dari faktor penelitian ini atau bisa mengambil sampel yang memiliki karakteristik lebih variatif agar lebih mudah dalam mencari hubungan tingkat pengetahuan dengan pengelolaan limbah obat sehingga dapat memberikan hasil yang lebih memuaskan. Disarankan pentingnya mengadakan seminar atau penyuluhan kesehatan dari tenaga kesehatan setempat agar masyarakat yang susah dalam mendapatkan informasi (seperti: santri di Pesantren) bisa meningkatkan pengetahuan mereka dalam swamedikasi obat dan pengelolaan limbah obatnya.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak ada potensi konflik kepentingan dengan penelitian, kepenulisan, dan publikasi artikel ini.

PERNYATAAN PENULIS

Penulis menyatakan bahwa karya yang disajikan dalam artikel ini adalah asli dan apabila di kemudian hari keterangan di atas ternyata tidak benar, maka penulis bersedia dituntut sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing dan pihak pondok pesantren terkait yang telah memberikan izin dan membantu dalam pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Anih Sri Suryani. (2014). *Peran Bank Sampah Dalam Efektivitas Pengelolaan Sampah*. Jurnal.dpr.go.id
Anonim. (2018). *Undang-Undang Republik Indonesia Tentang Pengelolaan Sampah*. (Nomor 18

Tahun 2018). Art. Nomor 18 Tahun 2018.

<https://peraturan.bpk.go.id/Details/39067/u>

Aswad, P. A., Kharisma, Y., Andriane, Y., Respati, T., & Nurhayati, E. (2019). Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 1(2).

Beni, M. T., Arjana, I., & Ramang, R. (2014). *Pengaruh Faktor-Faktor Sosial-Ekonomi Terhadap Perilaku Pengelolaan Sampah Domestik Di Nusa Tenggara Timur*. 12, 105–117.

BPS. (2019). *Provinsi Jawa Tengah Dalam Angka Jawa Tengah Province in Figures 2019*. BPS-Statistic of Middle of Java. <https://www.bps.go.id/id/publication/2019/12/30/9d583b7e2bd81fada82375e0/profil-statistik-kesehatan-2019.html>

Guardian. (2019). *World's rivers "awash with dangerous levels of antibiotics."* URL

<https://www.theguardian.com/society/2019/may/27/worlds-rivers-awash-with-dangerous-levels-of-antibiotics>

Hayat, F. (2015). Analisis Faktor Praktik Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon. *Faletehan Health Journal*, Vol 3 No.4.

Hayat, F. (2020). Analysis Of Free Chlor (Cl₂) Levels And Its Impact On Public Health Along The Cidanau River Cilegon City Analisis Kadar Klor Bebas (Cl₂) Dan Dampaknya Terhadap Kesehatan Masyarakat Di Sepanjang Sungai Cidanau Kota Cilegon. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman (JKMM)*, VOL.2, NO.2.

- Hayat, F., & Kurniatillah, N. (2021). *Microbiological and Water Quality Status of Cibanten River*.
- Hesti, Y. (2020). Upaya Penanganan Limbah B3 Dan Sampah Rumah Tangga Dalam Mengatasi Pandemi Corona Sesuai Dengan Surat Edaran No.Se.2/Menlhk/Plsb3/Plb.3/3/2020 tentang Pengelolaan Limbah Infeksius (Limbah B3) Dan Sampah Rumah Tangga Dari Penanganan Corona Virus Disease (Covid-19). *Jurnal Pro Justitia, Vol 1 No 2*.
- Iswanto, S. T. W. E., Adi Heru Sutomo, dan, Kesehatan Lingkungan, J., Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta, P., Tatabumi no, J., & korespondensi Tel, P. (2016). *Timbulan Sampah B3 Rumah Tangga Dan Potensi Dampak Kesehatan Lingkungan Di Kabupaten Sleman, Yogyakarta (Generation of Household Hazardous Solid Waste and Potential Impacts on Environmental Health in Sleman Regency, Yogyakarta)* (Vol. 23, Issue 2).
- Notoadmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. <https://id.z-lib.gs/book/23096417/001f9a/metodologi-penelitian-kesehatan.html>
- Purnamasari, D., Lestari, F., Farmasi, P., & Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, F. (2019). *Prosiding Farmasi Studi Gambaran Swamedikasi Obat Tradisional pada Mahasiswa Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Bandung Study Of Self-Medication for Traditional Medicines between Faculty Of Mathematics And Natural Science Students, Bandung Islamic University*. 5 No.2.
- Rahmawati, A., Nurmawati, T., & Permata Sari, L. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting pada Balita. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(3), 389–395.
- Redaksi. (2015). *Menduga Nasib Pasar Kesehatan Indonesia 2016 [WWW Document]*. CNN Indonesia. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20160204082016-255-108766/menduga-nasib-pasarkesehatan-indonesia-2016>
- Restiyono, A., & Kesehatan, M. P. (2016). Analisis Faktor yang Berpengaruh dalam Swamedikasi Antibiotik pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Kajen Kabupaten Pekalongan. In *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* (Vol. 11, Issue 1).
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D.Bandung:Alfabeta. Bandung:Alfabeta*.
- Yuda, B. (2021). *Pengelolaan Dan Pemanfaatan Limbah B3 (Bahan Berbahaya Dan Beracun) Di Indonesia Pasca Berlakunya Undang-Undang Cipta Kerja & Peraturan Pelaksanaannya. Universitas Wijaya Putra*.
- Zulfa Noor Fadlillah. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Swamedikasi Pada Masyarakat Di Kelurahan Baciro Dan Kelurahan Terban Yogyakarta*. <https://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/29118/15613081%20Zulfa%20Noor%20Fadlilah.pdf>
- Zulkarni R, Azyenela, L., Yulia Penny, D., & Tinggi Farmasi Indonesia Yayasan Perintis Padang, S. (2019). *Perilaku Keluarga Dalam Swamedikasi Obat Herbal*. 10, 84–88.