

**ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TENTANG DAGUSIBU ANTIBIOTIK  
DI POLIKLINIK RAWAT JALAN RUMAH SAKIT SIMPANGAN DEPOK**

Oleh

**Sanjaya Mira Husni<sup>1</sup> dan Purwanty Dessy<sup>2</sup>**  
**Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta**

**ABSTRAK**

Upaya pengobatan penyakit akibat infeksi bakteri membutuhkan antibiotik. Kesalahan pada cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang antibiotik dapat menimbulkan resistensi, keracunan, overdosis hingga kematian dan akan mencemari lingkungan yang akan menyebabkan terganggunya keseimbangan ekosistem. Pengetahuan merupakan hasil pengetahuan seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Dagusibu (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) merupakan suatu program edukasi kesehatan yang dibuat oleh Ikatan Apoteker Indonesia dalam mewujudkan gerakan keluarga sadar obat (GKSO) untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat sehingga mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Analisis Tingkat Pengetahuan Pasien tentang DAGUSIBU Antibiotik di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Simpangan Depok periode Januari-Maret 2021. Desain penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif kuantitatif, menggunakan teknik *simple random sampling*, populasi yang diperoleh 2.210 responden dan didapatkan sampel yang diteliti sebanyak 339 responden.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik sebanyak 176 responden (51,9%) dan sebagian kecil memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 73 responden (21,5%), sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien di RS. Simpangan Depok memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik dalam hal mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat antibiotik.

Kata kunci : Tingkat pengetahuan, antibiotik, dagusibu

**PENDAHULUAN**

**Latar Belakang**

Kesehatan adalah sesuatu yang sangat berguna dan merupakan hal yang dibutuhkan oleh manusia. Dalam upaya untuk menjaga kesehatannya seringkali manusia menggunakan obat untuk mengobati berbagai macam penyakit yang timbul akibat dari pola hidup yang tidak sehat dan juga stress yang tinggi. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi

atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia. <sup>(4)</sup>

Saat ini, masyarakat masih sering salah dalam hal mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat dengan benar. Hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya hal yang tidak diinginkan dalam pengobatan seperti obat yang tidak

berfungsi optimal, obat yang salah cara penggunaannya, obat yang tidak disimpan secara benar dan pembuangan obat secara sembarangan. Hal yang tidak diinginkan tersebut tentu saja sangat merugikan bagi masyarakat saat menggunakan obat.<sup>(11)</sup>

Data WHO menunjukkan bahwa 440.000 kasus baru akibat *multidrug-resistant tuberculosis* (MDR-TB) setiap tahun, menyebabkan sekurangnya 150.000 kasus kematian. Di Indonesia, penelitian pada RSUD Dr. Soetomo dan RSUD Dr. Kariadi tahun 2008 menunjukkan bahwa 84% pasien di rumah sakit mendapatkan resep antibiotik, 53% sebagai terapi, 15% sebagai profilaksis, dan 32% untuk indikasi yang tidak diketahui. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat mengakibatkan terjadinya penurunan mutu pelayanan kesehatan dan keamanan pasien (*patient safety*).<sup>(4)</sup>

Penggunaan antibiotik akan menguntungkan dan memberikan efek bila diresepkan dan dikonsumsi sesuai dengan aturan, namun sekarang ini antibiotik telah digunakan secara bebas dan luas oleh masyarakat tanpa mengetahui dampak dari pemakaian tanpa aturan, pemakaian tanpa aturan mengakibatkan keefektifan dari antibiotik akan berkurang. Pembelian antibiotik tanpa resep dokter di apotik (7%). Amoksisilin merupakan antibiotik paling banyak dibeli secara swamedikasi sebesar (77%) ampicillin, tetrasiklin, fradiomisin, gramisidin, dan ciprofloksacin. Antibiotik tersebut rata-rata dibeli untuk mengobati gejala flu, demam, batuk, sakit tenggorokan, sakit kepala dan gejala sakit ringan lainnya dengan lama penggunaan sebagian besar kurang dari lima hari.<sup>(14)</sup>

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa 35,2% rumah

tangga menyimpan obat untuk swamedikasi. Dari 35,2% rumah tangga yang menyimpan obat, 35,7% di antaranya menyimpan obat keras dan 27,8% diantaranya antibiotik dan diantara antibiotik tersebut diperoleh tanpa resep dokter.<sup>(2)</sup>

Penggunaan antibiotik yang berlebihan dan tidak sesuai dapat menyebabkan munculnya resistensi bakteri dan meningkatkan beban ekonomi masyarakat. Selain itu, terdapat pula efek samping obat yang dapat ditimbulkan dari penggunaan antibiotik.<sup>(11)</sup>

DAGUSIBU (DAPatkan, GUNakan, SIMpan, BUang) adalah Program Gerakan Keluarga Sadar Obat yang diprakarsai oleh Ikatan Apoteker Indonesia dalam mencapai pemahaman dan kesadaran terhadap penggunaan obat dengan benar.<sup>(9)</sup>

Rendahnya rasa keingintahuan masyarakat mengenai penggunaan obat secara benar sangatlah berbahaya. Pengelolaan obat di masyarakat mulai dari prosedur mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang sisa obat tidak boleh dianggap remeh, karena jika salah melakukan pengelolaan obat, maka akan berakibat sangat fatal bagi diri kita sendiri.<sup>(7)</sup>

Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Analisis Tingkat Pengetahuan Pasien tentang DAGUSIBU Antibiotik di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Simpangan Depok.

### **Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut "Bagaimana Analisis Tingkat Pengetahuan Pasien tentang DAGUSIBU Antibiotik di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Simpangan Depok periode Januari-

Maret 2021 berdasarkan metode deskriptif kuantitatif ?”

## **Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Analisis Tingkat Pengetahuan Pasien tentang DAGUSIBU Antibiotik di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Simpangan Depok periode Januari-Maret 2021.

### **2. Tujuan Khusus**

- Mengetahui karakteristik responden (pasien) berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan dan status pekerjaan.
- Mengetahui gambaran pengetahuan responden (pasien) tentang DAGUSIBU antibiotik di poliklinik rawat jalan RS. Simpangan Depok
- Mengetahui hubungan karakteristik responden dengan pengetahuan pasien tentang Dagusibu Antibiotik.

## **METODE PENELITIAN**

### **Desain Penelitian**

Desain penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu keadaan yang terjadi di masyarakat yang obyektif.

### **Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Simpangan Depok dimulai pada bulan Januari-Maret 2021.

### **Populasi dan Sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien poliklinik rawat jalan yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di bagian

farmasi Rumah Sakit Simpangan Depok.

#### **2. Sampel**

Teknik yang digunakan adalah *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel anggota populasi dilakukan secara acak karena karakteristik yang dimiliki sampel umumnya hampir sama.

Diperoleh jumlah populasi (N) sebesar 2.210 pasien maka dapat ditentukan besar sampel (n) adalah :

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1+N(e)^2} \\n &= \frac{2210}{1+2210(0,05)^2} \\n &= \frac{2210}{1+2210(0,0025)} \\n &= \frac{2210}{1+5,5525} \\n &= \frac{2210}{6,5525} \\n &= 338,69 \sim 339\end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan yang didapat, maka jumlah pasien yang akan diteliti adalah 339 pasien.

## **Kriteria Penelitian**

### **a. Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang mempunyai syarat menjadi sampel.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- Semua pasien (responden) di poliklinik rawat jalan yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di bagian farmasi, baik yang mendapatkan obat antibiotika maupun tidak.
- Responden dengan usia yaitu 17 – 55 tahun
- Responden yang mengerti tentang penggunaan Hp terkait pengisian pada *Google form*.

**b. Kriteria Eksklusi**

Kriteria esklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Responden yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.
2. Responden yang tidak mengembalikan kuesioner kepada penulis.

**Metode Pengambilan Data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah data primer yang didapat dengan menggunakan kuesioner (lembar pertanyaan) yang merupakan suatu teknik pengambilan data yang dilakukan melalui serangkaian pertanyaan yang ditujukan kepada responden.

Teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah menggunakan lembar kuesioner langsung kepada pasien pada saat pelayanan penyerahan obat (terdapat pembatas berupa kaca antara pasien dan tenaga kesehatan) dan menggunakan salah satu aplikasi dari akun *Google* yang bersifat umum, yaitu dengan menggunakan *Google Form*.

Kuesioner yang dibagikan secara *online* dikirim melalui *link* di *WhatsApp*, sehingga dapat diperoleh data guna memberikan informasi berkenaan dengan penelitian dan dapat membantu mempercepat proses penelitian.

**Pengolahan Data**

Langkah-langkah (prosedur) digunakan dalam mengumpulkan data adalah sebagai berikut:

- a. Penyebaran kuesioner pada responden (pasien rawat jalan yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di bagian farmasi

pada bulan Januari- sampai dengan Maret 2021).

Penyebaran dan pengisian kuesioner menggunakan lembar kuesioner langsung kepada pasien dan *google form* melalui *whatsapp*.

- b. Pengumpulan kembali dan penyeleksian kuisisioner, apakah ada yang tidak memenuhi kriteria data (misalnya rusak, tidak terbaca dan kosong).

**c. Editing**

*Editing* dalam penelitian ini peneliti memeriksa dan meneliti kembali lembar kuesioner yang telah terkumpul.

**d. Coding**

*Coding* dalam penelitian ini kode untuk gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang dagusibu antibiotik : (1) baik diberi kode 1; (2) cukup baik diberi kode 2; (3) kurang baik diberi kode 3.

**e. Scoring**

teknik pemberian skor menggunakan skala ordinal dimana responden memilih jawaban benar nilai 1 dan jawaban yang salah nilai 0.

**Analisis Data**

- a. Analisa univariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap tiap variable dari hasil penelitian yang menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan frekuensi dan persentase dari tiap variabel.
- b. Analisis bivariat dilakukan setelah analisis univariat, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi tiap variabel. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi.

Hasil diperoleh dengan menggunakan metode statistik *Chi-Square test*, kemudian hasil yang diperoleh tersebut diinterpretasikan untuk menolak dan menerima hipotesis adalah : jika  $P \text{ value} \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak (artinya ada perbedaan atau ada hubungan), dan jika  $P \text{ value} > 0,05$  maka  $H_0$  gagal ditolak (artinya tidak ada perbedaan atau tidak ada hubungan).

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **1. Pembahasan analisa univariat**

Karakteristik responden yang berjumlah 399 orang diperoleh dari hasil survey meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan dan status pekerjaan melalui kuesioner pada pasien di poliklinik rawat jalan RS. Simpangan Depok periode Januari– Maret 2021.

#### **a. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin**

Dari Fdistribusi responden berdasarkan jenis kelamin diperoleh jumlah tertinggi yaitu 183 (54%) responden berjenis kelamin perempuan dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki, hal ini sesuai dengan data kunjungan pasien rawat jalan yang didominasi oleh wanita. Responden berjenis kelamin perempuan lebih peduli terhadap kesehatan yang mencakup obat-obatan, selain itu sumber informasi yang didapat oleh perempuan lebih banyak karena perempuan sering berinteraksi dan lebih aktif daripada laki-laki.<sup>(10)</sup>

Jika dibandingkan dengan laki-laki, perempuan lebih

rentan terhadap berbagai macam penyakit dan lebih banyak yang berkonsultasi dengan petugas kesehatan.<sup>(23)</sup>

Pada dasarnya laki-laki dan perempuan memiliki peran yang berbeda, peran perempuan pada umumnya adalah mengurus rumah tangga, seperti memasak, mencuci, membersihkan rumah dan merawat anggota-anggota keluarga. Sedangkan peran laki-laki adalah sibuk bekerja dan mencari nafkah, sehingga dalam hal ini perempuan lebih banyak berperan dalam merawat anggota keluarga yang sakit.<sup>(6)</sup>

#### **b. Distribusi responden berdasarkan usia**

Pembagian usia responden yang berkunjung ke rumah sakit mengacu pada pembagian usia menurut Depkes RI (2009) yaitu remaja (17-25 tahun), Dewasa (26-45 tahun) dan lansia  $\leq 46$  tahun. Responden yang berkunjung ke rumah sakit paling banyak yang berusia dewasa (26-45 tahun) yaitu 50,1%, hal ini disebabkan karena pada usia tersebut kesadaran untuk berobat dan membeli obat ketika merasakan sakit sangat tinggi dibandingkan dengan usia lainnya.<sup>(15)</sup> Salah satu kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu usia 17 hingga 55 tahun, dimana usia tersebut merupakan usia produktif.<sup>(10)</sup> Pada usia produktif seseorang cenderung mengupayakan untuk menjaga kondisi kesehatannya ketika beraktifitas padat. Selain itu usia produktif akan

mempermudah seseorang tenaga kesehatan dalam memberikan informasi obat yang diperoleh, sehingga berpengaruh terhadap tingkat daya tangkap informasi yang diberikan.<sup>(1)</sup>

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Usia merupakan umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir nya.<sup>(5)</sup>

**c. Distribusi responden berdasarkan pendidikan**

Pendidikan terakhir responden pada penelitian dominan pada responden dengan tingkat pendidikan terakhir SMA (64,6%), pendidikan SMA atau sederajat termasuk dalam kategori menengah atau lanjutan. Hal ini dikarenakan kunjungan pasien RS. Simpangan Depok lebih banyak dari masyarakat dengan status sosial menengah dan memiliki latar belakang pendidikan menengah dibandingkan dengan yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi. Pendidikan merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pikiran seseorang.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar orang tersebut dapat memahami. Pendidikan merupakan faktor yang

berpengaruh terhadap daya tangkap informasi, pengetahuan dan sikap kurang minat terhadap seseorang terhadap suatu alternatif.<sup>(1)</sup> Semakin tinggi tingkat pendidikan akan cenderung memiliki keinginan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan agar hidup lebih sehat.<sup>(12)</sup> Seseorang dengan pendidikan yang tinggi akan cenderung lebih banyak mencari informasi dan memecahkan masalah dengan sebaik mungkin.<sup>(12)</sup>

**d. Distribusi responden berdasarkan status pekerjaan**

Berdasarkan status pekerjaan responden, persentase terbanyak adalah responden dengan status bekerja yaitu 248 responden (73,2%), dengan status bekerja tersebut masyarakat dapat meningkatkan status ekonomi yang lebih tinggi serta lingkungan pekerjaan yang baik dapat mempengaruhi seseorang dalam pola pikir mengambil keputusan, memperoleh pengalaman serta pengetahuan. Pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi dan menunjang kebutuhan hidup, tujuannya adalah mencari nafkah.

Pekerjaan dan pendidikan adalah dua karakteristik konsumen yang saling berhubungan. Pendidikan akan menentukan jenis pekerjaannya.<sup>(13)</sup> Pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi tingkat aktivitas fisiknya, sedangkan tingkat

aktivitas fisik seseorang akan mempengaruhi kesehatannya.<sup>(17)</sup> Hal tersebut diatas yang menyebabkan masyarakat yang berkunjung ke rumah sakit lebih banyak yang berstatus bekerja dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

**e. Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan**

Data yang diperoleh dari hasil kuesioner menunjukkan bahwa 51,9% pasien memiliki tingkat pengetahuan cukup baik tentang dagusibu antibiotik dimana dari total data responden yang diperoleh merupakan jumlah responden tertinggi, hal ini dikarenakan pasien belum memiliki pengetahuan dan informasi yang memadai tentang dagusibu, karena kurangnya sosialisasi tenaga kesehatan khususnya apoteker dan tenaga teknis kefarmasian dalam memberikan informasi tentang dagusibu kepada masyarakat, sehingga masyarakat belum memahami dan bahkan belum memiliki pengetahuan yang baik tentang dagusibu.

**f. Distribusi responden tentang cara mendapatkan obat yang benar**

Data yang diperoleh dari hasil kuesioner menunjukkan bahwa 66% pasien memiliki tingkat pengetahuan baik tentang cara mendapatkan obat yang benar dimana dari total data responden yang diperoleh merupakan jumlah responden tertinggi. Dalam mendapatkan obat harus di

fasilitas pelayanan kefarmasian misalnya apotek, rumah sakit, puskesmas, klinik, dan toko obat.<sup>(8)</sup> Pada saat mendapatkan obat harus diperhatikan isi dari penandaan misalnya nama obat, zat aktif, logo obat, *Expiry Date* (ED), kemasan obat, indikasi dan lain-lain.<sup>(2)</sup>

Dalam penelitian ini dapat dilihat bahwa sudah banyak responden yang telah mengetahui tempat mendapatkan obat yang benar sehingga mereka akan membeli atau mendapatkan obat di tempat yang benar dan tepat.

**g. Distribusi responden tentang cara menggunakan obat yang benar**

Data yang diperoleh dari hasil kuesioner menunjukkan bahwa 42% pasien memiliki tingkat pengetahuan cukup baik tentang cara menggunakan obat yang benar dimana dari total data responden yang diperoleh merupakan jumlah responden tertinggi. Dalam penggunaan obat harus memperhatikan waktu minum obat sesuai yang dianjurkan dokter atau sesuai dengan keterangan yang terdapat di etiket atau brosur obat. Jika terdapat keterangan penggunaan suatu obat di minum setiap 4 atau 6 jam, hal ini berarti jarak minum obat harus tepat sesuai petunjuk tersebut dan jika terdapat keterangan obat diminum obat sesudah makan maka obat harus diminum segera sesudah makan sedangkan jika terdapat keterangan obat

diminum sebelum makan atau sewaktu perut kosong maka obat diminum sebelum makan.<sup>(3)</sup>

Dalam penelitian ini dapat dilihat bahwa responden sudah cukup mengetahui dalam menggunakan obat dengan baik dan benar sehingga dalam hal ini mereka akan lebih bisa mengurangi dari kesalahan penggunaan obat yang mungkin akan terjadi dan menimbulkan efek yang tidak diinginkan dalam tubuh.

**h. Distribusi responden tentang cara menyimpan obat yang benar**

Data yang diperoleh dari hasil kuesioner menunjukkan bahwa 42% pasien memiliki tingkat pengetahuan cukup baik tentang cara menyimpan obat yang benar dimana dari total data responden yang diperoleh merupakan jumlah responden tertinggi. Penyimpanan obat yang benar diantaranya adalah baca aturan penyimpanan pada kemasan, jauhkan dari jangkauan anak-anak, jauhkan dari sinar matahari langsung atau lembab atau suhu tinggi, simpan dalam kemasan asli dan dengan etiket yang masih lengkap dan juga periksa tanggal kadaluarsa dan kondisi obat.<sup>(2)</sup>

Dalam penelitian ini dapat dilihat bahwa sudah banyak responden yang mengetahui pentingnya menyimpan obat dengan baik dan benar untuk menjaga kondisi obat dari pengaruh lingkungan sehingga obat tidak mengalami

kerusakan dan masih bisa digunakan sesuai batas yang ditentukan.

**i. Distribusi responden tentang cara membuang obat yang benar**

Data yang diperoleh dari hasil kuesioner menunjukkan bahwa 79% pasien memiliki tingkat pengetahuan kurang baik tentang cara membuang obat yang benar dimana dari total data responden yang diperoleh merupakan jumlah responden tertinggi. Obat tidak boleh dibuang ditempat sampah tanpa terlebih dahulu mengubah wujud fisik untuk menghindari penyalahgunaan atau pengedaran obat yang telah kadaluarsa. Jika ada sisa obat maka tindakan yang perlu dilakukan untuk memusnahkannya adalah hilangkan semua label dari wadah, untuk kapsul, tablet, atau bentuk padat lain, hancurkan dahulu dan campur obat tersebut dengan tanah, atau bahan kotor lainnya, masukkan plastik dan buang ke tempat sampah, untuk cairan selain antibiotik, buang isinya pada kloset. Dan untuk cairan antibiotik buang isi bersama wadah dengan menghilangkan label ke tempat sampah.<sup>(2)</sup>

Dalam penelitian ini dapat dilihat bahwa responden belum memahami bagaimana membuang obat dengan benar, karena sebagian responden selama mengkonsumsi antibiotika selalu dihabiskan. Salah satu contoh bahwa responden belum memahami bagaimana



membuang obat dengan benar adalah pada sediaan sirup yang sudah tidak digunakan lagi, hanya dibuang begitu saja didalam tempat sampah dan tidak merusak label obat tersebut, pada sediaan luar antibiotik seperti salep dan cream hanya dibuang begitu saja, tidak dibuang secara terpisah antara tutup dan tube setelah digunting.

Dengan demikian dari hasil responden tersebut diharapkan peran apoteker dan tenaga kefarmasian yang terlibat langsung didalam pelayanan kefarmasian dapat lebih memberikan penjelasan dan informasi kepada pasien dan masyarakat rumah sakit tentang dagusibu. Dengan mengadakan konseling atau penyuluhan yang lebih aktif dengan komunikasi dua arah, sesi tanya jawab dengan pasien dan masyarakat untuk mengetahui tingkat pemahaman pasien.

Sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi pasien dan masyarakat tentang dagusibu, dengan harapan ditujuan akhir dapat terwujud perilaku masyarakat yang lebih memperhatikan dalam mengkonsumsi dan mengelola obat dalam lingkugan keluarganya masing-masing.

## **2. Pembahasan analisa bivariat**

### **a. Hubungan jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan dagusibu antibiotik**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa jenis

kelamin di wilayah RS. Simpangan Depok tidak berhubungan dengan tingkat pengetahuan responden dikarenakan antara responden berjenis kelamin pria dan wanita tidak berbeda jauh, hal ini sesuai dengan hasil dari uji statistik dengan *Chi-Square* pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai *P value*  $0,815 > 0,05$  dapat dikatakan bahwa  $H_0$  gagal ditolak artinya tidak ada perbedaan atau tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan.

Beberapa orang beranggapan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh jenis kelamin. Dan hal ini sudah tertanam sejak zaman penjajahan. Namun, hal itu di zaman sekarang ini sudah terbantah, apapun jenis kelamin seseorang, bila dia masih produktif, berpendidikan, atau berpengalaman maka ia akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi.<sup>(13)</sup> Jadi jenis kelamin seseorang tidak ada keterkaitannya dalam kemampuan mengingat dan memahami sesuatu hal, karena jenis kelamin tidak dapat dijadikan perbandingan baik atau tidak nya.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan, A.H (2019) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan seseorang dengan (nilai *P value* 0,323).

**b. Hubungan usia dengan tingkat pengetahuan dagusibu antibiotik**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan uji statistik dengan Chi-Square pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai *P value*  $0,024 < 0,05$  dapat dikatakan bahwa  $H_0$  ditolak artinya ada perbedaan atau ada hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan. Dalam penelitian ini didapatkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai dagusibu antibiotik adalah responden yang berusia 26-45 tahun dibandingkan dengan responden yang berusia 17-25 tahun.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang suatu hal, salah satunya adalah faktor usia. Usia dapat berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dimana semakin bertambah usia seseorang maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang diperolehnya, sehingga bisa meningkatkan kematangan mental dan intelektual. Usia seseorang yang lebih dewasa mempengaruhi tingkat kemampuan dan kematangan dalam berfikir dan menerima informasi yang semakin lebih baik jika di bandingkan dengan usia yang lebih muda. Usia mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin dewasa umur maka tingkat kematangan dan kemampuan menerima

informasi lebih baik jika dibandingkan dengan umur yang lebih muda atau belum dewasa.<sup>(16)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang telah penulis lakukan dapat dijelaskan bahwa usia merupakan faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Sebagaimana hasil penelitian diketahui usia responden berada pada kelompok dewasa (63%), dimana hal ini dapat menjelaskan bahwa semakin berumur seseorang biasanya mempunyai pengalaman yang lebih banyak dibandingkan dengan seseorang dengan umur yang masih muda. Selain itu, semakin tua umur seseorang ketepaparan akan informasi semakin banyak, apalagi jika didukung dengan keinginan untuk mencari informasi yang baru terkait dagusibu obat sehingga cakupan pengetahuan penggunaan dan pengelolaan obat pada masyarakat dapat meningkat.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, M.A.C (2018) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara usia dengan tingkat pengetahuan seseorang dengan (nilai *P value* 0,002).

Adapun dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup baik (176 responden dari 339 responden). Untuk dapat meningkatkan pengetahuan

masyarakat, maka penting bagi tenaga kesehatan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan untuk dapat memberikan informasi yang tepat tentang pengelolaan obat, sehingga dapat mengurangi hal yang merugikan bagi masyarakat saat menggunakan obat.

**c. Hubungan pendidikan dengan tingkat pengetahuan dagusibu antibiotik**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan uji statistik dengan Chi-Square pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai *P value*  $0,000 < 0,05$  dapat dikatakan bahwa  $H_0$  ditolak artinya ada perbedaan atau ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan. Dalam penelitian ini didapatkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai dagusibu antibiotik berlatar belakang pendidikan tinggi.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah jenjang pendidikan yang dimiliki oleh individu. Dimana ada asumsi yang menyebutkan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya.<sup>(16)</sup> Pendidikan adalah sebuah proses belajar dan proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih baik, lebih dewasa dan lebih matang terhadap

individu, kelompok atau masyarakat.<sup>(16)</sup>

Pengetahuan atau kognitif tentang penggunaan dan pengelolaan obat merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya sebuah tindakan atau keputusan seseorang dalam menjalankan suatu terapi pengobatan. Meningkatnya pengetahuan dapat menimbulkan perubahan persepsi dan kebiasaan seseorang dan juga membentuk kepercayaan seseorang terhadap penggunaan dan pengelolaan obat. Hal ini sebagaimana pernyataan dalam Notoadmodjo (2012), yang menyebutkan perilaku yang didasari pengetahuan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan, A.H yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan seseorang dengan (nilai *P value* 0,045).

Menurut penulis, sebagaimana hasil penelitian dapat dijelaskan pada responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik tentang dagusibu antibiotik, jika ditinjau dari tingkat pendidikan berada pada jenjang menengah (63,3%), sehingga berdampak pada informasi yang diketahuinya tentang penggunaan dan pengelolaan obat, karena keterbatasan informasi secara formal yang diperolehnya. Padahal diketahui tingkat

pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, dimana pendidikan pada diri individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasionalisme dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru.

Adapun demikian, diharapkan bagi seseorang yang berpendidikan tinggi juga memiliki pengetahuan yang luas termasuk pengetahuan terhadap kebutuhan kesehatannya. Latar belakang pendidikan dan pengalaman di masa lalu juga dapat mempengaruhi pola pikir seseorang, kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang, termasuk membentuk kemampuan untuk mempelajari atau memahami penggunaan dan pengelolaan obat dalam proses penyembuhan penyakit.

**d. Hubungan status pekerjaan dengan tingkat pengetahuan dagusibu antibiotik**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan uji statistik dengan Chi-Square pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai *P value*  $0,000 < 0,05$  dapat dikatakan bahwa  $H_0$  ditolak artinya ada perbedaan atau ada hubungan antara status pekerjaan dengan tingkat pengetahuan. Dalam penelitian ini didapatkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik

mengenai dagusibu antibiotik lebih banyak pada responden dengan status bekerja jika dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktifitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Pekerjaan/karyawan adalah mereka yang bekerja pada orang lain atau institusi, kantor, perusahaan dengan upah dan gaji baik berupa uang maupun barang. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Semakin lama seseorang bekerja semakin banyak pengetahuan yang diperoleh.<sup>(38)</sup>

Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Di tinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan

menalar secara ilmiah dan etik.<sup>(38)</sup>

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan, A.H (2019) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan tingkat pengetahuan seseorang dengan (nilai *P value* 0,023).

Menurut penulis, pekerjaan dapat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, khususnya pengetahuan tentang penggunaan dan pengelolaan obat. Hal ini dikarenakan pekerjaan membuat intensitas interaksi individu dengan individu lainnya semakin luas, sehingga keterpaparan individu terhadap informasi juga semakin besar, atau bahkan rekan kerja juga dapat mempengaruhi masukan informasi yang diketahuinya, sehingga akan berdampak pada pengetahuan yang dimilikinya, terutama tentang dagusibu. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis diketahui bahwa sebagian besar responden dengan status bekerja mempunyai pengetahuan baik tentang dagusibu (98,6%),

Namun demikian, peran tenaga kesehatan juga sangat penting dalam memberikan informasi kepada masyarakat, hal ini bertujuan untuk menghindari timbulnya persepsi yang salah karena informasi yang tidak tepat yang sangat mudah masyarakat dapatkan dari sumber manapun

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terhadap gambaran pengetahuan pasien mengenai dagusibu antibiotik di poliklinik rawat jalan RS. Simpangan Depok periode Januari-Maret 2021 maka dapat ditarik kesimpulan :

1. Karakteristik responden terbagi menjadi empat kategori dimana masing-masing kategori diambil hasil paling banyak yaitu : kategori jenis kelamin perempuan sebanyak 183 (54%), usia dengan rentang usia 26-45 tahun (dewasa) sebanyak 170 (50,1%), tingkat pendidikan SMA (menengah) sebanyak 219 (64,6%), status pekerjaan dengan status bekerja sebanyak 248 (73,2%).
2. Tingkat pengetahuan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup baik sebanyak 176 (51,9%) responden.
3. Diperoleh hubungan antara karakteristik responden terhadap pengetahuan tentang Dagusibu antibiotik, dari 4 karakteristik hanya tiga yang berhubungan diantaranya : usia responden (*P value* = 0,024), tingkat pendidikan (*P value* = 0,000), status pekerjaan (*P value* = 0,000), dimana nilai *P value* kurang dari 0,005. Dan yang tidak berhubungan yaitu jenis kelamin (*P value* = 0,815), dimana memiliki nilai *P value* lebih besar dari 0,05.

### **Saran**

Berdasarkan pembahasan dan kesimpulan di atas maka penulis menyarankan agar :

1. Petugas farmasi meningkatkan pemberian informasi tentang dagusibu antibiotika kepada pasien

- yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di bagian instalasi farmasi RS. Simpangan Depok melalui penyuluhan dan metode Pelayanan Informasi Obat (PIO).
2. Memberikan informasi tentang pertanyaan-pertanyaan yang sering diajukan pada saat penyerahan obat mengenai waktu penggunaan obat (sebelum atau sesudah makan), lama penggunaan obat serta informasi tentang cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat terutama antibiotika dengan cara yang benar.
  3. Bagi masyarakat khususnya pasien di RS. Simpangan Depok untuk lebih berperan aktif dalam memperoleh informasi tentang kesehatan, khususnya dalam hal mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat yang digunakan agar lebih tepat guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- DAFTAR PUSTAKA**
1. Anisah, Z., Moeslich, H., dan Didik, S. (2010). Pengaruh Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Konsumen Apotek Di Wilayah Purwokerto. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 7(01): pp. 46-52.
  2. Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2015. Gerakan Nasional Peduli Obat dan Pangan Aman: Materi Edukasi Tentang Peduli Obat dan Pangan Aman. Jakarta: BPOM.
  3. Junaidi, I. 2019. Panduan Obat & Suplemen Indonesia Eds I. Yogyakarta: Rapha Publishing.
  4. Kemenkes RI. 2011. Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
  5. Irsila, B.K., 2020. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Dagusibu Obat Sediaan Cair di RT 06 Dusun Kenep Desa Kenep Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro, Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan
  6. Na'im, A., dkk. 2019. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Stroke Dengan Penanganan Pre-Hospital. *Jurnal Gawat Darurat*. 1(1).
  7. Octavia, D. R., Susanti, I., & Negara, S. B. M. K. (2020). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Penggunaan dan Pengelolaan Obat yang Rasional Melalui Penyuluhan Dagusibu. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 23-39.
  8. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tentang Pekerjaan Kefarmasian. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
  9. PP IAI. (2014). Pedoman Pelaksanaan Gerakan Keluarga Sadar Obat, Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia.
  10. Pratiwi, H., Mustikaningtias, I., Widyartika, F. R., Setiawan, D., Nasrudin, K., & Julietta, L. Analisis Persepsi Masyarakat Terhadap Peran Apoteker Pada Layanan Kefarmasian Di Apotek Kecamatan Sokaraja, Baturraden, Sumbang, Dan Kedungbanteng. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 5(1), 33-48.

11. Purwidyaningrum, I., Peranginangin, J. M., Mardiyono, M., & Sarimanah, J. (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.
12. Ruditya, A. N., dan Chalidyanto, D. (2015). Hubungan Karakteristik Individu terhadap Penilaian Kualitas Produk Apotek Rawat Jalan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 3(2): pp. 108-117.
13. Sulistya, Y. A., Pramestutie, H. R., dan Sidharta, B. (2017). Profil Kualitas Pelayanan Resep oleh Apoteker di Beberapa Apotek Kecamatan Klojen Kota Malang. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 3(1): pp. 1-9
14. Widayati, A., Suryawati, S., de Crespigny, C., & Hiller, J. E. (2012). Knowledge and beliefs about antibiotics among people in Yogyakarta City Indonesia: a cross sectional population-based survey. *Antimicrobial resistance and infection control*, 1(1), 1-7.
15. Widodo, S. T., dan Albertus, Y.Y. (2012). Persepsi Konsumen Terhadap Kualitas Layanan Kefarmasian di Apotek. *Jurnal Penelitian*, 16(1).
16. Yeni, I. S. P., 2015. Faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan Penggunaan Obat Generik pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kabupaten Nagan Raya Tahun 2015, *Skripsi*, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar, Aceh
17. Zainuddin, M., Utomo, W., Herlina. (2015). Hubungan Stres dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal JOM*, 2(1).

