



Jurnal Pengabdian Farmasi dan Sains (JPFS)
Vol. 01 No.01 (Oktober 2022)
e-ISSN :
<https://bestjournal.untad.ac.id/index.php/JPFS>



EDUKASI OBAT RUSAK DAN KEDALUARSA PADA MASYARAKAT DESA TOSALE, KECAMATAN BANAWA SELATAN, KABUPATEN DONGGALA

Khusnul Diana^{1*}, Muhamad Rinaldhi Tandah¹, Nurul Ambianti¹, Setiawati Fadhilah Zainal¹

¹Program Studi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Tadulako, Palu

*E-mail: khusnuldianakd@gmail.com

ABSTRACT

Riwayat Artikel:

Dikirim : 27 Oktober 2022

Direvisi : 30 Oktober 2022

Diterima : 31 Oktober 2022

Sitasi :

Diana *et al.*, 2022, Edukasi Obat Rusak dan Kedaluarsa Pada Masyarakat Desa Tosale, Kecamatan Banawa Selatan, Kabupaten Donggala. *Jurnal Pengabdian Farmasi dan Sains*. Volume 01, Nomor 01, Oktober 2022.

Using damaged and expired drugs in the community can be a problem for health. Using medicines that have been damaged or drugs that have expired can be fatal, ranging from poisoning, and disability, to causing death. Many factors can cause damaged and expired drugs, both occurring in health facilities (such as pharmacies, hospitals, health centers, and distributors) or the storage of drug users in this case in the community. People as users of medicinal products sometimes do not know how the physical characteristics and signs of drugs are damaged and medicines that have expired. This community service activity was carried out in the Tosale Village area of Donggala to assist the local community in knowing and recognizing drugs that were damaged or expired. This activity is carried out using lecture and discussion methods around recognizing the characteristics and signs of damaged and expired drugs, how to prevent the occurrence of damaged and expired drugs and how to store medicines to avoid damage. Evaluation of activities by giving short questions to participants about the material that has been given to identifying damaged and expired drugs. Active participants who answered correctly were given the appreciation in the form of mementos from the service team. This activity was completed by the target number of participants and the time given by the Tosale Village Head.

Keywords: Damaged drugs; Expired drugs; Tosale Village

ABSTRAK

Penggunaan obat rusak dan kedaluarsa di masyarakat dapat menjadi permasalahan dalam kesehatan. Menggunakan obat yang sudah rusak ataupun obat yang sudah kedaluarsa bisa berakibat fatal, mulai dari kejadian keracunan, kecacatan, sampai menyebabkan kematian. Banyak faktor yang dapat menyebabkan kejadian obat rusak dan kedaluarsa, baik terjadi di sarana kesehatan (seperti apotek, rumah sakit, puskesmas maupun distributor) ataupun di dalam penyimpanan pengguna obat dalam hal ini adalah masyarakat. Masyarakat sebagai pengguna produk obat, terkadang tidak mengetahui bagaimana ciri fisik maupun tanda-tanda obat mengalami kerusakan dan obat yang telah kedaluarsa. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di daerah Desa Tosale Donggala untuk membantu masyarakat setempat dalam mengetahui dan mengenali obat yang sudah rusak maupun obat yang kedaluarsa. Kegiatan ini dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi seputar pengenalan ciri-ciri dan tanda-tanda obat rusak dan kedaluarsa, cara menghindari kejadian obat rusak dan kedaluarsa dan bagaimana cara penyimpanan obat agar terhindar dari kerusakan. Evaluasi kegiatan dengan memberikan pertanyaan singkat kepada peserta tentang materi yang telah diberikan dalam mengenali obat rusak dan kedaluarsa. Peserta aktif yang menjawab dengan benar diberikan apresiasi berupa kenang-kenangan dari tim

pengabdian. Kegiatan ini selesai dilaksanakan sesuai dengan target jumlah peserta dan waktu yang diberikan oleh Kepala Desa Tosale.

Kata Kunci: Desa Tosale; Obat Rusak; Obat Kedaluarsa

PENDAHULUAN

Obat rusak adalah keadaan obat yang tidak bisa terpakai lagi karena rusak secara fisik atau berubah bau dan warna yang dipengaruhi oleh udara yang lembab, sinar matahari, suhu dan guncangan fisik (Kareri, 2018). Dalam pengertian lain, obat rusak merupakan kondisi obat bila konsentrasinya sudah berkurang antara 25-30% dari konsentrasi awalnya serta bentuk fisik yang mengalami perubahan, obat yang bentuk atau kondisinya tidak dapat digunakan lagi (BPOM RI, 2013). Obat kedaluarsa adalah obat yang memiliki waktu atau masa obat yang menunjukkan batas akhir obat dalam memenuhi syarat. Waktu kedaluarsa biasanya dinyatakan dalam bentuk bulan dan tahun, serta dicantumkan pada kemasan obat (BPOM RI, 2013).

Obat yang sudah rusak maupun yang sudah kedaluarsa sebaiknya dimusnahkan dengan cara yang baik dan benar. Pemusnahan obat di sarana kefarmasian memiliki standar operasional prosedur yang sudah ditetapkan, baik SOP dari instansi maupun peraturan yang beredar. Obat rusak dan kedaluarsa yang dimiliki masyarakat dirumah belum bisa diawasi apakah dilakukan pemusnahan dengan benar juga. Kurangnya informasi yang diterima masyarakat seputar tata cara pemusnahan obat rusak dan kedaluarsa yang baik dan benar menyebabkan masih banyak masyarakat yang membuang obat langsung ke tempat sampah saja. Obat yang sudah tidak terpakai jika langsung dibuang dengan cara tidak sesuai, dikhawatirkan akan dimanfaatkan oknum yang tidak bertanggung jawab untuk diperjualbelikan sebagai obat palsu maupun obat ilegal.

Peredaran obat ilegal masih merupakan masalah besar di negara kita yang perlu dituntaskan. Berdasarkan hasil pemantauan Badan Pengawas obat dan Makanan (BPOM), menunjukan terjadinya perbedaan pola konsumsi dan distribusi obat dan makanan ilegal melalui media daring. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), penjualan secara daring pada April 2020 melonjak hingga 480 persen (Ade Nasihudin Al Ansori, 2020).

Dalam harian *Republika*, Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) pernah menyebutkan untuk meminta masyarakat untuk membuang sampah obat-obatan, baik yang sudah tidak dikonsumsi maupun obat kedaluarsa ke apotek-apotek di 15 kota atau kabupaten. Upaya ini untuk mengantisipasi peredaran obat ilegal maupun penyalahgunaan obat. Kota-kota yang disampaikan tersebut meliputi apotek di Jakarta, Bandung, Semarang, Surabaya, Serang, Banjarmasin, Mataram, Makassar, Medan, Kendari, Pekanbaru, Palembang, Yogyakarta, Denpasar, dan Batam. Di tempat itu, dia menambahkan, telah disediakan tempat sampah untuk obat-obatan ini. Di Sulawesi tengah belum ada anjuran tersebut, sehingga dalam hal ini yang bisa dilakukan adalah memberikan pelatihan langsung kepada masyarakat bagaimana cara mengelola dan memusnahkan limbah obat tersebut dengan cara yang sesuai.

Desa Tosale yang berada di wilayah Kabupaten Donggala merupakan salah satu desa binaan Jurusan Farmasi Universitas Tadulako. Desa Tosale berada ± 53,7 Km dari Universitas Tadulako. Desa Tosale memiliki mayoritas masyarakat yang bekerja pada sektor pertanian. Desa ini berada relatif jauh dari ibukota Provinsi, sehingga akses sarana kesehatan maupun tenaga kesehatan juga terbatas.

Program yang dilakukan bekerja sama dengan mitra yaitu Masyarakat di Desa Tosale, Kecamatan Banawa Selatan, Kabupaten Donggala. Dalam hal ini, mitra program ini memiliki permasalahan yang dihadapi yaitu:

- a. Keterbatasan sarana prasarana dan tenaga kesehatan, khususnya sarana apotek dan tenaga kefarmasian sebagai bagian dalam mengedukasi dan mengakomodasi masyarakat untuk mengetahui obat yang rusak dan kedaluarsa. Selama ini edukasi hanya ada di media (baik media tulis maupun cetak) yang kurang bisa dijangkau oleh masyarakat Desa Tosale.
- b. Keterbatasan pengetahuan masyarakat mitra di Desa Tosale, Kecamatan Banawa Selatan, Kabupaten Donggala tentang obat rusak dan kedaluarsa. Kurangnya pengetahuan tentang obat rusak dan kedaluarsa, dapat menyebabkan masyarakat tidak mengetahui apakah obat yang dimiliki di rumah masih layak dikonsumsi atau tidak. Dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang obat rusak dan kedaluarsa akan membantu pemahaman masyarakat pada saat membeli obat di sarana-sarana kesehatan dengan lebih teliti

Melalui kegiatan/program ini diharapkan dapat membantu mengatasi masalah-masalah yang dihadapi masyarakat Desa Tosale, Kecamatan Banawa Selatan, Kabupaten Donggala untuk dapat mengetahui dan mengidentifikasi obat rusak dan kedaluarsa secara mandiri dari obat-obatan yang dimiliki di rumah agar tidak memicu masalah kesehatan yang berbahaya. Harapan besar bahwa dengan edukasi yang diberikan tersebut dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat untuk mengetahui ciri-ciri dan tanda obat yang sudah dan akan rusak, serta obat yang telah kedaluarsa. Dengan meningkatnya pengetahuan seputar obat rusak dan kedaluarsa dapat membantu baik anggota keluarga maupun keluarga lainnya untuk terhindar dari penggunaan obat yang membahayakan kesehatan.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini akan dilaksanakan dengan mitra yaitu masyarakat Desa Tosale, Kecamatan Banawan Selatan, Kabupaten Donggala dengan rincian sebagai berikut:

1. Pemberian edukasi tentang obat rusak dan kedaluarsa

Pemberian edukasi/peningkatan pengetahuan tentang obat rusak dan kedaluarsa dilakukan dengan memberikan materi yang meliputi pengertian obat rusak dan obat kedaluarsa; ciri-ciri obat yang sudah rusak dan kedaluarsa; dan mencegah kejadian obat rusak serta mengantisipasi penggunaan obat kedaluarsa. Dalam kegiatan ini dilakukan dengan metode ceramah menggunakan power point yang berisi materi yang ditampilkan menggunakan LCD kepada mitra yaitu masyarakat. Dalam pemberian edukasi ini, juga dilakukan diskusi dan tanya jawab seputar hal-hal yang dianggap tidak dimengerti.

2. Diskusi dan evaluasi kegiatan

Setelah diberikan materi seputar obat rusak dan kedaluarsa kepada kelompok masyarakat, selanjutnya adalah dilakukan diskusi tanya jawab kepada kelompok peserta. Dalam diskusi juga akan dilakukan sharing tentang pengalaman para kelompok mitra tentang kejadian yang pernah dialami seputar obat rusak dan kedaluarsa. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan memberikan pertanyaan kepada para peserta kelompok mitra beberapa pertanyaan seputar materi yang telah diberikan. Hal tersebut dilakukan untuk dapat mengukur apakah para peserta mitra telah paham atau mengerti materi yang telah diberikan.

HASIL

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan kepada masyarakat Desa Tosale Kecamatan Banawa Selatan Kabupaten Donggala. Permasalahan yang dihadapi masyarakat tersebut adalah terbatasnya pengetahuan, sarana prasarana dan tenaga kesehatan, khususnya sarana apotek dan tenaga kefarmasian sebagai bagian dalam mengedukasi dan mengakomodasi masyarakat untuk mengetahui obat yang rusak dan kedaluarsa. Hal ini, dapat menyebabkan masyarakat tidak mengetahui apakah obat yang dimiliki di rumah masih layak dikonsumsi atau tidak. Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan Pramestutie, dkk (2021) tentang “Faktor Yang Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mengelola Obat Sisa, Obat Rusak dan Obat Kedaluarsa” diketahui tingkat pengetahuan masyarakat yang bertempat tinggal di Malang Raya memiliki pengetahuan yang cukup sebesar 58% terkait pengetahuan dalam mengelola obat sisa, obat rusak dan obat kedaluarsa yang ada di rumah. Hal tersebut bisa disebabkan pengelolaan obat yang sering dilakukan oleh masyarakat masih sederhana dan konvensional tanpa memperhatikan tanda-tanda kerusakan obat dalam penyimpanan seperti perubahan warna, bau, rasa. Dalam gambar 2 terlihat kegiatan tim pengabdian dalam membuka kegiatan sosialisasi sebelum masuk memaparkan materi.



Gambar 1. Pembukaan Tim Pengabdian Sebelum Pemaparan Materi

Sebelum dipaparkan materi tentang obat rusak dan obat kedaluarsa, peserta yang hadir di lokasi diberikan pertanyaan secara acak. Hal ini dilakukan untuk dapat mengukur pengetahuan peserta tentang materi yang diberikan sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi yang berkaitan tentang obat rusak dan obat kedaluarsa. Dari beberapa pertanyaan yang diajukan diperoleh informasi bahwa peserta memperoleh obat-obatan yang digunakan berasal dari warung, toko obat, apotek dan puskesmas. Peserta mengetahui ciri-ciri obat rusak seperti adanya perubahan warna, timbulnya noda dan bau. Peserta sering menyimpan obat-obatan di kaleng, meja makan, lemari es dan lemari, serta membuang obat langsung di tempat sampah bersama limbah rumah tangga lainnya.

Selanjutnya, materi dipaparkan dengan metode ceramah dengan menampilkan power point materi dengan bantuan LCD. Materi yang dipaparkan oleh apt. Khusnul Diana, M.Sc., dilakukan kurang lebih 60 menit dengan materi tentang edukasi obat rusak dan obat kedaluarsa. Pada materi yang diberikan peserta dibekali

dengan ilustrasi terkait ciri-ciri obat rusak seperti kemasan obat rusak, berlubang, berubah warna, bau, rasa, muncul noda bintik-bintik pada obat yang berbentuk tablet dan ciri cangkang kapsul yang menjadi lembek dan terbuka. Selain itu peserta juga diberikan pengetahuan tentang faktor-faktor penyebab obat bisa menjadi rusak saat disimpan dirumah, seperti terpapar sinar matahari langsung, udara yang lembab, suhu yang panas dan penyimpanan yang tidak sesuai dengan stabilitas sediaan obat itu sendiri. Dalam materi yang dibawakan, peserta diberikan informasi mengenai tata cara memusnahkan obat rusak dan obat kedaluarsa yang benar. Hal ini diharapkan dapat membantu peserta dalam mengelola obat rusak dan obat kedaluarsa nantinya. Pada gambar 3 pemateri menunjukkan secara langsung terkait ciri-ciri obat yang rusak dan obat kedaluarsa berdasarkan bentuk sediaan kepada peserta.



Gambar 2. Pemberian Contoh Ciri-ciri Obat Rusak dan Obat Kedaluarsa

Setelah materi dipaparkan, kemudian dilanjutkan dengan diskusi serta tanya jawab langsung kepada para peserta. Dari hasil diskusi, terdapat beberapa kendala dan masalah yang dihadapi para peserta dalam mengetahui dan mengelola obat rusak dan obat kedaluarsa. Berikut beberapa hal yang tim pengabdian kumpulkan dari hasil diskusi, pertama masalah seputar penyimpanan obat dirumah tangga sebagai obat persediaan, kedua pemahaman peserta terkait tanggal kedaluarsa obat yang ada dikemasan dan ketiga adalah cara memusnahkan obat rusak dan obat kedaluarsa yang benar.

Penyimpanan obat persediaan dirumah tangga harus memperhatikan wadah penyimpanannya agar dapat melindungi isinya. Sebab wadah penyimpanan dapat mempengaruhi bahan yang disimpan di dalamnya baik secara kimia maupun fisika yang dapat mengakibatkan perubahan mutu atau khasiat (Afqary,dkk, 2018). Selain itu, Pembuangan obat yang tidak benar dari obat yang tidak digunakan akan menjadi permasalahan yang akan berdampak pada kesehatan dan lingkungan (Ambianti,dkk, 2022). Obat rusak dan obat kedaluarsa di rumah tangga termasuk dalam limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (limbah B3), sehingga pengelolaan terhadap limbah B3 di rumah tangga sangat penting dilakukan, untuk mencegah risiko keracunan yang tidak disengaja oleh anggota keluarga, serta kejadian penyalahgunaan obat termasuk mencegah sumber obat ilegal (Rasdianah, 2022).



Gambar 3. Foto Bersama Dengan Peserta Kegiatan

Dengan adanya sosialisasi terkait edukasi obat rusak dan obat kedaluarsa, diharapkan bisa diaplikasikan oleh para peserta di lingkungan keluarga maupun masyarakat terutama di Desa Tosale, sehingga diharapkan

bahwa para peserta menjadi lebih cermat dalam menyimpan obat di rumah serta dapat menerapkan cara memusnahkan obat rusak dan kedaluarsa dengan baik dan benar di lingkungan tempat tinggal.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini memberikan dampak positif bagi para peserta dalam menyikapi permasalahan yang ada terkait ciri-ciri fisik dari obat rusak dan kedaluarsa, serta cara memusnahkannya sehingga dapat mencegah terjadinya keracunan dan penyalahgunaan obat-obat tersebut. Selain itu, para peserta mendapat solusi dari masalah yang dihadapi baik dari diskusi dengan tim pengabdian maupun peserta lain yang memberi masukan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Program Studi Farmasi Universitas Tadulako dan Masyarakat Desa Tosale yang telah memberikan izin untuk melakukan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade Nasihudin Al Ansori. (2020, September 25). Penjualan Melonjak 480 Persen Picu Peredaran Obat dan Makanan Ilegal Marak di Masa Pandemi - Health Liputan6. *Liputan6.Com*.
- Afqary, M., Ishfahani, F., Mahiue, M.T.R. (2018). Evaluasi Penyimpanan Obat dan Alat Kesehatan di Apotek Restu Farma. *Jurnal Farmamedika*, 3(1), 10-20. <https://ejournal.sttif.ac.id/index.php/farmamedika/article/view/21>
- Ambianti, N., Hardani, R., Tandah, M.R., Putro, H. (2022). Gambaran Pembuangan Obat Yang Tidak Digunakan Di Kalangan Masyarakat Kota Palu. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 925-932. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/3700>
- Aminah, 2020, <https://www.republika.co.id/berita/q3wgxv384/bpom-sita-ratusan-ribu-obat-dan-kosmetik-ilegal-di-sulteng>
- Arief, M. (2020, September 23). *BPOM Palu Temukan Obat-obatan dan Kosmetik Tanpa Izin Edar KabarSelebes*. Retrieved from <https://www.kabarselebes.id/berita/2020/09/23/bpom-palu-temukan-obat-obatan-dan-kosmetik-tanpa-izin-edar/>
- Arshandi, M. (2020). BPOM sita ratusan ribu obat dan kosmetik ilegal di Sulteng tahun 2019 - ANTARA News Bengkulu. *Antaraneews.Com*. Retrieved from <https://bengkulu.antaraneews.com/nasional/berita/1245367/bpom-sita-ratusan-ribu-obat-dan-kosmetik-ilegal-di-sulteng-tahun-2019>
- BPOM. (2019). Badan Pengawas Obat dan Makanan - Republik Indonesia. *Www.Pom.Go.Id*. Retrieved from <https://www.pom.go.id/new/view/more/berita/17652/Waspada-Obat-Ilegal--Ayo-Buang-Sampah-Obat-dengan-Benar.html>
- BPOM RI. (2013). *Pemusnahan Obat*. Jakarta: BPOM RI.
- Departemen Kesehatan, R. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. 1–63. <https://doi.org/10.5151/cidi2017-060>
- Kareri, D. R. 2018. *Pelaporan Obat Rusak Dan Kedaluarsa Di Seksi Kefarmasian Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur Tahun 2017*. Kupang: Kementerian Kesehatan RI.
- Pramestutie, R., Illahi, R.K., Hariadini, A.L., Ebtavanny, G., Aprilia, T.E. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mengelola Obat Sisa, Obat Rusak dan Obat Kedaluarsa. *Journal Of Management and Pharmacy Practice*. 11(1), 25-38. <https://jurnal.ugm.ac.id/jmpf/article/view/58708>
- Rasdianah, N., Uno, W.Z.. (2022). Edukasi Penyimpanan dan Pembuangan Obat Rusak/Expire Date Keluarga. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi: Pharmacare Society*. 1 (1), 27-34. <https://ejournal.ung.ac.id/index.php/Jpmf/article/download/14086/4131>.