

ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN MENGENAI DAGUSIBU OBAT ANTIBIOTIK DI KLINIK PRATAMA BAHAGIA JAKARTA TIMUR

Oleh

Safitry Elly¹, Sari Wahyu Kartika², Suharyono Fariza Berliana³
Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta

ABSTRAK

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. DAGUSIBU (DAPatkan, GUnakan, SImpan, BUang) adalah Program Gerakan Keluarga Sadar Obat yang diprakarsai oleh Ikatan Apoteker Indonesia dalam mencapai pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap penggunaan obat dengan benar.

Tujuan penelitian adalah Menganalisis Tingkat Pengetahuan Pasien Mengenai Dagusibu Obat Antibiotik di Klinik Pratama Bahagia Jakarta Timur. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif, menggunakan teknik *simple random sampling*, populasi yang diperoleh 1.687 responden dan didapatkan sampel yang diteliti sebanyak 324 responden.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 89 responden (27,5%), memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 103 responden (31,8%) dan memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 132 responden (40,7%), sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien di Klinik Pratama Bahagia memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dalam hal mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat antibiotik.

Kata Kunci : pengetahuan dagusibu, obat antibiotik

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Masyarakat banyak yang melakukan swamedikasi untuk mengobati penyakitnya seperti obat sakit kepala, diare, flu, demam, dan sakit gigi, sehingga masyarakat tidak mendapatkan informasi lengkap terkait dengan obat yang diterima. Informasi terkait penggunaan obat perlu diberikan kepada masyarakat secara komprehensif, akurat dan update untuk meminimalisirkan salahnya penggunaan obat.⁸

Obat merupakan zat yang digunakan untuk pencegahan dan penyembuhan penyakit serta pemulihan dan peningkatan kesehatan bagi penggunaannya. Setiap obat punya manfaat, namun juga mempunyai efek samping yang merugikan. Oleh karena itu, menggunakan obat harus sesuai dengan aturan pakai.²

Antibiotik merupakan obat yang paling banyak digunakan pada infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Berbagai studi menemukan bahwa sekitar 40-62% antibiotik digunakan secara tidak tepat

antara lain untuk penyakit-penyakit yang sebenarnya tidak memerlukan antibiotik. Pada penelitian kualitas penggunaan antibiotik di berbagai bagian rumah sakit ditemukan 30% sampai dengan 80% tidak didasarkan pada indikasi.⁴

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% diantaranya menyimpan obat keras dan 27,8% diantaranya antibiotik. Adanya obat keras dan antibiotik untuk swamedikasi menunjukkan penggunaan obat yang tidak rasional. Terdapat 81,9% rumah tangga yang menyimpan obat keras dan 86,1% rumah tangga yang menyimpan antibiotik yang diperoleh tanpa resep. Jika status obat dikelompokkan menurut obat yang 'sedang digunakan', obat 'untuk persediaan' jika sakit, dan 'obat sisa' maka 32,1% rumah tangga menyimpan obat yang sedang digunakan, 47,0% rumah tangga menyimpan obat sisa dan 42,2% rumah tangga yang menyimpan obat untuk persediaan. Obat sisa dalam hal ini adalah obat sisa resep dokter atau obat sisa dari penggunaan sebelumnya yang tidak dihabiskan. Seharusnya obat sisa resep secara umum tidak boleh disimpan karena dapat menyebabkan penggunaan salah (*misused*) atau disalah gunakan atau rusak/kadaluarsa.¹

Pada penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa persentase pembelian antibiotik tanpa resep dokter di apotik sebesar 7%. *Amoxicillin*, *Ampicillin*, *Tetrasiklin*, *Fradionisin*, *Gramisidin*, dan *Ciprofloxacin* merupakan antibiotik yang sering dibeli, namun *Amoxicillin* merupakan antibiotik paling banyak dibeli secara swamedikasi sebesar 77%. 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.⁷

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.²

DAGUSIBU (DAPatkan, GUNakan, Slmpn, BUang) adalah Program Gerakan Keluarga Sadar Obat yang diprakarsai oleh Ikatan Apoteker Indonesia dalam mencapai pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap penggunaan obat dengan benar.³

Berdasarkan observasi, diketahui bahwa pasien Klinik Pratama Bahagia belum maksimal mendapatkan informasi tentang DAGUSIBU obat antibiotik karena kurangnya sosialisasi dan swamedikasi mengenai DAGUSIBU obat antibiotik. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Mengenai DAGUSIBU Obat Antibiotik di Klinik Pratama Bahagia, Jakarta Timur. Hasil penelitian diharapkan pasien Klinik Pratama Bahagia dapat mendapatkan informasi tentang penggunaan dan penanganan obat yang benar dan menerapkannya di kehidupan sehari-hari.

Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka masalah yang diambil dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Analisis Tingkat Pengetahuan Pasien Mengenai Dagusibu Obat Antibiotik di Klinik Pratama Bahagia Jakarta Timur?".

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis Tingkat Pengetahuan Pasien Mengenai Dagusibu Obat Antibiotik di Klinik Pratama Bahagia Jakarta Timur.

2. Tujuan Khusus

- Mengetahui karakteristik responden (pasien) berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, status pekerjaan, dan penghasilan.
- Mengetahui tingkat pengetahuan responden (pasien) mengenai DAGUSIBU obat antibiotik.
- Mengetahui hubungan karakteristik responden (pasien) dengan pengetahuan pasien tentang DAGUSIBU obat antibiotik.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini terhadap pasien Klinik Pratama Bahagia adalah penelitian deskriptif kuantitatif yang artinya dalam penelitian untuk menyampaikan fakta dengan cara mendeskripsikan dari apa yang diperoleh.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penulis melaksanakan penelitian di Klinik Pratama Bahagia, Jakarta Timur dan pengambilan sampel dilakukan pada bulan Januari - Maret 2022.

Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang mendapatkan pelayanan kefarmasian dan menggunakan obat antibiotik di Klinik Pratama Bahagia, Jakarta Timur.

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 : 1.687 pasien

Maka, perhitungan sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Nd^2}$$
$$n = \frac{1.687}{1 + 1.687 (0,05)^2}$$
$$n = 323,34 \sim 324 \text{ pasien}$$

Berdasarkan hasil perhitungan yang didapat, maka jumlah pasien yang akan diteliti adalah 324 pasien.

Kriteria Penelitian

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi :

- Semua pasien (responden) di Klinik Pratama Bahagia, Jakarta Timur yang mendapatkan obat antibiotik.
- Responden dengan usia yaitu 17-55 tahun.
- Responden dalam keadaan sadar, tidak kesakitan, dan bersedia mengisi kuesioner.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat diambil sebagai sampel penelitian.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi :

- a. Pasien yang tidak bersedia untuk mengisi kuesioner.
- b. Pasien yang tidak menggunakan obat antibiotik.

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 dengan meminta persetujuan responden terlebih dahulu, membagikan lembar kuesioner langsung kepada pasien pada saat pelayanan penyerahan obat (terdapat pembatas berupa kaca antara pasien dan tenaga kesehatan) dan memeriksa kelengkapan pengisian data dan jawaban.

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan untuk menganalisis Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Swamedikasi Obat Demam Anak di Kelurahan Naggewer – Bogor. Adapun langkah-langkah (prosedur) digunakan dalam mengumpulkan data adalah sebagai berikut :

- a. Penyebaran kuesioner pada responden yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di Klinik Pratama Bahagia, Jakarta Timur pada bulan Januari-Maret 2022. Penyebaran dan pengisian kuesioner menggunakan lembar kuesioner langsung kepada pasien (responden).
- b. Pengumpulan kembali dan penyeleksian kuisioner, apakah ada

yang tidak memenuhi kriteria data (misalnya rusak, tidak terbaca dan kosong).

c. Editing Data

Editing dalam penelitian ini yaitu data atau informasi yang telah dikumpulkan dari kuesioner perlu diperiksa kembali dan diperbaiki jika masih terdapat hal-hal yang salah atau masih ragu-ragu, seperti lengkapnya pengisian jawaban.

d. Coding Data

Coding dalam penelitian ini yaitu jawaban atau hasil yang diperoleh diklarifikasikan menurut jenisnya ke dalam bentuk yang lebih ringkas setelah diberi skor atau menggunakan kode-kode untuk gambaran tingkat pengetahuan pasien tentang DAGUSIBU obat antibiotik : baik diberi kode 1; cukup baik diberi kode 2; kurang baik diberi kode 3.

e. Scoring Data

Scoring dalam penelitian ini yaitu teknik pemberian skor menggunakan skala ordinal dimana responden memilih jawaban benar nilai 1 dan jawaban yang salah nilai 0.

f. Cleaning Data

Cleaning dalam penelitian ini yaitu mengkoreksi kembali data yang sudah diklasifikasikan untuk *memastikan* bahwa data tersebut sudah baik dan benar serta siap untuk dianalisa.

2. Analisis Data

- a. Analisis data dengan menggunakan analisis univariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yang menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. 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 DAN PEMBAHASAN

1. Pembahasan Analisis Univariat

a. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil yang diperoleh dari kuesioner mengenai karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin bahwa pasien yang lebih banyak datang ke Klinik Pratama Bahagia yaitu perempuan sebesar 65,1%. 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.⁶

b. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Hasil yang diperoleh dari kuesioner mengenai karakteristik responden berdasarkan usia bahwa pasien yang lebih banyak datang ke Klinik Pratama Bahagia yaitu berusia 26-35 tahun sebesar 34,0%. Hal ini disebabkan karena pada usia tersebut kesadaran untuk berobat dan membeli obat ketika merasakan sakit sangat tinggi dibandingkan dengan usia lainnya.¹⁴ Salah satu kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu usia 17

hingga 55 tahun, dimana usia tersebut merupakan usia produktif.⁶

c. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Hasil yang diperoleh dari kuesioner mengenai karakteristik responden berdasarkan pendidikan bahwa pasien yang lebih banyak datang ke Klinik Pratama Bahagia yaitu pasien yang memiliki latar belakang pendidikan SMA sebesar 67,9%. Pendidikan SMA atau sederajat termasuk dalam kategori menengah atau lanjutan. Hal ini dikarenakan kunjungan pasien Klinik Pratama Bahagia 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.⁷

d. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Hasil yang diperoleh dari kuesioner mengenai karakteristik responden berdasarkan pekerjaan bahwa pasien yang lebih banyak datang ke Klinik Pratama Bahagia yaitu pasien dengan status bekerja sebesar 62,3%. 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.⁷

e. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan

Hasil yang diperoleh dari kuesioner mengenai karakteristik responden berdasarkan penghasilan bahwa pasien yang lebih banyak datang ke Klinik Pratama Bahagia yaitu pasien dengan status penghasilan < UMR sebesar 49,7%. Berhubungan dengan mayoritas penduduk sekitar Klinik Pratama Bahagia berlatar belakang pendidikan SMA, maka dapat disimpulkan bahwa penghasilan dapat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan. Dimana pada zaman modern ini, banyak perusahaan yang memiliki kriteria jenjang pendidikan sebagai salah satu syarat penerimaan karyawan di setiap bagian perusahaan.

f. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Cara Mendapatkan Obat Antibiotik

Hasil yang diperoleh dari kuesioner mengenai tingkat pengetahuan responden tentang cara mendapatkan obat antibiotik menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan tentang cara mendapatkan obat antibiotik yang benar dengan kategori baik sebesar 64,8% dimana dari total data responden yang diperoleh, merupakan jumlah responden tertinggi.

Diketahui sebagian besar responden menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) saat berobat ke Klinik Pratama Bahagia, Jakarta Timur. Sehingga dari penelitian ini dapat disimpulkan obat yang digunakan termasuk antibiotik yang didapat dari resep dokter dan informasi yang didapat pun langsung dari petugas kesehatan. Hal ini dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang cara mendapatkan obat yang benar. Pengetahuan responden ini sesuai dengan pesan yang disampaikan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada peringatan Hari Kesehatan Sedunia tahun 2011 yang menyatakan bahwa penggunaan antibiotik hanya dengan resep dokter, dengan dosis dan jangka waktu sesuai resep.⁵

g. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Cara Menggunakan Obat Antibiotik

Hasil yang diperoleh dari kuesioner mengenai tingkat pengetahuan responden tentang cara menggunakan obat antibiotik menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan tentang cara menggunakan obat antibiotik yang benar dengan kategori cukup baik sebesar 36,8% dimana dari total data responden yang diperoleh, merupakan jumlah responden tertinggi. Namun jumlah responden kategori kurang baik tidak berbeda jauh dengan jumlah responden

kategori cukup baik yaitu sebesar 35,5%.

Diketahui dari hasil jawaban responden, pasien Klinik Pratama Bahagia masih banyak yang menggunakan obat antibiotik dengan aturan pakai 3 x sehari berarti diminum pagi, siang dan sore, tanpa dihitung aturan waktunya. Hal ini tidak sesuai dengan pedoman penggunaan antibiotik yaitu penggunaan antibiotik harus memperhatikan waktu, frekuensi dan lama pemberian sesuai rejimen terapi dan memperhatikan kondisi pasien. Dari hasil jawaban responden untuk contoh penyakit yang menggunakan antibiotik, banyak responden yang menjawab kurang tepat yaitu influenza. Sedangkan flu, pilek disebabkan oleh virus, sehingga tidak memerlukan antibiotik untuk pengobatannya karena dalam hal ini antibiotik tidak bermanfaat. Hal ini juga tidak sesuai dengan pesan yang disampaikan oleh Menteri Kesehatan pada peringatan Hari Kesehatan Sedunia tahun 2011 yang menyatakan bahwa demam, batuk, pilek dan diare, umumnya tidak memerlukan antibiotik tetapi memerlukan konsumsi makanan bergizi, banyak minum dan istirahat.

5

h. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Cara Menyimpan Obat Antibiotik

Hasil yang diperoleh dari kuesioner mengenai tingkat pengetahuan responden tentang cara menyimpan obat antibiotik menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki

pengetahuan tentang cara menyimpan obat antibiotik yang benar dengan kategori kurang baik sebesar 44,1% dimana dari total data responden yang diperoleh, merupakan jumlah responden tertinggi.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien di Klinik Pratama Bahagia belum memahami cara menyimpan obat antibiotik yang benar. Berdasarkan hasil jawaban responden, masih banyak yang menyimpan obat sirup antibiotik di dalam suhu dingin yaitu dalam suhu dibawah 8°C. Padahal penyimpanan obat yang tepat adalah pada suhu ruangan kecuali dinyatakan khusus misalnya untuk suppositoria atau ovula harus disimpan pada suhu tertentu dan dalam kemasan biasanya sudah dituliskan cara penyimpanannya.

i. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Cara Membuang Obat Antibiotik

Hasil yang diperoleh dari kuesioner mengenai tingkat pengetahuan responden tentang cara membuang obat antibiotik menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan tentang cara membuang obat antibiotik yang benar dengan kategori cukup baik sebesar 35,8% dimana dari total data responden yang diperoleh, merupakan jumlah responden tertinggi. Namun jumlah responden kategori kurang baik tidak berbeda jauh dengan jumlah responden kategori cukup baik yaitu sebesar 33,6%.

Hasil dari jawaban responden, masih menjawab kurang tepat untuk pertanyaan pembuangan antibiotik sediaan tablet dan pertanyaan pembuangan antibiotik sediaan sirup. Sebagian besar masih menjawab dibuang langsung ke tempat sampah tanpa dihancurkan / dirusak terlebih dahulu sebelum dibuang ke tempat sampah. Berdasarkan literatur yang digunakan, jawaban yang tepat untuk cara membuang obat tablet antibiotik adalah dihancurkan terlebih dahulu dan diencerkan dengan air dahulu kemudian dibuang ke tempat sampah tanpa dikeluarkan dari wadah. Hasil dari jawaban responden, masih menjawab kurang tepat untuk pertanyaan pembuangan antibiotik sediaan tablet dan pertanyaan pembuangan antibiotik sediaan sirup. Sebagian besar masih menjawab dibuang langsung ke tempat sampah tanpa dihancurkan / dirusak terlebih dahulu sebelum dibuang ke tempat sampah.⁵

j. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Sosialisasi DAGUSIBU Obat Antibiotik

Hasil yang diperoleh dari kuesioner mengenai tingkat pengetahuan responden tentang sosialisasi DAGUSIBU obat antibiotik menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan tentang sosialisasi DAGUSIBU obat antibiotik dengan kategori tidak mengetahui sebesar 88,9% dimana dari total data responden yang diperoleh, merupakan jumlah responden tertinggi. Sehingga dapat diketahui

bahwa informasi adanya sosialisasi DAGUSIBU obat antibiotik yang diselenggarakan belum maksimal untuk tertuju kepada pasien di Klinik Pratama Bahagia. DAGUSIBU obat antibiotik merupakan salah satu program dari Ikatan Apoteker Indonesia, yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas penggunaan obat antibiotik di masyarakat. Namun bagi beberapa masyarakat hal ini masih terasa sepele, namun kenyataannya sebagian besar masyarakat kurang memperhatikan bagaimana tata cara yang benar.

k. Distribusi Media Informasi yang Dibutuhkan Responden

Hasil yang diperoleh dari kuesioner mengenai jenis media yang dibutuhkan responden untuk meningkatkan sosialisasi DAGUSIBU obat antibiotik sebagian besar memilih untuk menggunakan media sosial yaitu sebesar 44,4% dimana dari total data responden yang diperoleh, merupakan jumlah responden tertinggi.

Akses informasi mengenai DAGUSIBU obat antibiotik perlu disosialisasikan secara maksimal guna meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya DAGUSIBU obat antibiotik yang benar agar terhindar dari resistensi obat antibiotik dan pencemaran lingkungan. Di era globalisasi sekarang ini, masyarakat lebih banyak menggunakan media sosial untuk mencari informasi yang dibutuhkan. Sehingga dapat menjadi pilihan untuk meningkatkan

sosialisasi DAGUSIBU obat antibiotik yang benar.

I. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Hasil yang diperoleh dari grafik mengenai tingkat pengetahuan responden tentang DAGUSIBU obat antibiotik sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 132 pasien atau 40,7% dimana dari total data responden yang diperoleh, merupakan jumlah responden tertinggi.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien Klinik Pratama Bahagia kurang memahami dan mendapatkan informasi mengenai mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat antibiotik dengan benar. Sehingga menurut penulis perlunya sosialisasi DAGUSIBU obat antibiotik yang lebih maksimal lagi agar pasien Klinik Pratama Bahagia mendapatkan derajat kesehatan setinggi-tingginya.

2. Pembahasan Analisis Bivariat

a. Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU Obat Antibiotik

Hasil yang diperoleh dari kuesioner mengenai hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan responden tentang DAGUSIBU obat antibiotik menunjukkan bahwa jenis kelamin pada pasien di Klinik Pratama Bahagia tidak berhubungan dengan tingkat pengetahuan responden, hal ini sesuai dengan hasil dari uji

statistik dengan Chi-Square pada $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai P value $0,273 > 0,05$ dapat dikatakan bahwa H_0 gagal ditolak artinya tidak ada perbedaan atau tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan DAGUSIBU obat antibiotik.

Bagi beberapa orang masih beranggapan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh jenis kelamin. Namun, di zaman sekarang ini sudah terbantah, apapun jenis kelamin seseorang, bila masih produktif, berpendidikan, atau berpengalaman maka akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi. 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.⁷

b. Hubungan Antara Usia Dengan Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU Obat Antibiotik

Hasil yang diperoleh dari kuesioner mengenai hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan responden tentang DAGUSIBU obat antibiotik menunjukkan bahwa usia pada pasien di Klinik Pratama Bahagia berhubungan dengan tingkat pengetahuan responden, hal ini sesuai dengan hasil dari 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 usia dengan tingkat pengetahuan DAGUSIBU obat antibiotik. Dalam penelitian ini

didapatkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai DAGUSIBU obat antibiotik adalah responden yang berusia 26-35 tahun.

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 26-35 tahun merupakan usia yang sudah matang dalam menangkap dan memilah informasi sehingga mempengaruhi tingkat kemampuan dan kematangan dalam berfikir dan menerima informasi yang semakin lebih baik jika di bandingkan dengan usia yang lebih muda maupun usia yang lebih tua.⁷

Untuk dapat meningkatkan pengetahuan pasien, maka penting bagi tenaga kesehatan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan untuk dapat memberikan informasi yang tepat tentang pengelolaan obat antibiotik, sehingga dapat mengurangi hal yang merugikan bagi pasien saat menggunakan obat.⁷

c. Hubungan Antara Pendidikan Dengan Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU Obat Antibiotik

Hasil yang diperoleh dari kuesioner mengenai hubungan antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan responden tentang DAGUSIBU obat antibiotik menunjukkan bahwa pendidikan pada pasien di Klinik Pratama Bahagia berhubungan dengan tingkat pengetahuan responden, hal ini sesuai dengan hasil dari 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 DAGUSIBU obat antibiotik. Dalam penelitian ini didapatkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai DAGUSIBU obat antibiotik adalah responden yang berpendidikan SMA. Dan diikuti oleh responden berpendidikan S1.

Dari hasil penelitian ini, diketahui bahwa sebagian besar latar belakang pendidikan pasien di Klinik Pratama Bahagia berpendidikan SMA. Namun pasien yang berpendidikan S1, tingkat pengetahuan tentang DAGUSIBU obat antibiotik didapat kategori baik lebih banyak dari total keseluruhan pasien yang berpendidikan S1.

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. Pendidikan pada diri individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasionalisme dan menangkap informasi baru termasuk membentuk kemampuan untuk mempelajari atau memahami penggunaan dan pengelolaan obat dalam proses penyembuhan penyakit.⁷

d. Hubungan Antara Pekerjaan Dengan Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU Obat Antibiotik

Hasil yang diperoleh dari kuesioner mengenai hubungan antara pekerjaan dengan tingkat pengetahuan responden tentang DAGUSIBU obat antibiotik menunjukkan bahwa pekerjaan pada pasien di Klinik Pratama Bahagia berhubungan dengan tingkat pengetahuan responden, hal ini sesuai dengan hasil dari uji statistik dengan Chi-Square pada $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai P value $0,011 > 0,05$ dapat dikatakan bahwa H_0 ditolak artinya ada perbedaan atau ada hubungan antara pekerjaan dengan tingkat pengetahuan DAGUSIBU obat antibiotik. Dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik mengenai DAGUSIBU obat antibiotik adalah responden yang memiliki status tidak bekerja.

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 obat antibiotik. Namun demikian, peran tenaga kesehatan juga sangat penting dalam memberikan informasi kepada responden, hal ini bertujuan

untuk menghindari timbulnya persepsi yang salah karena informasi yang tidak tepat yang sangat mudah responden dapatkan dari sumber manapun.⁷

e. Hubungan Antara Penghasilan Dengan Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU Obat Antibiotik

Hasil yang diperoleh dari kuesioner mengenai hubungan antara penghasilan dengan tingkat pengetahuan responden tentang DAGUSIBU obat antibiotik menunjukkan bahwa penghasilan pada pasien di Klinik Pratama Bahagia berhubungan dengan tingkat pengetahuan responden, hal ini sesuai dengan hasil dari 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 penghasilan dengan tingkat pengetahuan DAGUSIBU obat antibiotik. Dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik mengenai DAGUSIBU obat antibiotik adalah responden yang memiliki penghasilan $< \text{UMR}$.

Diketahui bahwa mayoritas tingkat penghasilan pasien di Klinik Pratama Bahagia adalah $< \text{UMR}$. Namun tingkat penghasilan tersebut menjadi salah satu hal yang berpengaruh terhadap informasi yang didapat tentang DAGUSIBU obat antibiotik. Menurut peneliti, pasien yang memiliki penghasilan yang memadai akan menunjang kesehatan untuk dirinya sendiri ataupun untuk keluarganya lebih baik dibanding dengan pasien yang

berpenghasilan kurang memadai karena pasien yang berpenghasilan kurang memadai sebagian besar hanya mengandalkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dimana obat-obatan yang didapat juga terbatas. Sehingga informasi tentang DAGUSIBU obat antibiotik juga terbatas untuk didapatkan. Oleh karena itu peran tenaga kesehatan dalam sosialisasi DAGUSIBU obat antibiotik sangat penting dalam meningkatkan informasi DAGUSIBU obat antibiotik yang didapat pasien Klinik Pratama Bahagia untuk penggunaan dan pengelolaan obat antibiotik yang benar.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terhadap gambaran tingkat pengetahuan pasien mengenai DAGUSIBU obat antibiotik di Klinik Pratama Bahagia, Jakarta Timur periode bulan Januari-Maret 2022 maka dapat ditarik kesimpulan :

1. Karakteristik responden terbagi menjadi lima kategori dimana masing-masing kategori diambil hasil paling banyak yaitu kategori jenis kelamin perempuan sebanyak 211 pasien (65,1%), usia dengan rentang usia 26-35 tahun sebanyak 110 pasien (34,0%), tingkat pendidikan SMA sebanyak 220 pasien (67,9%), status pekerjaan dengan status tidak bekerja sebanyak 202 pasien (62,3%) dan tingkat penghasilan < UMR sebanyak 161 pasien (49,7%).
2. Tingkat pengetahuan responden tentang DAGUSIBU obat antibiotik sebanyak 40,7% memiliki pengetahuan dengan kategori kurang.

3. Dari data yang diperoleh, adanya hubungan antara karakteristik responden terhadap pengetahuan tentang DAGUSIBU obat antibiotik, dari lima karakteristik ada empat karakteristik yang berhubungan diantaranya : usia responden (P value = 0,000), pendidikan (P value = 0,000), pekerjaan (P value = 0,011) dan penghasilan (P value = 0,000), dimana nilai P value kurang dari 0,05. Dan yang tidak berhubungan yaitu jenis kelamin (P value = 0,273), dimana memiliki nilai P value lebih besar dari 0,05.

Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan penulis menyadari adanya keterbatasan waktu, referensi dan pengetahuan yang dimiliki sehingga, dalam penelitian ini masih terdapat banyak kekurangan. Untuk itu diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mendapatkan hasil yang lebih baik. Adapun saran yang dapat disampaikan adalah :

1. Tenaga kesehatan di Klinik Pratama Bahagia khususnya petugas farmasi untuk memberikan informasi tentang DAGUSIBU obat antibiotik kepada pasien secara lengkap Pelayanan Informasi Obat (PIO) baik melalui pelayanan kefarmasian, penyuluhan dan media sosial.
2. Tenaga kesehatan bersikap tegas untuk tidak memberikan obat antibiotik kepada pasien yang memaksa mendapatkan obat antibiotik tanpa resep dokter agar mencegah terjadinya resistensi terhadap obat antibiotik.
3. Untuk kader Puskesmas atau petugas Posyandu di sekitar Klinik Pratama Bahagia untuk berperan aktif dalam memberikan informasi tentang

kesehatan, khususnya dalam hal mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat antibiotik yang digunakan agar lebih tepat guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Pada Layanan Kefarmasian Di Apotek Kecamatan Sokaraja, Baturraden, Sumbang, Dan Kedungbanteng. JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research, 5(1), 33-48.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2013. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
2. BPOM RI., 2015. Materi Edukasi Tentang Peduli Obat Dan Pangan Aman. GNPOPA (Gerakan Nasional Peduli Obat Dan Pangan Aman) Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia, 1(1), 5.
3. Ikatan Apoteker Indonesia, [IAI]. (2014). Pp Iai 2014. Pedoman Pelaksanaan Gerakan Keluarga Sadar Obat.
4. Kemenkes RI., 2014. Dasar Dasar Kefarmasian Jilid 1. 73-77. Jakarta
5. Nurjanah, N., 2018. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang DAGUSIBU Obat Antibiotik Di RW 003 Kelurahan Tugu Selatan Kecamatan Koja Jakarta Utara. Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II Jurusan Farmasi. Jakarta.
6. Pratiwi, H., Mustikaningtias, I., Widyartika, F. R., Setiawan, D., Nasrudin, K., & Julietta, L. Analisis Persepsi Masyarakat Terhadap Peran Apoteker
7. Purwanty, D., 2022. Analisis Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Dagusibu Antibiotik Di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Simpangan Depok.
8. Rikoma, S.E., Lestari, G., & Agustin, N., 2020. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Dagusibu Obat Di Kelurahan Tanah Patah Kota Bengkulu. Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia 9(2).