

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT PENGETAHUAN
PENGUNAAN ANTIBIOTIK MASYARAKAT DI KELURAHAN
SUKMAJAYA – DEPOK**

Oleh

Putri Okky Kusuma¹, Chusun², Rohimah Elza³
Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta

ABSTRAK

Antibiotik merupakan obat yang banyak dikenal masyarakat, namun penggunaan antibiotik seringkali tidak tepat, yang dapat berakibat pada peningkatan resistensi bakteri terhadap antibiotik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Faktor-Faktor apa saja yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Penggunaan Antibiotik Masyarakat di Kelurahan Sukmajaya – Depok. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Responden sebanyak 257 orang. Pengambilan data penelitian ini dilakukan dengan mengisi kuesioner (angket).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil karakteristik responden menurut jenis kelamin yang terbanyak perempuan sebanyak 151 responden (58.8%), usia >25-35 tahun 83 responden (32.8%), pendidikan Tamat SMA 153 responden (59.9%), pekerjaan pegawai swasta 78 responden (30.4%). Sakit yang dikeluhkan radang tenggorokan 75 responden (29.2%), antibiotik yang digunakan Amoksisilin 138 responden (53.7%), tempat pembelian antibiotik Apotek 167 responden (65%). Tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik di RW 009 Kelurahan Sukmajaya Depok memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 38.9%, tingkat pengetahuan cukup sebesar 43.6%, dan tingkat pengetahuan kurang sebesar 17.5%. kemudian setelah dilakukan uji bivariat hasil menunjukkan bahwa usia dan status pekerjaan responden memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik dengan nilai signifikan dibawah 0,05(p<0,05). Sehingga disimpulkan Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Penggunaan Antibiotik di RW 009 Kelurahan Sukmajaya Depok Periode Januari-Maret 2022 adalah Cukup.

Kata Kunci : Antibiotik, Resistensi, Pengetahuan

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Antibiotik merupakan obat yang banyak dikenal masyarakat, namun penggunaan antibiotik seringkali tidak tepat, yang dapat berakibat pada peningkatan resistensi bakteri terhadap antibiotik. Tingginya penggunaan antibiotik dapat menimbulkan berbagai masalah dan merupakan ancaman global bagi Kesehatan karena pemakaian yang tidak rasional akan menimbulkan resistensi bakteri

terhadap antibiotik. Hal ini bisa menyulitkan terapi dengan menggunakan antibiotik pada penderita infeksi, sehingga akan menurunkan mutu pelayanan Kesehatan. Resistensi pada antibiotik pada umumnya terjadi di rumah sakit, namun lambat laun juga akan berkembang dikalangan masyarakat.²

Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat menimbulkan permasalahan Kesehatan dan menjadi ancaman global bagi Kesehatan

terutama masalah resistensi antibiotik. Resistensi menjadi suatu masalah Kesehatan yang sangat besar yang harus dikelola seluruh dunia karena menyebabkan peningkatan angka kematian. Menurut *Mohsen Naghavi* prof bidang *Health Metrics* dari *University of Washington* Amerika Serikat bahwa 1,3 juta kematian di dunia pada tahun 2019 secara langsung dihubungkan dengan AMR (*Antimicrobial Resistance*). Dari data tersebut menunjukkan bahwa resistensi antibiotik memang sudah menjadi masalah yang harus segera diselesaikan.⁴

Kurangnya pengetahuan dan informasi mengenai penggunaan antibiotik, dapat memicu kurang patuhnya dalam penggunaan obat antibiotik atau pengobatan sendiri. Berdasarkan data dari Media Indonesia, bahwa di Asia Tenggara lebih dari 97.000 orang meninggal akibat langsung dari AMR (*Antimicrobial Resistance*) pada tahun 2019. Penelitian yang paling komprehensif tentang topik ini menemukan AMR (*Antimicrobial Resistance*) setidaknya menjadi penyebab yang berkontribusi hingga 4,95 juta kematian secara global. Ini tidak jauh dari total kematian *Covid-19* yang dilaporkan WHO (*World Health Organization*) sebesar 5,6 juta sejak terdeteksi.⁶

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, permasalahan yang akan dibahas adalah “Faktor-Faktor apa saja yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Penggunaan Antibiotik Masyarakat di Kelurahan Sukmajaya – Depok”.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum ini untuk mengetahui Faktor-Faktor yang

Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Penggunaan Antibiotik Masyarakat di Kelurahan Sukmajaya – Depok.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin tingkat pendidikan, dan status pekerjaan.
- b. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan antibiotik.
- c. Mengetahui jenis antibiotik yang digunakan, obat selain antibiotik yang pernah digunakan, penggunaan antibiotik berdasarkan sakit yang dikeluhkan, dan tempat pembelian antibiotik oleh responden.
- d. Untuk mengetahui adanya hubungan antara umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan dengan tingkat pengetahuan responden tentang penggunaan antibiotik.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif, data penelitian ini diperoleh dengan menyebarkan kuesioner tanpa adanya suatu perlakuan atau intervensi terhadap subjek penelitian atau responden.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di lingkungan RW 009 Kelurahan Sukmajaya Depok dimulai dari bulan Januari-Maret 2022.

Populasi dan Sampel

1. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat RW 009 Kelurahan

Sukmajaya Depok Jawa Barat Tahun 2022.

2. Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih dengan teknik sampling tertentu untuk bisa mewakili atau memenuhi populasi. Sampel dari penelitian ini adalah masyarakat yang pernah menggunakan antibiotik.

$$n = \frac{694}{1 + 694(0,05^2)}$$

$$n = \frac{694}{1 + 1,735}$$

$$n = \frac{694}{2,735}$$

$$n = 253,74 \sim 257$$

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan rumus slovin dengan nilai kritis 5% (0,05) didapatkan hasil sebanyak 257 responden.

Kriteria Penelitian

1. Kriteria Inklusi
 - a. Kepala Keluarga atau mewakili yang menetap di RW 009 Kelurahan Sukmajaya Depok.
 - b. Berusia \geq 17 tahun.
 - c. Tidak buta huruf.
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Masyarakat yang tidak bersedia untuk menjadi responden.
 - b. Masyarakat yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada saat masa pandemik tentu harus mengikuti protokol kesehatan guna mencegah terjadinya penyebaran virus *Covid 19*. Kuesioner yang akan dibagikan untuk masyarakat disediakan dalam bentuk lembaran pertanyaan yang mana proses pengambilan data dilakukan dengan protokol kesehatan.

Adapun Langkah-langkah yang dilakukan dalam pengumpulan data sebagai berikut :

1. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin penelitian dari pihak terkait, Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta dan tempat yang dituju untuk melakukan penelitian.
2. Peneliti meminta izin kepada Rukun Tetangga (RT) untuk melakukan penelitian di wilayah tersebut.
3. Peneliti mengunjungi masing-masing responden di wilayah tempat dilakukannya penelitian, tentu proses pengumpulan data ini harus mengikuti protokol kesehatan untuk mencegah penyebaran virus *Covid 19* dengan menggunakan masker, dan menjaga jarak, peneliti juga menyediakan masker dan *handsanitizer* untuk responden.
4. Pertama, peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan. Kemudian peneliti meminta kepada responden yang setuju berpartisipasi dalam penelitian untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
5. Selanjutnya, responden diberi kuesioner dengan beberapa pertanyaan dan responden menjawab pertanyaan yang sudah tertera. Apabila terdapat pertanyaan-pertanyaan yang kurang jelas, maka responden dapat bertanya kembali pada peneliti.
6. Setelah selesai mengisi, semua kuesioner akan di periksa kembali kelengkapan jawaban dari responden.

Data yang sudah terkumpul kemudian diolah dengan menggunakan teknik statistik, yaitu pengolahan dan analisa data dengan menggunakan analisis statistik yang dapat dilakukan

dengan manual ataupun dengan komputer (aplikasi statistik).

Pengolahan Data

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat di RW 009 Kelurahan Sukmajaya Depok, maka Langkah-langkah pengelolaan data sebagai berikut :

1. Membagikan kuesioner kepada responden.
2. Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi.
3. Pengeditan (*Editing*)
Editing dilakukan untuk memeriksa kelengkapan data yang diperoleh dari kuesioner.⁵
4. Pengkodean (*Coding*)
Jawaban atau hasil yang diperoleh diklasifikasikan menurut jenisnya ke dalam bentuk yang lebih ringkas setelah diberi skor atau menggunakan kode-kode tertentu sebelum diolah dengan komputer.⁵
5. Pemasukkan (*Entry*)
Proses memasukkan data-data yang telah mengalami proses editing dan coding ke dalam alat pengolah data (komputer) atau program data tertentu.⁵
6. Pembersihan (*Cleaning*)
Proses pembersihan data-data yang tidak cocok dengan penelitian yang telah dilakukan sehingga siap untuk dilakukan analisis data.⁵

Analisis Data

1. Analisis Univariat (Analisis Deskriptif) yaitu analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yang menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi setiap variabel.⁵

2. Analisis Bivariat, apabila telah dilakukan analisis univariat hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel dan dapat dilanjutkan dengan analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang di duga berhubungan atau korelasi. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel yaitu hubungan karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan mengenai antibiotik. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji katagori *Chi Square Test*. Uji *Chi Square* digunakan untuk menganalisa hubungan variabel katagori dengan katagori.⁵

Interpretasi data dapat dilihat dari nilai signifikasi yang diperoleh. Jika nilai signifikasi didapat $<0,05$ maka dapat ditarik kesimpulan bahwa antara variabel 1 dengan variabel 2 memiliki hubungan yang kuat dan sebaliknya.⁵

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Dari distribusi responden berdasarkan jenis kelamin diperoleh jumlah tertinggi yaitu 151 responden (58.8%) berjenis kelamin perempuan. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan, meskipun terdapat perbedaan jumlah responden berdasarkan jenis kelamin. Beberapa survei menunjukkan bahwa perempuan memiliki kepedulian yang lebih tinggi pada masalah kesehatannya. Kepedulian pada Kesehatan bukan hanya untuk dirinya sendiri tetapi juga untuk anak dan keluarganya.⁶

b. Usia

Dari distribusi responden berdasarkan usia diperoleh jumlah terbanyak yaitu 83 responden (32.3%) berusia >25-35 tahun. Pada usia tersebut dan ada pada zaman sekarang ini akan sangat memudahkan untuk mengakses internet untuk mencari tahu tentang penggunaan antibiotik dengan benar. Usia mempengaruhi data tangkap dan pola pikir seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dapat melalui pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya, pengalaman sendiri, pengalaman orang lain, lingkungan dan faktor lainnya.⁶

c. Pendidikan

Dari distribusi responden berdasarkan Pendidikan, mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu responden dengan kategori Pendidikan menengah atas (SMA) diperoleh jumlah 153 responden (59.5%). Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan Pendidikan, Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi Pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi dan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya dalam penggunaan antibiotik.⁵

d. Status Pekerjaan

Dari distribusi responden berdasarkan status pekerjaan, diperoleh jumlah terbanyak yaitu 78 responden (30.4%) bekerja sebagai pegawai swasta. Orang yang bekerja cenderung lebih banyak mengonsumsi obat tanpa resep terutama untuk menangani gejala penyakit

ringan agar tidak mengganggu proses bekerja. Lingkungan pekerjaan juga berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Ada atau tidaknya yang beres dalam lingkungan tersebut. Ada atau tidaknya asuransi dari perusahaan kemungkinan juga mempengaruhi swamedikasi pada responden.

2. Gambaran Penggunaan Antibiotik

a. Penggunaan antibiotik berdasarkan sakit yang dikeluhkan

Dari distribusi responden berdasarkan penggunaan antibiotik berdasarkan sakit yang dikeluhkan, diperoleh jumlah terbanyak yaitu antibiotik yang digunakan untuk radang tenggorokan sebanyak 75 responden (29.2%). Radang tenggorokan atau faringitis adalah kondisi peradangan yang terjadi pada bagian tenggorokan (faring) yang biasa disebabkan oleh infeksi virus dan bakteri. Infeksi virus yang umumnya menimbulkan radang tenggorokan adalah virus penyebab pilek dan flu. Faringitis juga bisa disebabkan oleh infeksi bakteri yakni *Streptococcus*, kondisi ini dikenal dengan penyakit strep throat.

Penggunaan antibiotik untuk penyakit lain yang sebenarnya tidak memerlukan antibiotik jelas dapat menimbulkan kesalahpahaman tentang penggunaan antibiotik. Dalam hal ini, antibiotik tidak dapat digunakan lagi untuk infeksi

yang sama, karena berbahaya bagi pengguna dan juga dapat menyebabkan resistensi bakteri(kekebalan) terhadap antibiotik.

- b. Jenis antibiotik yang pernah digunakan

Dari distribusi responden berdasarkan jenis antibiotik yang pernah digunakan, diperoleh jumlah terbanyak yaitu 138 responden (53.7%) menggunakan antibiotik Amoksisilin untuk mengatasi masalah kesehatannya. Hal ini menggambarkan bahwa amoksisilin cukup banyak beredar dan populer dipasaran dan banyak dokter yang meresepkan Amoksisilin. Indikasi Amoksisilin yaitu untuk infeksi saluran nafas, infeksi kulit dan jaringan lunak, infeksi saluran cerna, gonore tidak terkomplikasi dan infeksi saluran kencing. Efek samping seperti gangguan lambung usus dan radang kulit lebih jarang terjadi.

- c. Obat yang pernah digunakan selain antibiotik

Dari distribusi responden berdasarkan obat yang pernah digunakan selain antibiotik, diperoleh jumlah terbanyak yaitu Analgesik sebanyak 86 responden (33.5%). Analgesik yang dimaksud yaitu Paracetamol. Paracetamol merupakan obat yang paling banyak digunakan responden. Paracetamol digunakan untuk penurun demam dan Pereda nyeri ringan sampai sedang. Paracetamol termasuk dalam daftar obat kategori aman untuk Wanita hamil juga selama laktasi walaupun mencapai air susu ibu.

- d. Tempat pembelian antibiotik

Dari distribusi responden berdasarkan tempat pembelian antibiotik umumnya mereka membeli atau mendapatkan antibiotik di apotek sebanyak 167 responden (65.0%). Obat keras, termasuk antibiotik kini dapat dengan mudah dibeli di apotek tanpa resep dokter. Salah satunya adalah untuk persaingan komersial antar apotek yang bertujuan untuk meningkatkan penjualan apotek. Alasan lain untuk membeli antibiotik secara bebas adalah kurangnya kesadaran pasien akan bahaya antibiotik tersebut.

3. Tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik

Dari distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik, diperoleh jumlah terbanyak yaitu 112 responden (43.6%) memiliki pengetahuan Cukup tentang penggunaan antibiotik. Dalam penelitian ini yang mendominasi menjawab adalah berusia >25-35 tahun yang dimana di usia >25-35 tahun cenderung memiliki kepedulian yang tinggi akan kesehatan dan pengetahuan tentang penggunaan antibiotik.

4. Hubungan karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan tentang antibiotik

- a. Hubungan usia dengan tingkat pengetahuan tentang antibiotik

Pada Analisa hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik diperoleh hasil bahwa adanya hubungan yang ditunjukkan dengan nilai *P Value* 0,020 ($p < 0,05$). Dalam hal ini hipotesis ini diterima (H_a) karena adanya pengaruh antara usia dengan tingkat

pengetahuan tentang penggunaan antibiotik.

Dalam penelitian yang sudah dilakukan mayoritas responden yang berpengetahuan baik berusia >25-35 tahun yang merupakan kategori dewasa awal. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari, D., Adi Pramana, G., & Wahyudi, A. (2020) yang berjudul Hubungan Karakteristik dengan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Antibiotik Di Desa Dawung yang menunjukkan Sebagian besar responden berusia 17-25 tahun berpengetahuan baik tentang penggunaan antibiotik sebanyak 12 responden dengan nilai *P Value* 0,003 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik.³

- b. Hubungan jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik

Pada hasil analisis hubungan jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan antibiotik diperoleh hasil bahwa tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik dengan nilai *P Value* 0,122 ($p > 0,05$).

Dalam penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh E Meinitasari, F Yuliasuti, S. Budi Santoso (2021) yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik

dengan memiliki nilai *P Value* 0,179 ($p > 0,05$).¹

- c. Hubungan status pekerjaan dengan tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik

Pada analisis hubungan status pekerjaan dengan tingkat pengetahuan antibiotik diperoleh hasil bahwa adanya hubungan yang ditunjukkan dengan nilai *P Value* 0,002 ($p < 0,05$).

Dalam penelitian yang telah dilakukan ini mayoritas responden yang berpengetahuan baik tentang antibiotik bekerja sebagai pegawai swasta. Pekerjaan akan mempengaruhi proses pencarian informasi terhadap suatu hal, dimana semakin mudahnya mencari informasi maka semakin banyak pula informasi yang didapat sehingga pengetahuan yang dimiliki semakin meningkat.⁵

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah RW 009 Kelurahan Sukmajaya Depok, diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 151 responden (58.8%), berusia >25-35 tahun sebanyak 83 responden (32.3%), dengan Pendidikan terbanyak yaitu adalah Tamat SMA sebanyak 153 responden (59,5%), dan status pekerjaan yaitu sebagai pegawai swasta sebanyak 78 responden (30.4%).
2. Jenis antibiotik yang terbanyak digunakan oleh responden adalah Amoksisilin yaitu sebanyak 138 responden (53.7%). Keluhan sakit yang terbanyak adalah radang

tenggorokan yaitu sebanyak 75 responden (29.2%). Obat lain yang terbanyak yang pernah digunakan adalah Analgesik yaitu sebanyak 86 responden (33.5%). Tempat pembelian antibiotik umumnya mereka membeli atau mendapatkannya di Apotek sebanyak 167 responden (65%).

3. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik masuk dalam kategori cukup, yaitu 112 responden (43.6%).
4. Hasil Analisa bivariat menunjukkan bahwa masing-masing karakteristik (usia dan status pekerjaan) adanya hubungan yang ditunjukkan dengan usia nilai *P Value* 0,003 ($p < 0,05$), dan status pekerjaan dengan nilai *P Value* 0,002 ($p < 0,005$) dengan tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik, sedangkan untuk karakteristik (jenis kelamin dan Pendidikan) menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan dengan tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik.

Saran

Kepada pihak Puskesmas / Dinas Kesehatan setempat diharapkan agar dapat memberikan edukasi tentang penggunaan antibiotik yang rasional kepada masyarakat di wilayah RW 009 Kelurahan Sukmajaya Depok.

DAFTAR PUSTAKA

1. E. Meinitasari, F. Yuliasuti, S. Budi Santoso. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Antibiotik Masyarakat. Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia.
2. Kementerian Kesehatan RI, 2011. Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Jakarta Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
3. Lestari, D., Adi Pramana, G., & Wahyudi, A. (2020). Hubungan Karakteristik Dengan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Antibiotik Di Desa Dawung (Doctoral Dissertation, Universitas Ngudi Mulyo).
4. Media Indonesia, 2022 Penyakit Resistensi Antimikroba Buat 1,27 Juta Orang Meninggal Pada 2021.
5. Notoatmodjo, S. 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta Rineka Cipta.
6. Tekno Tempo, 2022. Resistensi Antibiotik Sebabkan Kematian Lebih dari Sejuta Orang 2019