

## Pengetahuan Dan Penggunaan Antibiotik Secara Swamedikasi Pada Masyarakat Kota

Ageng I. Pratiwi, Weny I. Wiyono, Imam Jayanto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Farmasi Fakultas Matematika Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia.  
Email: [agengingrit@gmail.com](mailto:agengingrit@gmail.com)

**Abstract:** Antibiotics are chemicals produced by microorganisms that have ability to inhibit the growth or kill other microorganisms. Used of antibiotics in a self-medication is influenced by user knowledge. So that if the user knowledge is incorrect can cause errors in use. This research aims to determinate the level of knowledge and use of antibiotics on the community of Tomohon City. This research was an descriptive study tend to observational, with a cross-sectional approach to 262 respondents who met the inclusion criteria. The results to showed the level of knowledge of antibiotics by community in Tomohon City which are categorized as good (31%), moderate (21%) and less (48%); for the level of used antibiotics by community in Tomohon City which are categorized as good (39%), moderate (44%) and less (17%) and there is a direct correlation between knowledge and the used of antibiotics with significant value of 0.000 and correlation coefficient value of 0.524 which means if the proper knowledge then was done in proper use.

**Keywords:** Antibiotics, self-medication, knowledge, use

**Abstrak:** Antibiotik merupakan zat kimiawi yang dihasilkan oleh mikroorganisme yang mempunyai kemampuan untuk menghambat pertumbuhan atau membunuh mikroorganisme lainnya. Penggunaan antibiotik secara swamedikasi dipengaruhi oleh pengetahuan pengguna, sehingga apabila pengetahuan pengguna tidak tepat dapat menyebabkan kesalahan dalam penggunaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan antibiotik dan penggunaan antibiotik pada masyarakat di kota Tomohon. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bersifat observasional dengan pendekatan cross-sectional terhadap 262 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian yang diperoleh yaitu tingkat pengetahuan antibiotik pada masyarakat di Kota Tomohon yang termasuk kategori baik (31%), cukup (21%) dan kurang (48%); untuk tingkat penggunaan antibiotik pada masyarakat di Kota Tomohon yang termasuk kategori baik (39%), cukup (44%) dan kurang (17%) serta terdapat hubungan yang searah antara pengetahuan dan penggunaan antibiotik dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,524 yang berarti apabila pengetahuan yang dimiliki tepat maka penggunaan pun dilakukan secara tepat.

**Kata kunci:** Antibiotik, swamedikasi, pengetahuan, penggunaan.

### PENDAHULUAN

Antibiotik merupakan zat kimiawi yang dihasilkan oleh mikroorganisme yang mempunyai kemampuan, untuk menghambat pertumbuhan atau membunuh mikro-

organisme lain.<sup>1</sup> Terjadinya peningkatan resistensi kuman terhadap antibiotik karena faktor kurangnya informasi yang akurat sehingga dapat mengakibatkan tingginya tingkat konsumsi yang tidak tepat.<sup>2</sup>

Swamedikasi merupakan pengobatan pada diri sendiri dengan obat-obatan yang dibeli secara bebas di apotek atau toko obat atas keinginan sendiri tanpa adanya saran dokter.<sup>3</sup>

Saat ini, pengetahuan masyarakat tentang resistensi antibiotik sangat rendah. Hasil penelitian yang dilakukan WHO dari 12 negara termasuk Indonesia, sebanyak 53-62% berhenti minum antibiotik ketika merasa sudah sembuh. WHO mengkoordinasi kampanye global untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku masyarakat terhadap antibiotik.<sup>4</sup> Berdasarkan penelitian di Kota Manado, diketahui bahwa pengetahuan masyarakat tentang antibiotik amoksisilin masih sedang yaitu sebesar 49,3%.<sup>5</sup>

Usaha untuk meminimalisir resistensi antibiotik meliputi diantaranya mendidik masyarakat tentang pengetahuan antibiotik.<sup>6</sup> Pemahaman pengetahuan pasien dan sikap terhadap penggunaan antibiotik akan memfasilitasi komunikasi antara dokter dan pasien. Hal ini tentunya menjadi media untuk mendidik pasien dan masyarakat umum tentang penggunaan antibiotik yang benar.<sup>7</sup> Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan dan belum adanya ditemukan penelitian terkait di Kota Tomohon Provinsi Sulawesi Utara, maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana pengetahuan serta penggunaan obat antibiotik pada masyarakat di Kota Tomohon Provinsi Sulawesi Utara.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di apotek yang berada di kota Tomohon pada bulan November 2019 – Januari 2020.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bersifat observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini untuk menggambarkan pengetahuan tentang penggunaan antibiotik secara swamedikasi pada masyarakat di kota Tomohon.

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu alat tulis menulis, laptop, printer, kamera dan kuesioner. Serta data yang akan digunakan yaitu data dari kuesioner yang terdiri dari tiga bagian yaitu data demografi

responden (nama, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, riwayat penggunaan antibiotik terakhir serta antibiotik yang digunakan), pertanyaan mengenai pengetahuan responden terhadap antibiotik dan pernyataan mengenai penggunaan responden terhadap antibiotik.

Populasi dalam penelitian ini yaitu masyarakat Kota Tomohon yang berkunjung ke Apotek di Kota Tomohon pada bulan November 2019 - Januari 2020. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, dengan sampel penelitian yaitu masyarakat Kota Tomohon yang berkunjung ke Apotek di Kota Tomohon yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi yaitu responden yang berusia  $\geq 18$  tahun, bersedia menjadi responden, dan pernah menggunakan antibiotik. Adapun kriteria eksklusi yaitu yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan dan tidak menjawab seluruh pertanyaan.

Untuk menghitung besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu digunakan rumus *Slovin*, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

- n = Ukuran sampel atau jumlah responden
- N = Ukuran populasi
- e = Presentasi kelonggaran ketelitian pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir (0,05).<sup>8</sup>

Diketahui ukuran populasi penelitian yaitu 760 orang, sehingga jumlah minimal sampel responden yaitu 262 orang. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kuesioner kepada responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Kemudian dilakukan evaluasi terhadap pengetahuan dan perilaku penggunaan antibiotik.

Pengolahan data dilakukan dengan analisis deskriptif menggunakan program statistik berkomputasi. Data dari kuesioner dimasukkan ke dalam Microsoft Excel untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel.

Data kualitatif yang dianalisis meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pengetahuan dan tingkat perilaku penggunaan antibiotik. Untuk memperoleh data tersebut digunakan kuesioner tertutup dengan kategori jawaban “benar” dan “salah” untuk kuesioner mengenai pengetahuan masyarakat tentang antibiotik. Untuk jawaban benar diberi skor 1 dan untuk jawaban salah diberi skor 0 yang kemudian dilakukan pengelompokan berdasarkan persentase.

Dan untuk perilaku penggunaan antibiotik digunakan skala likert dengan pilihan jawaban selalu, sering, kadang dan tidak pernah dengan skala 1 - 4. Pertanyaan dan pernyataan dari kuesioner pengetahuan dan penggunaan antibiotik diadaptasi dari beberapa kuesioner yang telah dilakukan validasi dan kemudian divalidasi kembali oleh peneliti dengan menggunakan 30 responden. Dari 15 pertanyaan pada kuesioner tentang pengetahuan antibiotik maka didapat 9 pertanyaan yang valid, sedangkan dari 15 pernyataan tentang penggunaan antibiotik didapat 13 pernyataan yang valid.

Pengetahuan masyarakat dapat dikategorikan baik apabila nilai persentase yaitu  $\geq 75\%$ , dan cukup jika  $56 - 74\%$  dan kurang jika  $\leq 55\%$ <sup>9</sup>. Dan untuk perilaku penggunaan antibiotik digunakan skala likert dengan pilihan jawaban selalu, sering, kadang dan tidak pernah dengan skala 1 - 4. Perilaku penggunaan dikategorikan baik apabila nilainya  $76 - 100\%$ , cukup apabila nilainya  $56 - 75\%$  dan kurang apabila nilainya  $\leq 55\%$ <sup>10</sup>.

## HASIL PENELITIAN

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, domisili, penggunaan antibiotik, dan antibiotik yang digunakan dapat dilihat pada tabel 1 – 7, sedangkan tingkat pengetahuan tentang antibiotik dan tingkat penggunaan antibiotik pada tabel 8 dan tabel 9. Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dan penggunaan antibiotik pada tabel 10. Sedangkan hasil uji tabulasi silang pada tabel 11.

**Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Laki-laki	86	32,8
Perempuan	176	67,2
Total	262	100

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Penggolongan Usia<sup>12</sup>

Umur (tahun)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
17-25	81	31
26-35	69	26
36-45	56	21
46-55	30	11
56-65	15	6
$\geq 65$	11	4
Total	262	100

**Tabel 3.** Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pendidikan Terakhir

Kategori Pendidikan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
SD	4	1,5
SMP	14	5,3
SMA	151	57,6
Diploma I - III	6	2,3
Sarjana I - III	87	33,2
Total	262	100

**Tabel 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Domisili

Kecamatan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Tomohon Utara	128	48,9
Tomohon Tengah	43	16,4
Tomohon Timur	21	8,0
Tomohon Selatan	40	15,3
Tomohon Barat	30	11,5
Total	262	100,0

**Tabel 5.** Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
ASN	26	9,9
Guru	8	3,1
Honorer	11	4,2
IRT	51	19,5
Karyawan BUMN	2	0,8
Karyawan swasta	8	3,1
Mahasiswa	34	13,0
Pendeta	1	0,4
Pensiunan	1	0,4
Petani	5	1,9
Swasta	4	1,5
Tukang	2	0,8
Wiraswasta	60	22,9
Belum / Tidak Bekerja	2	0,8
DLL	21	8,0
Total	10	3,8

**Tabel 6.** Distribusi Responden Berdasarkan Terakhir Kali Menggunakan Antibiotik

Kapan Minum	Jumlah (orang)	Persentase (%)
< 2 Bulan	94	35,9
2 – 12 Bulan	114	43,5
>12 Bulan	54	20,6
Total	262	100

**Tabel 7.** Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Antibiotik Yang Digunakan

Antibiotik	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Amoksisilin	153	56,5
Ampicilin	32	11,8
Cefadroxil	12	4,4
Cefixime	5	1,8
Ciprofloxacin	3	1,1
DLL	18	6,6
Lupa	48	17,7
Total	271	100

**Tabel 8.** Tingkat pengetahuan responden tentang antibiotik

No	Pertanyaan	Jawaban Tepat	Jawaban Tidak Tepat	Total
1	Apakah antibiotik harus dibeli dengan resep dokter	Ya 55 %	Tidak 45 %	100 %
2	Apakah antibiotik dapat menyembuhkan semua jenis penyakit	Tidak 74 %	Ya 26 %	100 %
3	Apakah antibiotik dapat mengobati infeksi karena bakteri	Ya 85 %	Tidak 15 %	100 %
4	Apakah semua jenis antibiotik diminum 3 kali dalam sehari	Tidak 49 %	Ya 51 %	100 %
5	Apakah penggunaan antibiotik boleh dihentikan ketika gejala sudah hilang	Tidak 56 %	Ya 44 %	100 %
6	Apakah antibiotik memiliki efek samping seperti gatal dan alergi serta mual	Ya 37 %	Tidak 63 %	100 %
7	Apakah antibiotik boleh disimpan dan digunakan kembali saat sakit kambuh	Tidak 49 %	Ya 51 %	100 %
8	Apakah penggunaan antibiotik yang tidak sesuai aturan dapat menyebabkan bakteri kebal terhadap antibiotik (resistensi)	Ya 83 %	Tidak 17 %	100 %
9	Apabila terjadi demam, haruskah saya meminum antibiotik	Tidak 63 %	Ya 37 %	100 %

**Tabel 9.** Tingkat penggunaan masyarakat terhadap antibiotik

No.	Pernyataan	Respon				Total
		Selalu	Sering	Kadang	Tidak Pernah	
1.	Saya membeli antibiotik tanpa resep dokter	7%	18%	49%	27%	100%
2.	Saya membeli antibiotik dengan resep dokter	26%	22%	41%	11%	100%
3.	Saya menggunakan antibiotik saat sakit gigi atau flu	5%	16%	48%	31%	100%
4.	Saya menggunakan antibiotik apabila disarankan oleh teman atau keluarga yang berkerja sebagai dokter	15%	26%	40%	19%	100%
5.	Saya menggunakan antibiotik ketika disarankan teman atau keluarga tanpa dipe-riksa oleh dokter	4%	18%	41%	37%	100%
6.	Saya menyimpan antibiotik dan menggunakannya kembali saat sakit kambuh	8%	22%	29%	42%	100%
7.	Petugas apotek mengizinkan saya membeli antibiotik tanpa resep dokter	12%	22%	33%	33%	100%
8.	Saya mengurangi jumlah antibiotik yang diberikan dokter jika merasa membaik	11%	23%	24%	42%	100%
9.	Saya tetap meminum antibiotik sesuai aturan dari dokter meskipun sudah merasa membaik	39%	24%	26%	11%	100%
10.	Saya segera mengganti jenis antibiotik yang saya gunakan apabila gejala yang saya alami tidak segera membaik	11%	13%	28%	49%	100%
11.	Saya membeli antibiotik tanpa resep dokter karena saya pernah menggunakan antibiotik tersebut sebelumnya	13%	29%	32%	26%	100%
12.	Penggunaan antibiotik tanpa resep dokter dapat menghemat biaya pengobatan saya	10%	17%	35%	38%	100%
13.	Saya membeli antibiotik tanpa resep dokter di apotek karena gejala penyakit saya sekarang sama dengan gejala penyakit sebelumnya dan sembuh dengan antibiotik	15%	18%	42%	26%	100%

**Tabel 10.** Hasil Analisis Hubungan Antara Pengetahuan Dan Penggunaan Antibiotik

Signifikansi	Koefisien Korelasi	Arah Korelasi
0,000	0,524	+

**Tabel 11.** Hasil Uji Tabulasi Silang

Pengetahuan	Penggunaan			
	Baik	Cukup	Kurang	Total
Baik	19,8	10,3	9,2	39,3
Cukup	9,9	9,2	25,2	44,3
Kurang	1,1	1,1	14,1	16,4
Total	40,5	30,9	20,6	48,5

## BAHASAN

Penggunaan obat secara swamedikasi yang diteliti dalam studi ini memperlihatkan bahwa berdasarkan jenis kelamin, tidak terdapat perbedaan yang signifikan, meskipun terdapat perbedaan jumlah responden berdasarkan jenis kelamin (Tabel 1).<sup>12</sup> Sedangkan berdasarkan usia menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini merupakan kelompok usia yang termasuk kategori usia remaja akhir (Tabel 2),<sup>11</sup> yang merupakan masa untuk mereka mulai mengambil keputusan secara sendiri dan mencoba hal-hal yang baru. Sehingga menurut peneliti hal ini dapat disebabkan karena aplikasi konsultasi medis secara online sehingga memudahkan orang untuk mendapatkan informasi tentang penyakit ataupun responden diminta orang tua untuk membeli obat di apotek.

Mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu responden dengan kategori pendidikan SMA diikuti dengan kategori pendidikan Sarjana I-III, semakin tinggi tingkat pendidikan formal seseorang, semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya dalam penggunaan antibiotika oral (Tabel 3).<sup>13</sup> Sedangkan mayoritas pekerjaan responden swasta. Orang yang bekerja cenderung lebih banyak mengonsumsi obat tanpa resep terutama untuk menangani

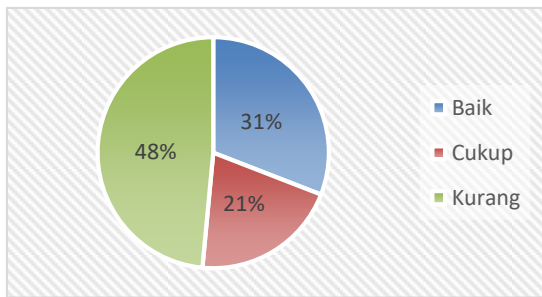
gejala penyakit ringan agar tidak mengganggu proses bekerja (Tabel 5).<sup>14</sup>

Berdasarkan berdomisili mayoritas responden di kecamatan Tomohon Utara dan minoritas responden berdomisili di kecamatan Tomohon Timur (Tabel 4). Sedangkan mengenai responden terakhir kali menggunakan antibiotik menunjukkan bahwa mayoritas sekitar 2 – 12 bulan yang telah lewat (tabel 6).

Penggunaan antibiotik menunjukkan bahwa mayoritas responden menggunakan Amoksisilin (56,5%) diikuti dengan lainnya dan ada yang lupa dengan nama antibiotik yang digunakan (17,7%). Jumlah responden pada penelitian ini yaitu 262, namun jumlah berdasarkan antibiotik yang digunakan yaitu 271. Hal ini dikarenakan ada responden yang pernah menggunakan antibiotik lebih dari satu jenis. Amoksisilin lebih banyak digunakan karena merupakan antibiotik yang populer digunakan serta mudah didapatkan (Tabel 7).<sup>15</sup>

## Pengetahuan Masyarakat Tentang Antibiotik

Analisis tingkat pengetahuan masyarakat tentang antibiotik pada penelitian ini menggunakan tujuh indikator berdasarkan Modul Penggunaan Obat Rasional. Indikator-indikator tersebut antara lain pengetahuan informasi tentang antibiotik, pengetahuan indikasi tentang antibiotik, pengetahuan tentang interval penggunaan antibiotik, pengetahuan tentang lama penggunaan antibiotik, pengetahuan tentang efek samping, pengetahuan tentang dosis antibiotik serta pengetahuan tentang pemilihan obat.<sup>2</sup> Dalam penilaian tingkat pengetahuan masyarakat menggunakan kuesioner dengan sembilan pertanyaan dengan pilihan jawaban Ya atau Tidak, didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang tepat terhadap antibiotik (Tabel 8). Dari sembilan pertanyaan yang disediakan enam di antaranya menunjukkan bahwa pengetahuan tepat lebih tinggi daripada pengetahuan tidak tepat. Pengetahuan yang tidak tepat dapat menyebabkan penggunaan yang tidak tepat juga.



**Gambar 1.** Diagram tingkat pengetahuan responden terhadap antibiotik

Tingkat pengetahuan responden (Gambar 1) menunjukkan adanya perbedaan dengan penelitian yang dilakukan pada masyarakat di Kota Manado menunjukkan bahwa kategori tingkat pengetahuan responden tinggi sebesar 42,7%, pengetahuan sedang sebesar 49,3% dan pengetahuan rendah sebesar 8%.<sup>5</sup>

Pada penelitian yang dilakukan pada masyarakat Desa Bantir Jawa Tengah cenderung rendah. Responden dengan tingkat pengetahuan rendah sebesar 87,4%, pengetahuan sedang sebesar 11,3 % dan pengetahuan tinggi sebesar 1,3%.<sup>16</sup> Hal ini dikarenakan bahwa ada berbagai faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang antara lain pendidikan, sosial budaya, pengalaman, lingkungan, usia dan informasi.<sup>17</sup>

Pada penelitian ini mayoritas responden berada pada tingkat pengetahuan yang kurang, yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan nonformal seperti seminar dari tenaga kesehatan yang masih kurang. Informasi mengenai antibiotik melalui media sosial atau media cetak yang masih kurang, sehingga informasi antibiotik yang didapat berdasarkan pengalaman teman atau keluarga. Oleh karena itu diperlukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan antibiotik pada masyarakat di Kota Tomohon seperti dilakukan komunikasi, informasi serta edukasi tentang penggunaan antibiotik yang tepat.

### **Penggunaan Masyarakat Terhadap Antibiotik**

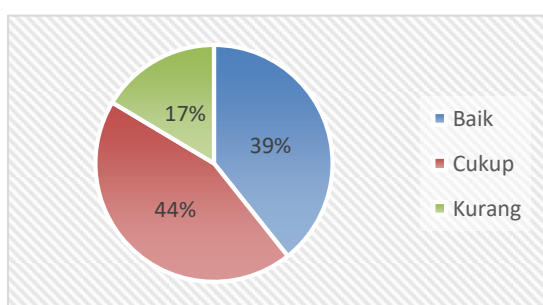
Analisis tingkat penggunaan masyarakat terhadap antibiotik pada penelitian ini

menggunakan enam indikator berdasarkan Modul Penggunaan Obat Rasional. Indikator-indikator tersebut antara lain informasi penggunaan antibiotik, indikasi penggunaan antibiotik, lama penggunaan antibiotik, dosis penggunaan antibiotik, tindak lanjut penggunaan antibiotik serta penyerahan antibiotik.<sup>2</sup> Pada penelitian ini analisis tingkat penggunaan masyarakat terhadap antibiotik menggunakan kuesioner dengan 13 pertanyaan dengan pilihan jawaban Selalu, Sering, Kadang dan Tidak Pernah dengan skala nilai 1-4 dan pilihan untuk setiap skor respon berbeda tiap pernyataan.

Berdasarkan tingkat penggunaan antibiotik (Tabel 9), maka dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki cara penggunaan yang salah terhadap antibiotik. Kesalahan penggunaan antibiotik yang banyak ditemui yaitu terkait membeli antibiotik tanpa resep dokter, menggunakan saat sakit gigi atau flu, menggunakan tanpa diperiksa dokter, menyimpan dan menggunakan kembali saat kambuh, mengurangi jumlah yang digunakan, tidak mengonsumsi sesuai aturan dokter, menggunakan berdasarkan pengalaman dan untuk menghemat biaya pengobatan bahkan menggunakan karena diijinkan petugas untuk membeli tanpa resep dokter. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat memiliki dampak negatif yang sangat beragam dan bervariasi tergantung dari jenis ketidakrasional penggunaannya. Dampak negatif ini dapat dialami oleh pasien berupa efek samping, biaya yang mahal, maupun oleh populasi yang lebih luas berupa resistensi kuman terhadap antibiotik tertentu dan mutu pelayanan pengobatan secara umum.<sup>2</sup>

Pada penelitian yang dilakukan Kurniawati (2019) bahwa perilaku penggunaan antibiotik pada masyarakat yaitu tergolong kategori baik 22%, cukup 66% dan kurang 12%.<sup>18</sup> Hasil ini menunjukkan adanya perbedaan dalam persentasenya namun sama-sama menunjukkan bahwa mayoritas responden termasuk dalam kategori penggunaan cukup (44%) (Gambar 2). Adapun faktor

yang mempengaruhi penggunaan antibiotik yaitu adanya riwayat kebiasaan penggunaan sebelumnya yang tidak dengan resep dokter, ditinjau berdasarkan penggunaan sebelumnya dari resep dokter, berdasarkan alasan pengalaman hasil penggunaan sebelumnya, dan berdasarkan pada tahu atau tidaknya pasien terhadap penyakitnya.<sup>19</sup> Penggunaan antibiotik yang tidak rasional dapat menyebabkan resistensi. Penggunaan antibiotik yang tepat dan rasional bisa didapatkan apabila tenaga kesehatan dan masyarakat mendapatkan informasi yang terpercaya. Untuk mengatasi masalah penggunaan antibiotik yang tidak rasional dapat dilakukan berbagai upaya seperti edukasi yang dapat dilakukan seperti melalui media cetak (buletin, pedoman pengobatan), seminar bahkan informasi diberbagai media.<sup>2</sup>



**Gambar 2.** Diagram tingkat penggunaan responden terhadap antibiotik

### Hubungan Pengetahuan Terhadap Penggunaan Antibiotik

Analisis hubungan antara pengetahuan dan penggunaan antibiotik pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan analisis spearman. Analisis korelasi Rank Spearman digunakan untuk mencari hubungan atau untuk menguji signifikansi hipotesis asosiatif bila masing – masing variabel yang dihubungkan berbentuk ordinal, dan sumber data antar variabel tidak harus sama.<sup>20</sup>

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa nilai signifikansinya yaitu 0,000. Nilai tersebut <0,05 hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan penggunaan antibiotik pada penelitian ini. Koefisien

korelasi pada penelitian ini yaitu 0,524. Koefisien korelasi pada penelitian ini memiliki kekuatan hubungan yang kuat karena berada di antara 0,5-0,75. Juga menunjukkan bahwa arah korelasinya adalah positif (Tabel 10). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang searah antara variabel pengetahuan dan variabel penggunaan. Hubungan yang searah ini artinya apabila terjadi peningkatan pengetahuan, maka perilaku juga akan meningkat.<sup>18</sup>

Hasil uji tabulasi silang menunjukkan bahwa pada tingkat pengetahuan baik, mayoritas responden termasuk dalam tingkat penggunaan baik, pada tingkat pengetahuan cukup mayoritas responden dalam tingkat penggunaan baik dan pada tingkat pengetahuan kurang mayoritas responden dalam tingkat penggunaan cukup (Tabel 11). Hal ini menunjukkan bahwa selain pengetahuan terdapat faktor lainnya yang mempengaruhi penggunaan antibiotik dari responden. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seorang berdasarkan teori *thought and feeling* yaitu pengetahuan, sikap, keyakinan, orang-orang sebagai referensi dan sumber daya.<sup>21</sup> Pada penelitian tentang hubungan pengetahuan masyarakat terhadap perilaku penggunaan antibiotik pada konsumen di Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan menunjukkan hal yang sama yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan perilaku. Sehingga faktor lainnya yang termasuk dalam orang-orang sebagai referensi yaitu seperti dokter, apoteker dan tenaga kesehatan lainnya.<sup>18</sup>

Pada penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap pasien dengan tindakan swamedikasi antibiotik pada apotek swasta di wilayah kerja Puskesmas Mataram, bahwa tingkat pengetahuan dan sikap pasien memiliki hubungan yang signifikan terhadap tindakan swamedikasi antibiotika.<sup>22</sup> Pada penelitian Yarza (2015) tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan penggunaan antibiotik tanpa resep dokter juga terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan tindakan



menggunakan antibiotik tanpa resep dokter.<sup>23</sup>

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh pengalaman, faktor-faktor diluar orang tersebut (lingkungan), baik fisik maupun non fisik dan sosial budaya yang kemudian pengalaman tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak dan akhirnya menjadi perilaku. Perilaku kesehatan seseorang pun tidak hanya dipengaruhi oleh sikap, tetapi juga oleh beberapa faktor individual lainnya, seperti pengetahuan, kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai yang dianut oleh individu yang bersangkutan.<sup>24</sup> Menurut peneliti, faktor yang mempengaruhi masyarakat dalam menggunakan antibiotik selain pengetahuan masyarakat yaitu kurangnya informasi yang lebih jelas terkait penggunaan antibiotik yang diberikan oleh dokter maupun apoteker.

### **SIMPULAN**

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan antibiotik pada masyarakat di Kota Tomohon yaitu kurang, sedangkan mayoritas tingkat penggunaan antibiotik pada masyarakat di Kota Tomohon yaitu cukup.

### **SARAN**

Sarana kesehatan agar mengupayakan peningkatan pengetahuan dalam optimalisasi penggunaan antibiotik pada masyarakat di Kota Tomohon supaya tidak terjadi kesalahan penggunaan antibiotik yang menyebabkan resistensi.

### **Konflik Kepentingan**

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam studi ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Utami ER. Antibiotika, Resistensi dan Rasionalitas Terapi. El-Hayah. 2011;1(2):191-8.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Modul Penggunaan Obat Rasional. Jakarta: Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia, 2011.

3. Tjay TH, Rahardja K. Obat-Obat Penting. 7th ed. Jakarta: PT. Gramedia; 2015.
4. World Health Organization. Antibiotic Resistance: Multi-Country Public Awareness Survey. Geneva: WHO, 2015.
5. Pandean F, Tjitrosantoso H, Goenawi LR. Profil Pengetahuan Masyarakat Kota Manado Mengenai Antibiotika Amoksisilin. *Pharmacon*. 2013;2(2):67-71.
6. Kim SS, Moon S, Kim EJ. Public Knowledge and Attitudes Regarding Antibiotic Use in South Korea. *J Korean Acad Nurs*. 2011;41(6):742-9.
7. Nepal A, Hendrie D, Robinson S, Selvey LA. Knowledge, attitudes and practices relating to antibiotic use among community members of the Rupandehi District in Nepal. *BMC Public Health*. 2019;19(1558):1-12.
8. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D. Bandung: Alfabeta, 2011.
9. Arikunto S. Prosedur Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
10. Nursalam. Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika, 2014.
11. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Kategori Umur. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009.
12. Fadare JO, Tamuno I. Antibiotic self-medication among university medical undergraduates in Northern Nigeria. *Journal of Public Health Epidemiology*. 2011;3(5):217-20.
13. Ivoryanto E, Sidharta B, Illahi RK. Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Masyarakat terhadap Pengetahuan dalam Penggunaan Antibiotika Oral di Apotek Keca-

- matan Klojen. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*. 2017;2(2): 31-6.
14. Suarni E, Astri Y, Sentani MD. Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Konsumsi Obat Tanpa Resep Dokter di Apotek Kecamatan Ilir Barat I Kota Palembang Tahun 2013. *Syifa' Medika*. 2014;4(2):75-84.
  15. Skliros E, Merkouris P, Papazafropoulou A, Gikas A, Matzouranis, Papafragos, et al. Self-medication with antibiotics in rural population in Greece: A cross-sectional multicenter study. *BMC Family Practice*. 2010;11(58):1-3.
  16. Waskitajani S. Hubungan Antara Karakteristik Sosio-Demografi Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Penggunaan Antibiotika Tanpa Resep Di Kalangan Masyarakat Desa Bantir Kecamatan Candirotto Kabupaten Temanggung Jawa Tengah. [Skripsi]. Yogyakarta: Fakultas Farmasi, Universitas Sanata Dharma, 2014.
  17. Budiman, Riyanto A. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
  18. Kurniawati LH. Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Antibiotik (Studi Kasus Pada Konsumen Apotek-Apotek Di Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan). [Skripsi]. Malang: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, 2019.
  19. Ihsan S, Kartina, Akib NI. Studi Penggunaan Antibiotik Non Resep Di Apotek Komunitas Kota Kendari. *Media Farmasi*. 2016;13(2): 272-84.
  20. Sugiyono. Metodologi Penelitian Pendekatan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2010.
  21. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
  22. Jihani M. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pasien Dengan Tindakan Membeli Obat Sendiri Tanpa Resep Dokter (Swamedikasi) Antibiotika Pada Apotek Swasta di Wilayah Kerja Puskesmas Mataram. Mataram: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Tenggara; 2014
  23. Yarza HL, Yanwirasti Y, Irawati L. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Dokter. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2015; 4(1):151-156.
  24. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.