|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***Volume 12 Issue 1, 2025, 98-107***  **Jurnal Kesehatan dan Agromedicine**  e-ISSN: 2655-7800 | p-ISSN: 2356-332X  <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/agro/> |  |

Hubungan Karakteristik Individu dan Jumlah Anak terhadap Perilaku Pengelolaan Sampah Obat Skala Rumah Tangga di Kecamatan Kedaton Bandar Lampung

**Indika Poloriani Tunang1, Winda Trijayanthi Utama2, Helmi Ismunandar3, Fitria Saftarina4**

1,2,3,4 Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Korespondensi: Indika Poloriani Tunang, alamat Jl. Onta Gg. Muslimin No.34, Kota Bandar Lampung, e-mail [indikapolo@gmail.com](mailto:indikapolo@gmail.com)

*Received : 15 Januari 2025 Accepted : 17 Maret 2025 Published : 20 Juni 2025*

**ABSTRAK:** Obat kerap kali menjadi barang yang disimpan di rumah tangga untuk keperluan kesehatan. Namun, penyimpanan yang berkepanjangan bisa menyebabkan peningkatan sampah obat. Sampah obat ini memerlukan penanganan tersendiri melalui perilaku pengelolaan yang tepat. Dalam konteks rumah tangga, ibu memiliki peran penting dalam mengelola sampah obat. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui keterkaitan antara faktor individu seperti usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, penghasilan, serta jumlah anak dengan perilaku ibu rumah tangga dalam mengelola sampah obat di wilayah Kecamatan Kedaton. Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan desain potong lintang dan menggunakan *purposive sampling technique*. Terdapat 108 ibu rumah tangga di Kecamatan Kedaton yang menjadi sampel penelitian. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis dengan uji *chi-square*. Ditemukan bahwa 43 responden (39,8%) memiliki perilaku pengelolaan yang kurang baik, sementara 65 orang (60,2%) menunjukkan perilaku yang baik dalam mengelola sampah obat. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan dengan perilaku pengelolaan sampah obat. Namun, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara jumlah anak dan perilaku tersebut. Sebagian besar ibu rumah tangga di Kecamatan Kedaton telah menunjukkan perilaku yang positif dalam menangani sampah obat. Faktor usia, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan berpengaruh terhadap perilaku ini, sedangkan jumlah anak tidak memiliki pengaruh secara signifikan.

**Kata kunci**: Karakteristik Individu, Perilaku Pengelolaan, Jumlah Anak, Sampah Obat, Rumah Tangga.

The Relationship Between Individual Characteristics and The Number Of Children on Drug Waste Management Behavior at The Household Scale in Kedaton District of Bandar Lampung

**ABSTRACT:** Medicines are often stored in households for health-related needs. However, prolonged storage can lead to an increase in pharmaceutical waste. This type of waste requires specific handling through proper management behavior. Within the household context, mothers play a vital role in managing pharmaceutical waste. The aim of this study is to examine the relationship between individual factors such as age, education level, type of occupation, income, and number of children with the behavior of housewives in managing pharmaceutical waste in the Kedaton District. This research is an analytical observational study using a cross-sectional design and purposive sampling technique. A total of 108 housewives in Kedaton District were selected as the research sample. Data were collected using a questionnaire and analyzed using the chi-square test. It was found that 43 respondents (39.8%) demonstrated poor pharmaceutical waste management behavior, while 65 individuals (60.2%) showed good management behavior. Statistical analysis revealed significant relationships between age, education level, occupation, and income with pharmaceutical waste management behavior. However, no significant relationship was found between the number of children and this behavior. Most housewives in Kedaton District have shown positive behavior in managing pharmaceutical waste. Factors such as age, education, occupation, and income influence this behavior, whereas the number of children does not have a significant impact.

**Keywords**: Individual Characteristics, Management Behavior, Number of Children, Pharmaceutical Waste, Household.

DOI :

**PENDAHULUAN**

Obat merupakan elemen penting dalam kehidupan sehari-hari karena berfungsi dalam membantu proses diagnosis, pencegahan, serta penyembuhan berbagai gangguan kesehatan maupun kondisi medis tertentu.1 Sebagian besar dari ibu rumah tangga memiliki persediaan obat-obatan di rumah sebagai antisipasi kebutuhan mendesak maupun untuk menangani kondisi kesehatan kronis atau tiba-tiba.2 Di Indonesia, lebih dari 90% dari total populasi yang berjumlah sekitar 272 juta orang tercatat pernah menggunakan obat, baik yang berbasis modern maupun yang berasal dari pengobatan tradisional.3,4

Obat merupakan senyawa yang dimanfaatkan untuk menyembuhkan bahkan mencegah penyakit, serta dapat membantu meningkatkan dan memulihkan kondisi kesehatan seseorang.5 Meski bermanfaat, obat mengandung zat kimia aktif yang berpotensi menimbulkan efek racun pada manusia serta merusak lingkungan apabila tidak digunakan atau dikelola dengan benar.6

Obat yang ada di rumah biasanya terdiri dari obat yang memang disiapkan untuk situasi darurat atau merupakan sisa dari pengobatan yang telah dilakukan. Banyak orang memilih menyimpan obat sisa ini karena enggan membuangnya dan berniat menggunakannya kembali bila keluhan serupa muncul di kemudian hari.7 Menyimpan obat dalam jangka waktu yang terlalu lama tidak hanya berisiko merusak kondisi fisiknya, tetapi juga dapat menyebabkan obat tersebut melewati tanggal kedaluwarsanya.8 Di samping itu, kebiasaan menyimpan obat juga dapat berkontribusi pada meningkatnya volume sampah obat di tengah masyarakat.9

Sebuah studi yang dilakukan di Riyadh, Arab Saudi, mengungkapkan bahwa ada sebanyak 79,15% responden yang membuang sampah obat mereka bersamaan dengan tempat pembuangan sampah rumah tangga tanpa adanya penanganan yang

dikhususkan.10 Pada negara-negara berkembang misalnya India, sebuah penelitian menemukan sebesar 65% dari total 163 peserta studi membuang sampah obat-obatan mereka ke tempat pembuangan sampah umum tanpa proses pengelolaan yang dikhususkan.11

Menurut data Riskesdas tahun 2013, sekitar 35,2% rumah tangga dari total 249.959 rumah tangga Indonesia, mereka menyimpan obat untuk keperluan pengobatan sendiri. Proporsi paling tinggi ditemukan di wilayah Jakarta yakni sebesar 56,4%, sedangkan yang terendah terdapat di Nusa Tenggara Timur dengan angka 17,2%.12 Sesuai dengan temuan Riskesdas 2013, sebuah studi yang dilakukan di Yogyakarta pada tahun 2018 melaporkan bahwa seluruh 324 keluarga responden menyimpan obat-obatan di rumah mereka.8 Studi yang dikerjakan di Kota Bandung (2021) mengungkapkan dari sebanyak 100 orang responden, sebagian besar (86,0%) memiliki obat-obatan di rumah, sedangkan hanya 14,0% yang tidak menyimpan obat di tempat tinggalnya.13

Bandar Lampung merupakan sebuah kota dengan total area seluas 197,22 km² yang dibagi menjadi 20 kecamatan dan juga 126 kelurahan.14 Menurut hasil *pre-survey* tahun 2022 pada kelompok ibu rumah tangga yang masuk ke dalam database bank sampah area Kota Bandar Lampung, didapatkan bahwa Kecamatan Kedaton menempati posisi teratas dimana tingkat partisipasi ibu rumah tangga yang paling tinggi dalam mengelola sampah rumah tangga, yaitu mencapai 83,75%. Angka ini diperoleh dengan membandingkan aktivitas ibu rumah tangga di Kecamatan Kedaton selama kurun waktu Oktober hingga November jika dibandingkan dengan kurun waktu yang sebelumnya, yaitu dari September hingga Oktober.15 Kecamatan Kedaton adalah salah satu wilayah administratif di Kota Bandar Lampung yang memiliki area sekitar 4,72 km² dan juga memiliki 7 kelurahan. Kecamatan ini memiliki tingkat kepadatan penduduk yang menempati posisi keenam tertinggi di antara seluruh kecamatan di Kota Bandar Lampung.14 Peningkatan jumlah penduduk dan tingkat aktivitasnya berkontribusi pada pertambahan volume sampah yang terus bertambah.16

Pada tingkat rumah tangga, pengelolaan sampah obat memegang peranan penting. Menangani obat yang tidak terpakai, rusak, maupun kadaluwarsa secara tepat sangat dibutuhkan untuk menghindari risiko keracunan tak sengaja pada anggota keluarga.17 Studi yang dikerjakan di China mengungkapkan bahwa faktor yang meliputi usia, jenis kelamin, serta pekerjaan adalah beberapa faktor yang berperan dalam cara mengelola obat di Tingkat rumah tangga.18 Menurut Kemenkes RI (2021) pengelolaan obat yang tidak terpakai memiliki kaitan erat dengan faktor usia, status pekerjaan, serta pengalaman menerima informasi mengenai cara pembuangan obat yang tepat.17

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan, peneliti bermaksud untuk mempelajari perilaku pengelolaan sampah obat oleh ibu rumah tangga serta mencari kaitannya dengan faktor-faktor seperti karakteristik dari individu yang meliputi faktor usia, tingkat pendidikan yang diselesaikan, status pekerjaan, tingkat pendapatan, serta jumlah anak pada ibu rumah tangga yang berada di Kecamatan Kedaton, Kota Bandar Lampung, yang juga anggota dari komunitas bank sampah.

# METODE

Penelitian menggunakan pendekatan *observational analytic* dengan desain *cross-sectional* dalam mengkaji hubungan antara karakteristik dari individu dan jumlah anak dengan perilaku responden dalam pengelolaan sampah obat. Studi ini dilaksanakan di Kecamatan Kedaton pada periode September hingga Desember 2022.

Populasi penelitian mencakup seluruh ibu rumah tangga yang tergabung di kelompok komunitas bank sampah Kecamatan Kedaton, Kota Bandar Lampung, yakni sebanyak 134 orang. Dengan rumus Slovin dan tingkat kepercayaan sebesar 95%, maka diperoleh banyaknya jumlah sampel minimal yakni 100 orang. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling technique*.

Kriteria inklusi meliputi ibu rumah tangga yang berdomisili di Kecamatan Kedaton, Kota Bandar Lampung selama periode penelitian, berumur minimal 18 tahun, mampu berkomunikasi dengan lancar, serta bersedia menjadi partisipan penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi mencakup ibu rumah tangga yang hanya menghasilkan sampah obat tradisional serta ibu rumah tangga yang tidak berpengalaman mengelola sampah obat.

Instrumen penelitian berupa kuesioner yang terbagi menjadi dua bagian dengan skala penilaian Likert. Bagian pertama berisi data karakteristik responden, yang meliputi nama, usia, tingkat pendidikan yang diselesaikan, jenis pekerjaan, tingkat pendapatan keluarga, serta jumlah anak. Sementara pada bagian berikutnya memuat pertanyaan mengenai perilaku responden dalam mengelola sampah obat di rumah tangga, yang dirancang oleh peneliti sendiri. Hasil uji validitas menunjukkan nilai signifikansi berada di bawah nilai 0,05 serta nilai r hitung lebih besar dari 0,361, menandakan bahwa sepuluh item dalam kuesioner tersebut valid. Selain itu, uji reliabilitas menggunakan *cronbach alpha* menghasilkan nilai α di atas 0,6, yang menunjukkan bahwa kuesioner tersebut dapat dipercaya.

# HASIL DAN PEMBAHASAN

Terdapat 108 ibu rumah tangga yang memenuhi syarat inklusi dan eksklusi. Jumlah ini melampaui batas minimum jumlah sampel yang telah ditentukan berdasarkan perhitungan sebelumnya.

**Gambar 1**. Diagram Distribusi Frekuensi Seluruh Populasi Penelitian

# Analisis Univariat

Analisis unvariat menghasilkan informasi mengenai karakteristik responden serta perilaku mereka dalam menangani sampah obat di lingkungan rumah tangga.

**Karakteristik dari Responden**

**Tabel 1.** Sebaran Frekuensi Karakteristik Responden

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Karakteristik** | **n (108)** | **%** |
| **Usia** |  |  |
| Tidak Produktif | 80 | 74,1 |
| Produktif | 28 | 25,9 |
| **Pendidikan** |  |  |
| Rendah | 33 | 30,6 |
| Tinggi | 75 | 69,4 |
| **Pekerjaan** |  |  |
| Tidak Bekerja | 66 | 61,1 |
| Bekerja | 42 | 38,9 |
| **Pendapatan** |  |  |
| Rendah | 61 | 56,5 |
| Tinggi | 47 | 43,5 |
| **Jumlah Anak** |  |  |
| Tidak Ideal | 48 | 44,4 |
| Ideal | 60 | 55,6 |

Dari tabel tersebut terlihat bahwa jumlah ibu rumah tangga yang usianya lebih dari 40 tahun, atau tergolong usia tidak produktif, jauh lebih besar jika dibandingkan dengan yang masih usia produktif (kurang dari atau sama dengan 40 tahun). Dilihat dari tingkat pendidikan yang diselesaikan, responden dengan pendidikan menengah atas (lulus SMA/sederajat hingga perguruan tinggi) jumlahnya dua kali lebih banyak jika dibandingkan dengan yang memiliki tingkat pendidikan rendah (tidak pernah sekolah hingga tidak menyelesaikan SMP/sederajat). Dari sisi pekerjaan, mayoritas responden tidak memiliki pekerjaan berbayar atau hanya berperan menjadi ibu rumah tangga penuh waktu, dibandingkan mereka yang bekerja dan memperoleh penghasilan di luar rumah.

Merujuk pada data dalam tabel, jumlah responden dengan pendapatan di bawah UMK (Upah Minimum Kota) Bandar Lampung lebih besar dibandingkan dengan mereka yang berpenghasilan setara atau di atas UMK. Sementara itu, jika dilihat dari jumlah anak, lebih banyak responden yang berada dalam kategori jumlah anak ideal (dua anak atau kurang) dibandingkan dengan yang memiliki lebih dari dua anak.

**Perilaku Pengelolaan Sampah Obat pada Skala Rumah Tangga**

**Tabel 2.** Sebaran Frekuensi Perilaku Pengelolaan Sampah Obat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Perilaku Pengelolaan Sampah Obat Skala Rumah Tangga** | **n** | **%** |
| Negatif | 43 | 39,8 |
| Positif | 65 | 60,2 |
| **Total** | 108 | 100 |

Mengacu pada data dalam tabel, jumlah ibu rumah tangga yang menunjukkan perilaku positif tercatat lebih banyak jika dibandingkan dengan yang berperilaku negatif.

# Analisis Bivariat

Analisis ini untuk menilai adanya keterkaitan antara variabel independen (bebas) seperti usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, penghasilan, dan jumlah anak dengan variabel terikat berupa perilaku pengelolaan sampah obat tingkat rumah tangga kemudian dianalisis menggunakan uji *chi-square.*

**Hubungan Usia dan Perilaku Pengelolaan Sampah Obat pada Skala Rumah Tangga**

**Tabel 3.** Hubungan antara Usia dan Perilaku Pengelolaan Sampah Obat

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Usia** | **Perilaku Pengelolaan Sampah Obat** | | | | **Total** | | ***p*** |
| **Negatif** | | **Positif** | |  | |  |
| **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** |
| **Tidak Produktif** | 40 | 50,0% | 40 | 50,0% | 80 | 100% | 0,000 |
| **Produktif** | 3 | 10,7% | 25 | 89,3% | 28 | 100% |
| **Total** | 43 | 39,8% | 65 | 60,2% | 108 | 100% |  |

Hasil analisis bivariat uji *chi-square* menunjukkan nilai *p*=0,000 (*p*<0,05), yang artinya terdapat adanya hubungan signifikan antara usia responden dan perilaku pengelolaan sampah obat di tingkat rumah tangga. Dalam Buku Perilaku Organisasi, menurut Hartini, dkk. (2021), usia merupakan suatu faktor yang mempengaruhi perilaku individu. Umumnya, usia dapat memengaruhi kinerja seseorang; produktivitas kerja cenderung lebih tinggi pada usia muda, namun setelah mencapai usia tertentu, produktivitas biasanya mengalami penurunan.19

Penelitian oleh Roslin (2021) menunjukkan bahwa usia produktif (antara 20 s.d 40 tahun) adalah masa yang paling efektif untuk menerima informasi positif terkait kesehatan.20 Menurut Lawrence Green (1980), umur berperan sebagai faktor predisposisi yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang.21

Studi di Nigeria juga menguatkan temuan ini dengan memperlihatkan adanya hubungan signifikan antara usia dengan cara pembuangan sampah obat, di mana mayoritas individu di bawah usia 32 tahun cenderung memiliki perilaku positif dalam membuang obat kedaluwarsa di rumah tangga.22 Temuan ini didukung oleh teori dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) yang menyatakan bahwa karakteristik usia berkaitan secara signifikan dengan sikap dalam menangani obat yang tidak terpakai.17

**Hubungan Tingkat Pendidikan dan Perilaku Pengelolaan Sampah Obat pada Skala Rumah Tangga**

**Tabel 4.** Hubungan antara Tingkat Pendidikan dan Perilaku Pengelolaan Sampah Obat

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pendidikan** | **Perilaku Pengelolaan Sampah Obat** | | | | **Total** | | ***p*** |
| **Negatif** | | **Positif** | |  | |
| **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** |
| **Ren**  **dah** | 27 | 81,8% | 6 | 19,9% | 33 | 100% | 0,000 |
| **Tinggi** | 16 | 29,9% | 59 | 78,7% | 75 | 100% |
| **Total** | 43 | 39,8% | 65 | 60,2% | 108 | 100% |  |

Pendidikan yang lebih tinggi berperan dalam meningkatkan kemampuan dan wawasan seseorang untuk menjalankan gaya hidup sehat.23 Pendidikan berfungsi sebagai alat bagi seseorang untuk memperoleh pemahaman tentang pentingnya kesadaran akan kesehatan, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin besar kesadaran akan kesehatannya.24 Tingkat pendidikan juga termasuk faktor yang memengaruhi banyaknya obat yang disimpan di dalam rumah tangga.25

Penelitian ini menemukan perbedaan yang mencolok dalam pengelolaan sampah obat antara ibu rumah tangga dengan tingkat pendidikan rendah dan mereka yang berpendidikan tinggi. Temuan ini sejalan dengan hasil studi Okoro dan Peter (2020) yang menyatakan adanya kaitan antara tingkat pendidikan dan perilaku masyarakat dalam membuang obat.26 Menurut teori perilaku kesehatan Lawrence Green (dalam Notoatmodjo, 2005), pendidikan termasuk salah satu faktor predisposisi yang memengaruhi cara individu berperilaku.21

Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* dalam penelitian ini memperlihatkan nilai p=0,000 (p<0,05), mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan yang diselesaikan dan perilaku dalam pengelolaan sampah obat tingkat rumah tangga. Sebagian besar peserta penelitian menunjukkan perilaku positif, yang mencerminkan bahwa kesadaran kesehatan terkait pengelolaan sampah obat lebih tinggi pada responden yang pendidikannya lebih tinggi, yaitu sebanyak 75 orang (69,4%) yang termasuk dalam kelompok berpendidikan tinggi.

Namun, penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian yang diperoleh Sirisha dan rekan-rekannya (2021), yang menunjukkan bahwa meskipun responden memiliki latar belakang pendidikan yang tinggi di bidang kesehatan seperti dokter ataupun dokter gigi, kesadaran mereka terhadap cara pembuangan obat yang benar masih tergolong rendah. Penelitian tersebut menyebutkan adanya faktor-faktor lain yang berkontribusi pada rendahnya kesadaran ini, seperti kurangnya regulasi yang ketat di negara tersebut serta minimnya sosialisasi program-program yang mendukung metode pembuangan obat yang aman dan ramah lingkungan.26

**Hubungan Pekerjaan dan Perilaku Pengelolaan Sampah Obat pada Skala Rumah Tangga**

Individu dengan kondisi ekonomi yang lebih baik dan lingkungan kerja yang kondusif cenderung memiliki pola pikir yang lebih matang dalam mengambil keputusan terkait pengelolaan obat secara bijaksana. Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berstatus sebagai ibu rumah tangga dimana mereka mempunyai peranan penting untuk mengelola berbagai aspek rumah tangga, termasuk di dalamnya yaitu pengelolaan sampah obat di dalam rumah.28

**Tabel 5.** Hubungan antara Status Pekerjaan dan Perilaku Pengelolaan Sampah Obat

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Peker**  **jaan** | **Perilaku Pengelolaan Sampah Obat** | | | | **Total** | | ***p*** |
| **Negatif** | | **Positif** | |
| **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** |  |
| **Tidak Bekerja** | 34 | 51,1% | 32 | 48,5% | 66 | 100% | 0,002 |
| **Bekerja** | 9 | 21,4% | 33 | 78,6% | 42 | 100% |
| **Total** | 43 | 39,8% | 65 | 60,2% | 108 | 100% |  |

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* memperlihatkan nilai p=0,002 (p<0,05), mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara pekerjaan responden dan perilaku mereka dalam mengelola sampah obat di tingkat rumah tangga.

Menurut Lawrence Green (dalam Notoatmodjo, 2005), pekerjaan termasuk salah satu faktor predisposisi yang dapat memengaruhi perubahan perilaku seseorang. Temuan ini diperkuat oleh pernyataan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) yang menyebutkan bahwa status pekerjaan memiliki kaitan yang signifikan dengan sikap dalam pengelolaan obat yang tidak terpakai.17

**Hubungan Pendapatan Rumah Tangga dan Perilaku Pengelolaan Sampah Obat pada Skala Rumah Tangga**

Pendapatan seseorang berpengaruh terhadap banyaknya obat yang disimpan di dalam rumah.25 Penelitian ini mengungkapkan adanya perbedaan yang cukup mencolok antara ibu rumah tangga dengan penghasilan rendah dan yang berpenghasilan tinggi dalam hal pengelolaan sampah obat. Temuan ini sesuai dengan studi Rinata dan Andayani (2018) yang mengatakan bahwa pendapatan termasuk ke dalam faktor yang memengaruhi perilaku individu.29 Menurut teori yang dikemukakan Lawrence Green (dalam Notoatmodjo, 2005) tentang perilaku kesehatan, pendapatan termasuk salah satu faktor predisposisi yang berperan dalam membentuk perilaku seseorang.21

**Tabel 6.** Hubungan antara Pendapatan Rumah Tangga dan Perilaku Pengelolaan Sampah Obat

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pendapatan** | **Perilaku Pengelolaan Sampah Obat** | | | | **Total** | | ***p*** |
| **Negatif** | | **Positif** | |
| **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** |
| **Rendah** | 35 | 57,4% | 26 | 42,6% | 61 | 100% | 0,000 |
| **Tinggi** | 8 | 17,0% | 39 | 83,0% | 47 | 100% |  |
| **Total** | 43 | 39,8% | 65 | 60,2% | 108 | 100% |  |

Menurut Hartini, dkk. (2021) dalam Buku Perilaku Organisasi, perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor eksternal, salah satu dari itu ialah tingkat pendapatan. Individu dengan penghasilan tinggi cenderung menjalani gaya hidup mewah dengan fasilitas lengkap yang mencerminkan status sosial mereka, dan hal ini berpengaruh pada pola perilaku mereka. 19 Teori tersebut didukung oleh hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* yang memperlihatkan nilai p=0,000 (p<0,05), yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dan perilaku dalam mengelola sampah obat di rumah tangga.

**Hubungan Jumlah Anak dan Perilaku Pengelolaan Sampah Obat pada Skala Rumah Tangga**

Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh banyaknya anak yang dimiliki karena anak dianggap sebagai tanggungan dalam rumah tangga. Menurut BKKBN, jumlah anak yang melebihi batas ideal dapat meningkatkan beban keluarga, terutama dalam hal pemenuhan kebutuhan pangan, pakaian, tempat tinggal, pendidikan, dan layanan kesehatan.30 Kondisi ini berpotensi memberikan pengaruh buruk terhadap cara ibu rumah tangga mengelola sampah obat karena beban tambahan yang disebabkan oleh jumlah anak yang tidak ideal. Sesuai dengan teori perilaku dari Lawrence Green (1980), dikutip dalam Notoatmodjo (2005), anak-anak termasuk ke dalam lingkungan terdekat yang berperan sebagai faktor penguat dalam pembentukan perilaku seseorang.21

**Tabel 7.** Hubungan antara Jumlah Anak dan Perilaku Pengelolaan Sampah Obat

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jum**  **lah Anak** | **Perilaku Pengelolaan Sampah Obat** | | | | **Total** | | ***p*** |
| **Negatif** | | **Positif** | |
| **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** |
| **Tidak Ideal** | 23 | 47,9% | 25 | 52,1% | 48 | 100% | 0,124 |
| **Ideal** | 20 | 33,3% | 40 | 66,7% | 60 | 100% |
| **Total** | 43 | 39,8% | 65 | 60,2% | 108 | 100% |  |

Menurut teori perilaku dari Lawrence Green (1980), dikutip dalam Notoatmodjo (2005), perilaku individu dapat dipengaruhi faktor penguat yang berasal dari dukungan sosial yang diterima individu tersebut. Dalam konteks ini, keberadaan komunitas bank sampah yang diikuti oleh ibu rumah tangga di Kecamatan Kedaton berperan dalam membentuk perilaku positif.21 Hartini, dkk. (2021) dalam Buku Perilaku Organisasi mengatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor internal individu maupun oleh lingkungan di sekitarnya.19

Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* memperlihatkan nilai p=0,124 (p>0,05), sehingga ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara jumlah anak dan perilaku pengelolaan sampah obat di tingkat rumah tangga. Hal ini mengindikasikan bahwa jumlah anak bukanlah faktor yang langsung memengaruhi perilaku individu.

Studi yang dilakukan oleh Huang dan rekan-rekannya (2019) menemukan adanya kaitan signifikan antara banyaknya anggota keluarga dengan cara pengelolaan sampah obat di lingkungan rumah tangga.18 Menurut teori perilaku oleh Lawrence Green (1980), dalam penjelasan Notoatmodjo (2005), anak termasuk dalam anggota keluarga yang berperan sebagai faktor penguat yang dapat memengaruhi terbentuknya perilaku seseorang.21 Meski begitu, temuan dari penelitian ini memperlihatkan bahwa jumlah anak tidak memiliki keterkaitan langsung dengan perilaku dalam mengelola sampah obat.

Maka berdasarkan hasil penelitian ini, ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar dari ibu rumah tangga di Kecamatan Kedaton menunjukkan perilaku positif yang kemungkinan besar dipengaruhi oleh dukungan dari lingkungan sosial, seperti komunitas, yang berperan sebagai faktor pembentuk perilaku. Di sisi lain, faktor lain yang juga termasuk penguat, seperti keluarga atau orang terdekat—dalam konteks ini dilihat dari jumlah anak yang dimiliki—tidak menunjukkan kaitan langsung terhadap perilaku mereka dalam pengelolaan sampah obat skala rumah tangga.

# SIMPULAN

1. Usia ibu rumah tangga di Kecamatan Kedaton memiliki keterkaitan terhadap cara mereka mengelola sampah obat dalam skala rumah tangga.
2. Tingkat pendidikan berperan memengaruhi perilaku dalam pengelolaan sampah obat di kalangan ibu rumah tangga di Kecamatan Kedaton.
3. Jenis pekerjaan ibu rumah tangga di Kecamatan Kedaton terbukti berhubungan dengan perilaku mereka dalam menangani sampah obat rumah tangga.
4. Penghasilan rumah tangga menunjukkan adanya kaitan dalam praktik ibu rumah tangga mengelola sampah obat di Tingkat rumah tangga.
5. Jumlah anak yang dimiliki tidak memperlihatkan hubungan signifikan dengan perilaku mengelola sampah obat rumah tangga di wilayah tersebut.

# DAFTAR PUSTAKA

1. Sivansankaran P, Mohammed E, Ganesan N, Durai R. Storage and safe disposal of unwanted/unused and expired medicines: a descriptive cross-sectional survey among Indian Rural Population. Journal of Young Pharm. 2019;11(1):97-100.
2. Banwat S, Auta A, Dayom D, Buba Z. Assessment of storage and disposal of medicines in some homes in Jos north local government area of Plateau State, Nigeria. Trop J Pharm Res. 2016;15(5):989-993.
3. Badan Pusat Statistik (BPS). Presentase penduduk yang mempunyai keluhan Kesehatan dan penggunaan obat menurut provinsi dan jenis kelamin tahun 2009-2014 [internet]. Jakarta; 2014 [disitasi pada 15 September 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>.
4. Badan Pusat Statistik (BPS). Jumlah penduduk Indonesia menurut kelompok umur dan jenis kelamin [internet]. Jakarta; 2021 [disitasi pada 15 September 2022]. Tersedia dari: <https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data_pub/0000/api_pub/YW40a21pdTU1cnJxOGt6dm43ZEdoZz09/da_03/1>.
5. Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Materi edukasi tentang peduli obat dan pangan aman. Jakarta: Gerakan Nasional Peduli Obat dan Pangan Aman; 2015.
6. Katzung B, Masters S. Trevor A. Basic & clinical pharmacology 13th edition. New York: McGraw-Hill; 2015.
7. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). Pedoman penggunaan obat bebas dan bebas terbatas, Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI; 2007.
8. Teni F, Surur A, Belay A, Wondimsigegn D, Gelayee D, Shewamene Z, et al. A household survey of medicine storage practices in Gondar Town, Northwestern Ethiopia. BMC Public Health. 2017; 17(1):1-9.
9. Kristina S, Wiedyaningsih C, Cahyadi A, Ridwan B. A survey on medicine disposal practice among households in Yogyakarta. Asian Journal of Phamaceutics. 2018;12(3): 955-958.
10. Al-Shareef F, El-Asrar SA, Al-Bakr L, Al-Amro M, Alqahtani F, Aleanizy F, et al. Investigating the disposal of expired and unused medication in Riyadh, Saudi Arabia: a cross-sectional study. International Journal of Clinical Pharmacy. 2016;38(4):822-828.
11. Swaroop H, Chakraborty A, Virupakshaiah A. Knowledge, attitude, and practice of medical professionals towards the safe disposal of unused medications in South India. World Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences. 2015;4(5):1423-1430.
12. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI). Buku Riskesdas 2013 dalam angka. Jakarta: Depkes RI; 2013.
13. Rahayu A, Rindarwati A. Pengelolaan obat yang tidak terpakai dalam skala rumah tangga di Bandung. Majalah Farmaseutik. 2021;17(2):238-244.
14. Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Bandar Lampung. Data statistik sektoral kota Bandar Lampung. Lampung: Dinkominfo Bandar Lampung; 2020.
15. Database Bank Sampah Emak.ID. Data keaktifan nasabah bank sampah. Bandar Lampung: Database Bank Sampah Emak.ID; 2022.
16. Sujarwo S, Tristanti T, Widyaningsih W. Pengelolaan sampah organik & anorganik. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta; 2014.
17. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). Pedoman pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsa di fasilitas pelayanan kesehatan dan rumah tangga. Jakarta: Kemenkes RI; 2021.
18. Huang Y, Wang L, Zhing C, Huang S. Factors influencing the attention to home storage of medicines in China. BMC Public Health. 2019;19(1):1-10.
19. Hartini H, Ramaditya M, Irwansyah R, Putri D, Ramadhani I, Wijiharta W, dkk. Perilaku organisasi. Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung; 2021.
20. Roslin Y. Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku pembuangan obat tidak terpakai di rumah tangga di wilayah Sungai Durian Kecamatan Sintang [skripsi]. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma; 2021.
21. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan teori dan aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.
22. Okoro R, Peter E. Household medicines disposal practices in Maidaguri North Eastern Nigeria. International Journal Health Sciences. 2020;6(1):e97085.
23. Riauwi H, Hasneli Y, Lestari W. Efektivitas pendidikan kesehatan dengan penerapan the health belief model terhadap pengetahuan keluarga tentang diare. Jurnal Online Mahasiswa PSIK. 2014;1(2):1-9.
24. Purnomo M, Azizah N, Alawiyah T. Hubungan jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu, pengambilan keputusan dengan pelaksanaan peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 39 Tahun 2016 tentang penyelenggaraan program IKS di Desa Mangunanlor. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2022;13(1):215-229.
25. Abushanab AS, Sweileh W, Wazaify M. Storage and wastage of drug products in Jordanian households: a cross-sectional survey. Int J Pharm Pract. 2012;21(3):185-191.
26. Sirisha A, Janardhan M, Karuna S, Venkata R, Shrinivas R, Shivaraj P. Knowledge, attitude and practice on safe disposal of medicines among medical and dental undergraduates. Journal of Basic and Clinical Research. 2016;3(1).
27. Dawood OT, Hassali M, Saleem F. Factors affecting knowledge and practice of medicine use among the general public in the State of Penang, Malaysia. J Pharm Heal Serv Res. 2017;8(1):51-57.
28. Augia T, Ramadani M, Markolinda Y. Kajian pengelolaan dan regulasi obat tidak terpakai dan obat kedaluwarsa di rumah tangga di Kabupaten Padang Pariaman. J Sains Farm Klin. 2022;9(1):50-56.
29. Rinata E, Andayani GA. Karakteristik ibu (usia, paritas, Pendidikan) dan dukungan keluarha dengan kecemasan ibu hamil trimester III. Medisains. 2018;16(1):4.
30. BKKBN. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017. Jakarta: BKKBN; 2017.