

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP PENGGUNAAN ANTIBIOTIK di KELURAHAN ALALAK UTARA

Shofia Rahmi^{1*}, Darini Kurniawati¹, Nurul Hidayah²

1. Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Jalan Pramuka KM.6, 70238 Banjarmasin, Indonesia.
2. Program Studi Diploma III Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Jalan Pramuka KM.6, 70238 Banjarmasin, Indonesia.

Info Artikel

Submitted: 09-09-2020

Revised: 05-10-2020

Accepted: 10-10-2020

*Corresponding author

Shofia Rahmi

Email:

shofiarahmi01@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk mengobati atau mengatasi infeksi. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional dapat meningkatkan angka kejadian resistensi bakteri. Penggunaan antibiotik yang tepat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pengetahuan.

Tujuan: Menganalisa hubungan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan antibiotik yang rasional di Kelurahan Alalak Utara.

Metode: Penelitian menggunakan rancangan observasional analitik (non eksperimen) dan desain penelitian *cross-sectional*. Populasi dan sampel adalah masyarakat dewasa dengan umur 20-60 tahun yang ada pada wilayah yang diteliti yaitu di Kelurahan Alalak Utara berjumlah 45 orang dengan teknik pengambilan *purposive sampling*. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner tervalidasi. Data dianalisis menggunakan uji *spreaman rho* dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil: Hasil tingkat pengetahuan responden kategori baik sebanyak 4 orang (8,9%), cukup sebanyak 25 orang (55,6%) dan kurang sebanyak 16 orang (35,6%). Hasil penggunaan antibiotik secara rasional oleh responden sebanyak 3 orang (6,7%) dan tidak rasional sebanyak 42 orang (93,3%). Nilai *prevalence ratio* (PR) yang didapatkan sebesar 20,83 dan hasil uji *spearman rho* yang didapatkan adalah nilai signifikansi 0,014 (<0,05), koefisien korelasi 0,364 dan arah korelasi positif. Terdapat hubungan tingkat pengetahuan terhadap penggunaan antibiotik pada masyarakat di Kelurahan Alalak Utara.

Simpulan: Pengetahuan tentang antibiotik berhubungan dengan penggunaan antibiotik yang rasional. Perlunya menambah informasi tentang penggunaan antibiotik yang rasional dengan cara penyuluhan, seminar dan pembagian informasi lainnya.

Kata kunci : Antibiotik, Hubungan, Pengetahuan, Penggunaan Antibiotik

ABSTRACT

Background: Antibiotics are drugs that used to treat infections. Irrational use of antibiotics can increase the incidence of bacterial resistance. The proper use of antibiotics is influenced by several factors, one of the factors is knowledge.

Objective: Analyze the relationship between the level of society knowledge and rational use of antibiotics in the North Alalak Village.

Methods: This research used observational analytics design (non-experimental) and cross – sectional study design. The population are adult communities with ages around 20-60 years in North Alalak Village. The researcher take 45 people as sample by using purposive sampling. Measure tools or instrument that the researcher used is validated questionnaire. Data was analyzed by using Spearman Rho with 95% level of confidence.

Results: The results of the respondents knowledge level in good categories were 4 people (8.9%), quite were 25 people (55.6%) and less were 16 people (35.6%). The results of using antibiotics rationally by respondents were 3 people (6.7%) and irrationally by 42 people (93.3%). The prevalence ratio (PR) value obtained was 20.83 and the Spearman rho test results obtained were a significance value of 0.014 (<0.05), a correlation coefficient of 0.364 and a positive correlation direction. There is a correlation between the level of knowledge and the use of antibiotics in the society in North Alalak village.

Conclusion: Knowledge about antibiotics is related to rational antibiotic use. People needs to add more information about rational use of antibiotics with counseling guidance, seminars and other information.

Keywords: Antibiotics, society, knowledge , the use of antibiotics

PENDAHULUAN

Antibiotik adalah senyawa yang dihasilkan dari berbagai jenis mikroorganisme seperti bakteri, fungi, aktinomisetes yang menekan pertumbuhan bakteri (Goodman and Gilman, 2017). Antibiotik digunakan untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri (Permenkes, 2011). Penggunaan antibiotik yang tidak rasional dapat meningkatkan angka kejadian resistensi bakteri (WHO, 2014).

Indonesia memiliki peringkat ke 8 dari 27 negara di dunia dengan *multidrug resistant* (Estiningsih, Puspitasari, and Nuryastuti, 2016). Berdasarkan data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013), terdapat 35,2% rumah tangga yang menyimpan obat diindikasikan untuk swamedikasi. Kalimantan Selatan merupakan provinsi tertinggi kedua proporsi rumah tangga yang menyimpan obat setelah DKI Jakarta. Dalam menyimpan antibiotik, proporsi rumah tangga di Kalimantan Selatan yang menyimpan antibiotik cukup tinggi yaitu sebesar 90,6% dan menduduki peringkat ke 3 setelah Provinsi Kalimantan Tengah dan Lampung.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin (2019), pemakaian antibiotik amoksisilin 500 mg kaplet di Kota Banjarmasin memiliki peringkat ke 9 dari 20 pemakaian obat terbanyak dengan jumlah 439,183. Apabila penyampaian informasi tentang penggunaan antibiotik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan belum dipahami oleh masyarakat, maka pengobatan dengan antibiotik oleh masyarakat dapat menjadi tidak rasional.

Antibiotik yang digunakan secara luas dan irasional merupakan penyebab utama resistensi antibiotik (Utami, 2012). Terjadinya resistensi terhadap antibiotik merupakan akibat dari penggunaan antibiotik yang berlebih (*overprescribing*), kurang (*underprescribing*), dan pemberian pada kondisi yang bukan merupakan indikasi penyakit (Kemenkes RI, 2011).

Penggunaan obat dapat dikatakan rasional apabila memenuhi kriteria 4T + 1W yaitu tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis dan waspada efek samping.

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Alalak Utara Kota Banjarmasin. Kelurahan Alalak Utara termasuk di dalam wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah. Berdasarkan wawancara dengan petugas kesehatan Puskesmas Alalak Tengah didapatkan hasil bahwa di wilayah Kelurahan Alalak Utara belum ada dilakukan edukasi secara langsung ke masyarakat tentang penggunaan antibiotik yang rasional. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah Kelurahan Alalak Utara, peneliti melakukan wawancara dengan 10 responden tentang pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan antibiotik. Hasil wawancara dengan 10 responden tersebut didapatkan 10 responden masih membeli antibiotik di warung dan tanpa resep dokter, selain membeli di warung 2 responden juga mendapatkan antibiotik dari puskesmas apabila melakukan pengobatan di puskesmas. Dari 10 responden tersebut 9 responden menjawab penggunaan antibiotik untuk demam, 6 responden menjawab untuk mengobati nyeri dan 5 responden menjawab untuk mengobati infeksi. Antibiotik yang didapatkan di puskesmas diminum sampai habis oleh 1 responden dan 1 responden tidak minum antibiotik sampai habis karena merasa penyakitnya sudah sembuh. Hal inilah yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian hubungan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan antibiotik di Kelurahan Alalak Utara Kota Banjarmasin.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah observasional analitik (non eksperimen) menggunakan desain penelitian *cross-sectional* atau studi potong lintang. Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah Kelurahan Alalak Utara. Waktu penelitian dilakukan pada bulan April sampai dengan bulan Juni 2020. Sasaran penelitian adalah seluruh masyarakat dewasa dengan umur 20-60 tahun di Kelurahan Alalak Utara. Penelitian ini menggunakan metode pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Sampel dihitung dengan menggunakan rumus *slovin* (Notoatmodjo, 2010):

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

Keterangan:

n = sampel

N = populasi

d = derajat penyimpangan terhadap populasi 5% (0,05).

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah responden tinggal di wilayah Kelurahan Alalak Utara, responden bisa membaca dan menulis, responden pernah menggunakan antibiotik. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah responden tidak bersedia menjadi sampel penelitian dan responden yang tidak mengerti dengan semua jenis obat.

Variabel penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas pada penelitian ini adalah pengetahuan masyarakat tentang obat antibiotik. Variabel terikat pada penelitian ini adalah penggunaan antibiotik.

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data kuantitatif. Data kuantitatif merupakan data yang berhubungan dengan angka, didapatkan dari hasil pengukuran atau nilai yang diperoleh dari suatu data (Notoatmodjo, 2010). Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner tervalidasi.

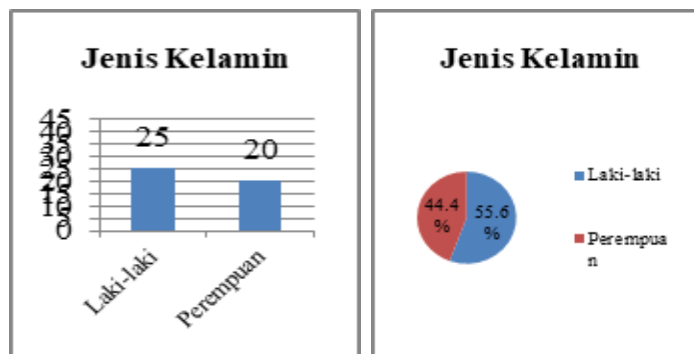
Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah *editing, coding, entering* dan *cleaning*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat pada penelitian ini termasuk dalam analisa data kategorik yang menggunakan skala data variabelnya dikategorikan ordinal. Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan dalam beberapa tahap, yaitu analisis presentase dengan membandingkan distribusi silang antara dua variabel yang digunakan, analisis keeratan hubungan antara kedua variabel yang digunakan dengan melihat nilai *Prevalence Ratio* (PR), analisis statistik menggunakan uji *spearman rho* dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat signifikansi 0,05.

HASIL

Distribusi berdasarkan jenis kelamin responden yang didapatkan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	Laki-laki	25	55.6%
2.	Perempuan	20	44.4%
	Total	45	100%



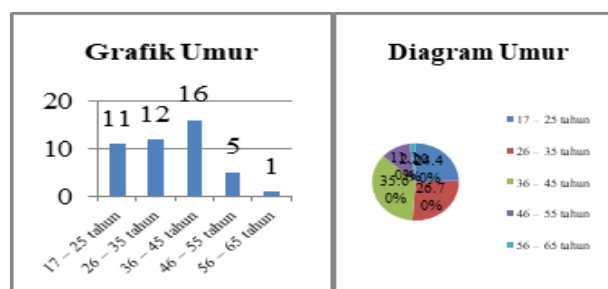
Gambar 1. Grafik dan Diagram Distribusi Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan tabel 1 dan gambar 1. Distribusi jenis kelamin responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yang menjadi sampel penelitian yaitu sebanyak 25 orang responden (55.6%).

Distribusi berdasarkan umur responden yang didapatkan adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Berdasarkan Umur Responden

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1.	17 - 25 tahun	11	24.4%
2.	26 - 35 tahun	12	26.7%
3.	36 - 45 tahun	16	35.6%
4.	46 - 55 tahun	5	11.1%
5.	56 - 65 tahun	1	2.2%



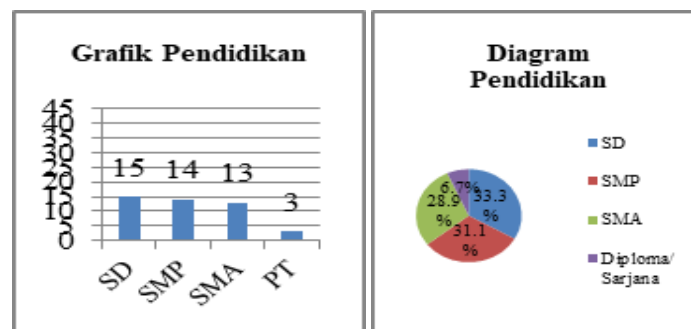
Gambar 2. Grafik dan Diagram Distribusi Umur Responden

Berdasarkan tabel 2 dan gambar 2. Distribusi umur responden menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan rentang umur 36 – 45 tahun yang menjadi sampel penelitian yaitu sebanyak 16 orang responden (35.6%).

Distribusi berdasarkan pendidikan terakhir responden yang didapatkan adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	SD	15	33.3%
2.	SMP	14	31.1%
3.	SMA	13	28.9%
4.	Diploma/Sarjana	3	6.7%
Total		45	100%



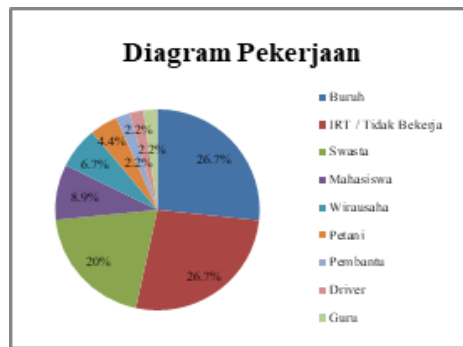
Gambar 3. Grafik dan Diagram Distribusi Pendidikan Responden

Berdasarkan tabel 3 dan gambar 3. Distribusi pendidikan responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SD yang menjadi sampel penelitian yaitu sebanyak 15 orang responden (33.3%).

Distribusi berdasarkan pekerjaan responden yang didapatkan adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Berdasarkan Pekerjaan Responden

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1.	Buruh	12	26.7%
2.	Ibu Rumah Tangga/Tidak Bekerja	12	26.7%
3.	Pegawai swasta	9	20.0%
4.	Mahasiswa	4	8.9%
5.	Wirausaha (Pedagang)	3	6.7%
6.	Petani	2	4.4%
7.	Pembantu	1	2.2%
8.	Driver	1	2.2%
9.	Guru	1	2.2%
Total		45	100%



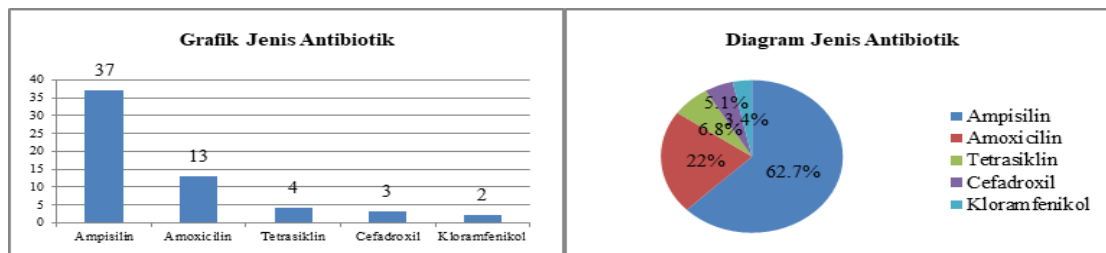
Gambar 4. Grafik dan Diagram Distribusi Pekerjaan Responden

Berdasarkan tabel 4 dan gambar 4. Distribusi pekerjaan responden menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai buruh dan ibu rumah tangga (IRT) / tidak bekerja yang menjadi sampel penelitian yaitu masing-masing sebanyak 12 orang responden (26.7%).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka didapatkan hasil antibiotik yang pernah digunakan masyarakat/responden adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Antibiotik Yang Pernah Digunakan Masyarakat

No	Nama Antibiotik	Frekuensi	Persentase
1.	Ampisilin	37	62.7%
2.	Amoxicillin	13	22.0%
3.	Tetrasiklin	4	6.8%
4.	Cefadroxil	3	5.1%
5.	Kloramfenikol	2	3.4%
	Total	59	100%



Gambar 5. Grafik dan Diagram Jenis Antibiotik yang Pernah Digunakan

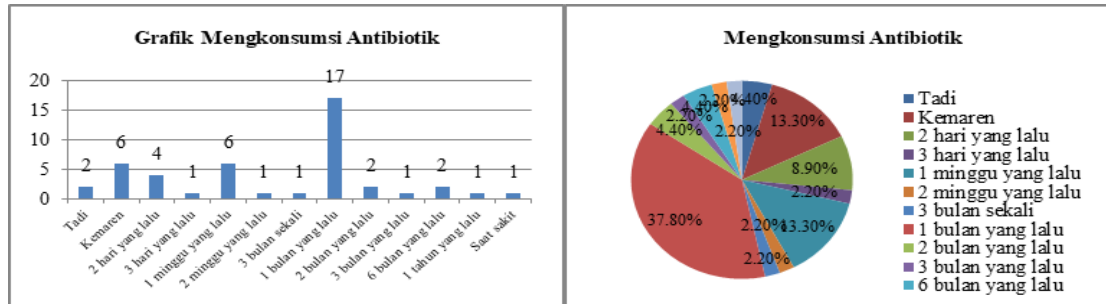
Berdasarkan tabel 5 dan gambar 5. Distribusi jenis antibiotik yang pernah digunakan responden menunjukkan bahwa mayoritas responden menggunakan obat ampisilin yaitu sebanyak 37 orang responden (62.7%).

Hasil data terakhir kali responden mengkonsumsi antibiotik adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Terakhir Kali Mengonsumsi Antibiotik

No	Waktu	Frekuensi	Persentase
1.	Tadi	2	4.4%
2.	Kemaren	6	13.3%
3.	2 hari yang lalu	4	8.9%
4.	3 hari yang lalu	1	2.2%
5.	1 minggu yang lalu	6	13.3%
6.	2 minggu yang lalu	1	2.2%

7.	3 bulan sekali	1	2.2%
8.	1 bulan yang lalu	17	37.8%
9.	2 bulan yang lalu	2	4.4%
10.	3 bulan yang lalu	1	2.2%
11.	6 bulan yang lalu	2	4.4%
12.	1 tahun yang lalu	1	2.2%
13.	Saat sakit	1	2.2%
	Total	45	100%



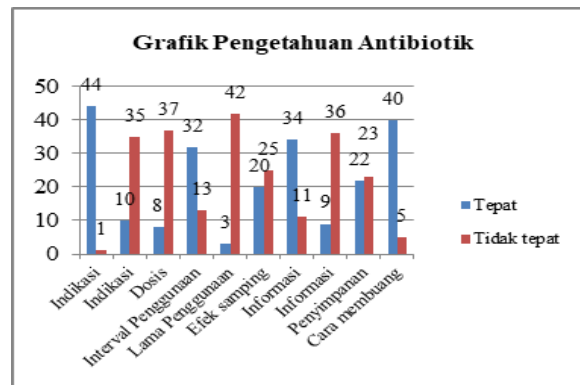
Gambar 6. Terakhir Kali Responden Mengonsumsi Antibiotik

Berdasarkan tabel 6 dan gambar 6. terakhir kali responden mengonsumsi antibiotik menunjukkan bahwa mayoritas responden mengonsumsi antibiotik 1 bulan yang lalu yaitu sebanyak 17 orang responden (37.8%).

Hasil pengetahuan masyarakat tentang antibiotik adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Pengetahuan Masyarakat Tentang Antibiotik

No. Soal	Indikator	Jawaban Tepat	Jawaban Tidak Tepat	Total
1	Indikasi	44 (97.8%)	1 (2.2%)	100%
2		10 (22.2%)	35 (77.8%)	100%
3	Dosis	8 (17.8%)	37 (82.2%)	100%
4	Interval penggunaan	32 (71.1%)	13 (28.9%)	100%
5	Lama penggunaan	3 (6.7%)	42 (93.3%)	100%
6	Efek samping	20 (44.4%)	25 (55.6%)	100%
7	Informasi	34 (75.6%)	11 (24.4%)	100%
8		9 (20.0%)	36 (80.0%)	100%
9	Penyimpanan	22 (48.9%)	23 (51.1%)	100%
10	Cara membuang	40 (88.9%)	5 (11.1%)	100%



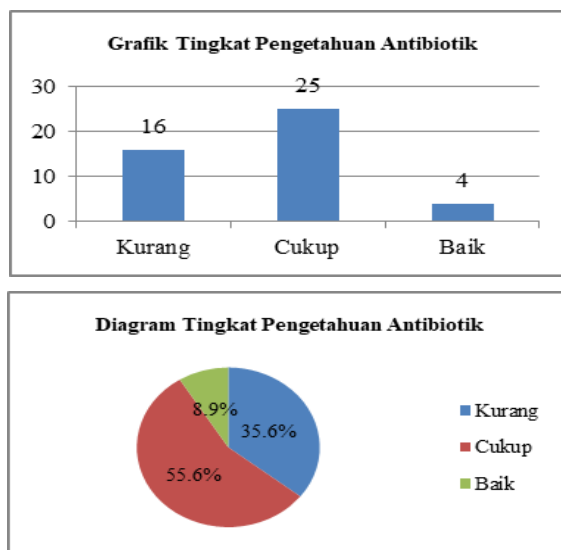
Gambar 7. Grafik Pengetahuan Masyarakat Tentang Antibiotik

Berdasarkan tabel 7 dan gambar 7. pengetahuan masyarakat tentang antibiotik menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab tidak tepat pada 6 item pernyataan yaitu pada pernyataan indikasi, dosis, lama penggunaan, efek samping, informasi dan penyimpanan.

Hasil kategori pengetahuan responden berdasarkan skor yang didapatkan adalah sebagai berikut:

Tabel 8. Kategori Tingkat Pengetahuan Responden

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Kurang	16	35.6%
2.	Cukup	25	55.6%
3.	Baik	4	8.9%
	Total	45	100%



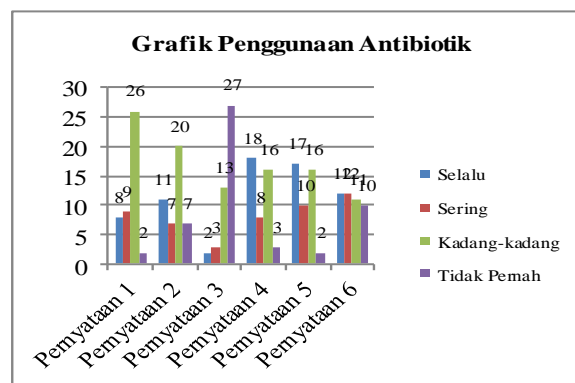
Gambar 8. Grafik dan Diagram Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Antibiotik

Berdasarkan tabel 8 dan gambar 8. tingkat pengetahuan masyarakat tentang antibiotik menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan dalam kategori cukup sebanyak 25 orang responden (55.6%).

Hasil penggunaan antibiotik adalah sebagai berikut:

Tabel 9. Penggunaan Antibiotik

No	PERNYATAAN	RESPON			
		Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
1.	Saya menggunakan antibiotik ketika terkena infeksi	17.8%	20.0%	57.8%	4.4%
2.	Saya membeli antibiotik dengan resep dokter	24.4%	15.6%	44.4%	15.6%
3.	Saya menggunakan antibiotik seperti supertetra untuk obat diare	4.4%	6.7%	28.9%	60.0%
4.	Jika dokter menuliskan antibiotik diminum 3 x 1, maka saya meminumnya dengan jarak 8 jam sekali	40.0%	17.8%	35.6%	6.7%
5.	Saya tetap meminum antibiotik sesuai aturan dari dokter meskipun sudah merasa baik	37.8%	22.2%	35.6%	4.4%
6.	Jika timbul efek samping ketika menggunakan antibiotik, maka saya berhenti menggunakannya dan berkonsultasi kepada dokter atau apoteker	26.7%	26.7%	24.4%	22.2%



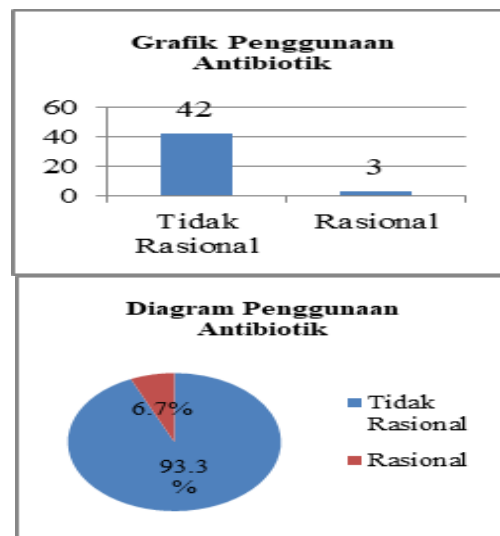
Gambar 9. Grafik Penggunaan Antibiotik

Berdasarkan tabel 9 dan gambar 9. penggunaan antibiotik oleh masyarakat menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab tepat pada item pernyataan nomor 3 yaitu sebanyak 27 orang responden.

Hasil kategori penggunaan antibiotik responden berdasarkan skor yang didapatkan adalah sebagai berikut:

Tabel 10. Kategori Penggunaan Antibiotik Responden

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Rasional	42	93.3%
2.	Rasional	3	6.7%
	Total	45	100%



Gambar 10. Grafik dan Diagram Penggunaan Antibiotik

Berdasarkan tabel 10 dan gambar 10. penggunaan antibiotik menunjukkan bahwa mayoritas responden menggunakan antibiotik secara tidak rasional sebanyak 42 orang responden (93.3%).

Hasil tabulasi silang jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan sebagai berikut:

Tabel 11. Tabulasi Silang Jenis Kelamin Berdasarkan Pengetahuan dan Penggunaan Antibiotik

Jenis Kelamin	Pengetahuan			Penggunaan Antibiotik		Total
	Baik	Cukup	Kurang	Rasional	Tidak rasional	
Laki-laki	0	14	11	1	24	25
Perempuan	4	11	5	2	18	20
Total	4	25	16	3	42	45

Berdasarkan tabel 11. tabulasi silang jenis kelamin berdasarkan pengetahuan dan penggunaan antibiotik menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan memiliki pengetahuan baik sebanyak 4 orang responden dan menggunakan antibiotik secara rasional sebanyak 2 orang.

Tabel 12. Tabulasi Silang Umur Berdasarkan Pengetahuan dan Penggunaan Antibiotik

Umur	Pengetahuan			Penggunaan	
	Baik	Cukup	Kurang	Rasional	Tidak

	Rasional				
17 - 25 tahun	1	5	5	1	10
26 - 35 tahun	0	4	8	0	12
36 - 45 tahun	3	10	3	2	14
46 - 55 tahun	0	5	0	0	5
56 - 65 tahun	0	1	0	0	1
Total	4	25	16	3	42

Berdasarkan tabel 12. tabulasi silang umur berdasarkan pengetahuan dan penggunaan antibiotik menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan rentang umur 36 - 45 tahun memiliki pengetahuan baik sebanyak 3 orang responden dan menggunakan antibiotik secara rasional sebanyak 2 orang.

Tabel 13. Tabulasi Silang Pendidikan Berdasarkan Pengetahuan dan Penggunaan Antibiotik

Pendidikan	Pengetahuan			Penggunaan Antibiotik	
	Baik	Cukup	Kurang	Rasional	Tidak Rasional
SD	1	9	5	0	15
SMP	1	7	6	1	13
SMA	2	7	4	2	11
Diploma /Sarjana	0	2	1	0	3
Total	4	25	16	3	42

Berdasarkan tabel 13. tabulasi silang pendidikan berdasarkan pengetahuan dan penggunaan antibiotik menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan terakhir SMA memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 orang responden dan menggunakan antibiotik secara rasional 2 orang.

Tabel 14. Tabulasi Silang Pekerjaan Berdasarkan Pengetahuan dan Penggunaan Antibiotik

Pekerjaan	Pengetahuan			Penggunaan Antibiotik	
	Baik	Cukup	Kurang	Rasional	Tidak Rasional
Buruh	0	7	5	0	12
IRT / Tidak Bekerja	3	6	3	1	11
Swasta	0	6	3	1	8
Mahasiswa	1	1	2	1	3
Pedagang	0	2	1	0	3
Petani	0	1	1	0	2
Pembantu	0	1	0	0	1
Driver	0	0	1	0	1
Guru	0	1	0	0	1
Total	4	25	16	3	42

Berdasarkan tabel 14. tabulasi silang pekerjaan berdasarkan pengetahuan dan penggunaan antibiotik menunjukkan bahwa mayoritas responden ibu rumah tangga/tidak bekerja memiliki pengetahuan baik sebanyak 3 orang responden dan menggunakan antibiotik secara rasional 1 orang, selain itu responden dengan pekerjaan swasta dan mahasiswa juga menggunakan antibiotik secara rasional yaitu masing-masing 1 orang.

Hasil hubungan tingkat pengetahuan terhadap penggunaan antibiotik dengan menggunakan nilai PR dan analisis *spearman rho* adalah sebagai berikut:

Tabel 15. Nilai *Prevalence Ratio* (PR)

		Penggunaan		Jumlah
		Rasional	Tidak Rasional	
Pengetahuan	+	2 (50%)	2 (50%)	4
	-	1 (2.4%)	40 (97.6%)	41
		3	42	45

$$PR = \frac{50/100}{2,4/100}$$

$$PR = 20,83 \text{ kali}$$

$$PR = 21 \text{ kali}$$

Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan nilai PR sebesar 20,8, karena nilai PR tidak sama dengan 1 maka menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan penggunaan antibiotik yang rasional.

Hasil analisis *spearman rho* menggunakan SPSS versi 23 adalah sebagai berikut:

Tabel 16. Analisis *Spearman Rho*

Signifikansi	Koefisien Korelasi	Arah Korelasi
0.014	0.364	+

Berdasarkan tabel 4. analisis *spearman rho* menunjukkan bahwa nilai signifikansi yang didapatkan 0.014, koefisien korelasi yang didapatkan 0.364 dan arah korelasi yang didapatkan positif.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada 45 orang responden maka didapatkan hasil data demografi responden yaitu data berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir dan pekerjaan responden. Data antibiotik yang pernah digunakan responden bertujuan untuk mengetahui jenis antibiotik yang sering digunakan di wilayah tersebut dan memudahkan tenaga kesehatan apabila terjadi resistensi antibiotik. Mayoritas responden menggunakan ampisilin sebanyak 62.7% dan amoxicilin 22.0%. Antibiotik amoxicillin dan ampisilin merupakan antibiotik golongan penisilin. Antibiotik golongan penisilin seperti amoxicillin memiliki tingkat resistensi sebesar 67,16%, sehingga apabila terus digunakan dan penggunaan tidak rasional maka resiko resistensi akan semakin tinggi (Pratiwi, 2017).

Berdasarkan hasil data terakhir kali responden mengkonsumsi antibiotik yang didapatkan, mayoritas responden menggunakan antibiotik adalah 1 bulan yang lalu 17 orang (37.8%). Apabila mengkonsumsi antibiotik terlalu sering atau berlebihan maka dapat menyebabkan terjadinya resistensi antibiotik.

Pengetahuan masyarakat tentang antibiotik pada penelitian ini diukur menggunakan kuesioner dengan 10 item pernyataan dan 6 indikator yaitu tentang indikasi penyakit, dosis, interval waktu penggunaan, lama pemberian, waspada efek samping dan informasi yang tepat tentang antibiotik. Selain itu, peneliti juga menambahkan pertanyaan tentang penyimpanan dan cara membuang antibiotik. Adapun pilihan jawaban yang digunakan pada kuesioner pengetahuan tentang antibiotik adalah benar dan salah. Responden yang menjawab dengan tepat diberi skor 1 dan responden yang menjawab tidak tepat diberi skor 0. Dari 10 pernyataan, responden lebih banyak menjawab tidak tepat pada 6 pernyataan dan 3 pertanyaan lainnya responden lebih banyak menjawab pernyataan dengan tepat. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak responden yang tidak mengetahui tentang lama penggunaan antibiotik, dosis antibiotik, informasi tentang antibiotik yang benar, indikasi antibiotik, efek samping antibiotik dan penyimpanan antibiotik. Hasil kategori tingkat pengetahuan responden yang didapatkan adalah kategori kurang sebanyak 16 orang (35.6%), kategori cukup sebanyak 25 orang (55.6%) dan kategori baik sebanyak 4 orang (8.9%).

Penggunaan antibiotik oleh masyarakat pada penelitian ini diukur menggunakan kuesioner dengan 6 item pernyataan dan 5 indikator analisis kerasionalan penggunaan obat tentang 4T + 1W yaitu tepat indikasi, tepat penyakit, tepat dosis, tepat obat dan waspada efek samping. Pilihan jawaban yang digunakan pada kuesioner penggunaan antibiotik adalah selalu, sering, kadang-kadang dan tidak pernah dengan skor 1-4. Apabila responden menjawab pernyataan dengan tepat maka diberi skor 4, skor pada tiap pernyataan berbeda-beda.

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada pernyataan indikator pertama yaitu tentang tepat indikasi antibiotik. Hasil jawaban pada pernyataan nomor 1 "Saya menggunakan antibiotik ketika terkena infeksi" adalah selalu 17.8%, sering 20.0%, kadang-kadang 57.8% dan tidak pernah 4.4%. Antibiotik digunakan untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri (Permenkes, 2011).

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada pernyataan indikator kedua yaitu tentang tepat pasien. Hasil jawaban pada pernyataan nomor 2 "Saya membeli antibiotik dengan resep dokter" adalah selalu 24.4%, sering 15.6%, kadang-kadang 44.4% dan tidak pernah 15.6%. Masalah resistensi antibiotik salah satunya adalah membeli antibiotik tanpa resep dokter (Ihsan and Akib, 2016). Hal ini harus menjadi perhatian bahwa masih banyak masyarakat yang masih membeli antibiotik tanpa resep dokter dengan tujuan swamedikasi. Informasi yang tepat sangat diharapkan dalam hal menunjang penggunaan antibiotik yang rasional.

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada pernyataan indikator ketiga yaitu tentang tepat obat pada pernyataan nomor 3 dan 5. Hasil jawaban pada pernyataan nomor 3 "Saya menggunakan antibiotik seperti supertetra untuk obat diare" menunjukkan bahwa responden yang menjawab selalu 4.4%, sering 6.7%, kadang-kadang 28.9% dan tidak pernah 60.0%. Dilihat dari hasil yang didapatkan diketahui bahwa mayoritas responden menjawab tidak pernah menggunakan obat tersebut sebagai diare. Pernyataan lain tentang tepat obat pada pernyataan nomor 5 "Saya tetap meminum antibiotik sesuai aturan dari dokter meskipun sudah merasa membaik" adalah selalu 37.8%, 22.2%, kadang-kadang 35.6% dan tidak pernah 4.4%. Pemberian antibiotik harus disesuaikan dengan kondisi klinis yang dialami pasien, sehingga setiap hari harus ada evaluasi terkait pengobatan pasien dan untuk menentukan apakah terapi akan dilanjutkan atau dihentikan (Juwita, Arifin, and Yulianti, 2017). Pemberian obat yang terlalu singkat dari yang seharusnya juga akan berpengaruh terhadap hasil pengobatan (Kemenkes RI, 2011). Munculnya resistensi antibiotik juga dapat dipengaruhi oleh lama penggunaan obat yang tidak tepat (Juwita, Arifin, and Yulianti, 2017).

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada pernyataan indikator ketiga yaitu tentang tepat dosis ada pada pernyataan nomor 4. Hasil jawaban pada pernyataan nomor 4 "Jika dokter menuliskan antibiotik diminum 3 x 1, maka saya meminumnya dengan jarak 8 jam sekali" adalah selalu 40.0%, sering 17.8%, kadang-kadang 35.6% dan tidak pernah 6.7%. Obat yang harus diminum 3x sehari harus diartikan bahwa obat tersebut diartikan bahwa obat tersebut harus diminum dengan interval waktu pemberian setiap 8 jam (Kemenkes RI, 2011). Pengurangan dosis atau dosis yang tidak tepat akan menimbulkan tidak tercapainya kadar terapi yang diinginkan, sehingga pemberian dosis obat sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat (Kemenkes RI, 2011). Berdasarkan hasil yang didapatkan pada pernyataan indikator kelima yaitu tentang waspada efek samping pada pernyataan nomor 6. Hasil jawaban pernyataan nomor 6 "Jika timbul efek samping ketika menggunakan antibiotik, maka saya berhenti menggunakannya dan berkonsultasi kepada dokter atau apoteker" adalah selalu 26.7%, sering 26.7%, kadang-kadang 24.4% dan tidak pernah 22.2%. Efek samping atau efek yang tidak diinginkan dapat muncul pada pemberian obat dengan dosis terapi (Kemenkes RI, 2011). Apabila terjadi reaksi alergi, mual/muntah, gatal pada kulit, kemerahan, bibir atau mata bengkak dan sesak, maka segera lapor ke dokter (Purwidyaningrum *et al*, 2019).

Hasil kategori penggunaan antibiotik oleh responden yang didapatkan adalah kategori penggunaan antibiotik rasional sebanyak 3 orang (6.7%) dan kategori penggunaan antibiotik tidak rasional sebanyak 42 orang (93.3%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden masih menggunakan antibiotik secara tidak rasional. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional akan meningkatkan angka kejadian resistensi bakteri (WHO 2014). Hal ini dikarenakan kurangnya informasi yang tepat dan masyarakat tidak mengerti dengan informasi yang didapatkan. Penyampaian informasi seharusnya dibuat menarik agar masyarakat lebih

mudah memahami dan mengingat setiap informasi-informasi penting terkait penggunaan antibiotik agar kedepannya masyarakat menggunakan antibiotik secara rasional.

Berdasarkan nilai *prevalence ratio* (PR) didapatkan hasil sebesar 20,83, berarti terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan antibiotik karena nilai *prevalence ratio* (PR) tidak sama dengan 1. Berdasarkan analisis *spearman rho* didapatkan hasil signifikansi yang didapatkan pada penelitian ini adalah 0.014, menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara kedua variabel yang dihubungkan karena nilai signifikansi yang didapatkan <0.05. Koefisien korelasi yang didapatkan pada penelitian ini adalah 0.364, berarti kekuatan korelasi yang didapatkan termasuk dalam kategori lemah (0.2 - <0.4) (Dahlan, 2014). Arah korelasi yang didapatkan pada penelitian ini adalah positif (+) berarti searah, karena semakin besar nilai suatu variabel maka akan semakin besar pula nilai variabel yang lainnya (Dahlan, 2014). Faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang, yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, umur, sikap, keyakinan, orang sekitar sebagai acuan atau referensi dan sumber daya (Notoatmodjo, 2010). Menurut peneliti, hal yang menyebabkan responden lebih banyak memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup dan penggunaan antibiotik secara tidak rasional karena kurangnya informasi-informasi terkait antibiotik, salah satunya indikasi antibiotik.

SIMPULAN

Terdapat korelasi yang signifikan antara kedua variabel yang dihubungkan, kekuatan korelasi yang didapatkan termasuk dalam kategori lemah dan korelasi searah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada apt. Dra. Hj. Darini Kurniawati Sp. FRS., Nurul Hidayah, S.S.T., M.Kes., dan apt. Rina Saputri, M.Farm., yang senantiasa telah memberikan masukan dan bimbingan dalam penyusunan dan perbaikan penulisan naskah publikasi serta kepada seluruh masyarakat di wilayah Kelurahan Alalak Utara yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2013. "Hasil Riskesdas 2013."

Dahlan, M. Sopiudin. 2014. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6*. Jakarta: Salemba Medika.

Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. 2019. *Rekapan Pemakaian Puskesmas 2019*. Banjarmasin.

Estiningsih, Daru, Ika Puspitasari, and Titik Nuryastuti. 2016. "Identifikasi Infeksi Multidrug-Resistant Organisms (MDRO) Pada Pasien Yang Dirawat Di Bangsal Neonatal Intensive Care Unit (Nicu) Rumah Sakit." *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*.

Goodman, and Gilman. 2017. *Dasar Farmakologi Terapi Edisi 10 Vol. 3*. 3rd ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Ihsan, Sunandar, and Nur Illiyin Akib. 2016. "Studi Penggunaan Antibiotik Non Resep Di Apotek Komunitas Kota Kendari." *Media Farmasi* 13(2): 272-84.

Juwita, Dian Ayu, Helmi Arifin, and Nelfa Yulianti. 2017. "Kajian Deskriptif Retrospektif Regimen Dosis Antibiotik Pasien Pneumonia Anak Di RSUP. Dr. M. Djamil Padang." *Jurnal Sains Farmasi & Klinis* 3(2): 134.

Kemenkes RI. 2011. "Modul Penggunaan Obat Rasional." *kemenkes RI*.



Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. ed. Soekidjo Notoatmodjo. Jakarta: Rineka Cipta.

Permenkes. 2011. "Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik." *Permenkes*.

Pratiwi, Arilinia. 2018. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Rasionalitas Perilaku Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat Sekampung Kabupaten Lampung Timur." *Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*.

Purwidyaningrum, Ika, Jason Merari Peranginangin, Mardiyono Mardiyono, and Jamilah Sarimanah. 2019. "Dagusibu, P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan) Di Rumah Dan Penggunaan Antibiotik Yang Rasional Di Kelurahan Nusukan." *Journal of Dedicators Community* 3(1): 23-43.

Utami, Eka Rahayu. 2012. "Antibiotika, Resistensi, Dan Rasionalitas Terapi." *Sainstis*: 124-38.

WHO. 2014. "World Health Organization. Antimicrobial Resistance: Global Report on Surveillance. (WHO Press, 2014)." *Bulletin of the World Health Organization*.