

## STUDI PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENGUNAAN ANTIBIOTIK DI DESA MANAKKU KECAMATAN LABAKKANG KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN

Novita Annur Ramadhani, Bayu Putra, Dewi Yuliana\*

Laboratorium Farmakologi, Fakultas Farmasi, Universitas Muslim Indonesia.  
Makassar, Sulawesi Selatan

\*Corresponding author:

Email: dewi.yuliana@umi.ac.id

### ABSTRACT

Antibiotics are drugs to prevent and treat infections caused by bacteria, their inappropriate use apart from being an economic waste is also clinically dangerous, which causes bacterial resistance to antibiotics. This research was conducted with the aim of finding out how the community in Manakku Village knows about the use of antibiotics. The respondents used by researchers are people who live in Manakku Village, Labakkang District, Pangkajene Regency and the Islands with a projected population of 1,400 people. After being categorized based on the inclusion and exclusion criteria so that the final data is obtained for respondents who meet these criteria, namely 71 respondents. Based on these results, the level of public knowledge about the use of antibiotics in Manakku Village, the majority of respondents, namely 32 respondents (45,0%) had sufficient knowledge. This figure indicates that the knowledge level of the respondent is classified as sufficient.

**Keywords:** Antibiotics; Knowledge; Resistance; public.

### ABSTRAK

Antibiotika adalah obat untuk mencegah dan mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri, penggunaannya yang tidak tepat selain menjadi pemborosan secara ekonomi juga berbahaya secara klinik, yaitu menyebabkan resistensi bakteri terhadap antibiotik. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana pengetahuan masyarakat di Desa Manakku tentang penggunaan antibiotik. Responden yang digunakan oleh peneliti yaitu masyarakat yang berdomisili di desa manakku kecamatan labakkang kabupaten pangkajene dan kepulauan dengan proyeksi jumlah penduduk 1.400 jiwa. Setelah di kategorikan berdasarkan dengan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga diperoleh data akhir untuk responden yang memenuhi kriteria tersebut yaitu 71 responden. Berdasarkan hasil tersebut tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Desa Manakku sebagian besar responden yaitu 32 responden dengan (45,0%) memiliki pengetahuan cukup. Angka ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tersebut masuk tergolong cukup.

**Kata Kunci :** Antibiotik; Pengetahuan; Resistensi; Masyarakat.

## PENDAHULUAN

Penyakit infeksi merupakan penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan terutama pada negara berkembang seperti Indonesia, menurut data badan kesehatan dunia menunjukkan bahwa 2.049.442 kasus kesakitan karena resistensi antibiotik dengan 23.000 diantaranya meninggal dunia[1]. Infeksi yang di sebabkan oleh mikroorganisme yang merupakan respon tubuh akibat sistem kekebalan tubuh terstimulasi. Penyakit infeksi paling sering disebabkan oleh bakteri[2]. Hasil penelitian Antimicrobial Resistant Indonesia membuktikan bahwa dari 2.494 orang, 43% *Escherichia coli* resisten terhadap berbagai jenis antibiotika, seperti ampicilin (24%), kotrimiksazol (29%), dan kloramfenikol (25%). Dari hasil penelitian terhadap 781 pasien yang dirawat di rumah sakit, didapatkan 81% *Escherichia coli* resisten terhadap berbagai antibiotika, yaitu ampicilin (73%), kotrimoksazol (56%), kloramfenikol (43%), siprofloksasin (22%), dan gentamisin (18%)[3].

Berdasarkan Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba dari tahun 2013, 2016, dan 2019 telah terjadi kenaikan jumlah bakteri resisten, mulai dari 40%, 60% dan 60,4% pada tahun 2019[4]. Hal yang serupa dilaporkan juga oleh Emelda Menyebutkan pengetahuan dan penggunaan antibiotik di masyarakat Pasar Niaga Daya, Kota Makassar, penggunaan antibiotik pada kegiatan pengabdian ini yaitu sebagian besar responden adalah masyarakat menggunakan antibiotik tanpa resep dari dokter untuk mengobati penyakit- penyakit yaitu demam (25,97%), luka infeksi (25,97%), diare (11,69%), pilek 12,99%, infeksi saluran kemih (5,19%), sakit kepala (3,89 %), sakit tenggorokan (5,19%), pegal- pegal (5,19%) dan campak (1,29%)[5].

Pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan antibiotik sendiri masih tergolong sangat rendah, masyarakat masih banyak belum memahami tentang penggunaan antibiotik dengan cara yang benar, masyarakat mengatasi penyakit dengan pengobatan sendiri dan menggunakan antibiotik tanpa resep dokter, perilaku masyarakat dalam penggunaan antibiotika secara luas sangat dimungkinkan akibat mudahnya akses masyarakat dalam memperoleh antibiotik. Antibiotik yang seharusnya hanya bisa diperoleh dengan resep dokter disarana pelayanan kesehatan yang resmi, dengan sangat mudahnya didapat pada toko eceran, warung atau kios kecil yang terdapat di wilayah tersebut[6]

Untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan pada penggunaan antibiotik di kalangan masyarakat perlu adanya informasi berupa data dan pelaksanaan edukasi diberbagai aspek yang berkaitan dengan antibiotik, sehingga tidak terjadi penyalagunaan di kalangan masyarakat. tujuan tersebut untuk mengetahui pengetahuan masyarakat. maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang studi pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik didesa manakku kecamatan labakkang kabupaten pangkajene dan kepulauan.

## METODE PENELITIAN.

### *Populasi Dan Sampel*

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang ada di Desa Manakku, Kecamatan Labakkang, Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan. Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel penelitian ini adalah masyarakat yang bertempat tinggal di Desa Manakku, Kecamatan Labakkang, Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan yang memenuhi kriteria inklusi.

### Kriteria Inklusi

adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel Subjek penelitian yang ditetapkan sebagai kriteri inklusi yaitu:

- a) Masyarakat berusia antara 17 -55 tahun
- b) Berdomisili sebagai penduduk desa manakku
- c) Bersedian menjadi responden
- d) Sehat secara jasmani

**Kriteria Eksklusi**

adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel.

- a) Masyarakat yang tidak bersedia di wawancarai
- b) Masyarakat yang tidak bisa membaca dan menulis
- c) Masyarakat yang tidak bisa berkomunikasi dengan baik.

Teknik sampling atau pengambilan sampling yang dilakukan pada penelitian ini adalah purposive sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu [7].Sebelum menggunakan rumus *slovin* ini, sebelumnya peneliti harus menentukan batas kesalahan yang akan digunakan bentuk persen. Di mana semakin kecil batas kesalahan yang digunakan, maka hasil penelitian yang didapatkan akan semakin akurat/baik [8]. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan 5% batas kesalahan dengan tingkat kepercayaan 95%, sehingga perhitungan untuk ukuran sampel pada penelitian ini yaitu:

$$p = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{1.400}{1 + 1.400(0.05)^2}$$

$$n = 71$$

Jadi, jumlah sampel yang diambil pada penelitian ini adalah 71 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan.

**Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan penelitian untuk dipelajari sehingga di peroleh informasi tentang hal tersebut ,kemudian ditarik kesimpulannya[9].Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Desa Manakku ,Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan.

**Metode Kerja**

Jenis data yang digunakan dalam penelotian ini yaitu data primer Data primer yang diperoleh secara langsung dari objek yang di teliti. data yang dimaksud adalah data yang diambil dan diukur secara langsung pada responden melalui kuesioner. Penggunaan kuisioner untuk mengetahui pengetahuan masyarakat di Desa Manakku Kecamatan Labakkang Kabupateng Pangkajene Dan Kepulauan.[10].

**Pengolahan Data**

- a) *Editing* (Penyuntingan Data)

Tahap ini merupakan kegiatan penyuntingan data yang terkumpul dengan memeriksa kelengkapan data dari pengisian kuesioner yang meliputi : Kelengkapan data responden (nama, jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan). Kelengkapan menjawab pertanyaan kuesioner, jawaban dijawab semua atau tidak.

- b) *Coding*

Setelah semua kuesioner di edit atau disunting oleh peneliti, langkah selanjutnya yang dilakukan adalah melakukan “*coding*” yaitu dengan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan.

- c) Memasukkan Data (*Data Entry*) atau *Processing*

Jawaban dari masing-masing responden dimasukkan dalam dalam kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan

### ***Alat Dan Bahan***

Alat yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar pengumpulan data. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang diperoleh oleh responden.

### ***Prosedur Kerja***

Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden dengan cara sebagai berikut :

- 1) Pengambilan data dilakukan di Desa Manakku, Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan.
- 2) Peneliti mendatangi responden, yang merupakan warga di Desa Manakku
- 3) Peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian ini, kemudian meminta persetujuan responden untuk ikut dalam penelitian ini.
- 4) Lalu memberikan lembar persetujuan kepada responden untuk di isi setelah responden selesai mendatangi persetujuan penelitian, peneliti menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner dan pertanyaan-pertanyaan yang ada di dalam kuesioner sebelum responden mulai mengisi kuesioner sendiri.

### ***Analisis Data***

Pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, yaitu dengan mendeskripsikan keadanya secara objektif dalam bentuk angka mulai dari pengumpulan data sampai penampilan hasil. Pengolahan data dilakukan dengan analisis standar menggunakan program Microsoft Excel dan program SPSS untuk uji validitas dan reliabilitas. Data dari kuesioner dimasukan ke dalam Microsoft Excel untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel. Data yang diperoleh kemudian dideskripsikan dalam bentuk persentase. Penilaian diukur dengan memberikan 15 pertanyaan yang terdapat pada lembar kuesioner. Lembar kuesioner terdiri dari karakteristik responden dan penilaian tingkat pengetahuan. Untuk jawaban yang benar diberi nilai = 1 atau kosong diberi nilai= 0[11]. Adapun rumus untuk mengetahui skor persentase.

$$p \frac{x}{n} (100\%)$$

keterangan :

p : persentase

x : jumlah yang didapatkan

n : jumlah sampel

kemudian dikelompokan sesuai kategori tingkat pengetahuan yang dibagi dalam 3 kategori yaitu[12]:

Pengetahuan baik : 76% - 100%

Pengetahuan cukup : 56% - 75%

Pengetahuan kurang : < 56%

### ***HASIL DAN PEMBAHASAN***

Berdasarkan table 1 di atas didapatkan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 56 responden (79%) dan jenis kelamin laki – laki sebanyak 15 responden (21%). Dari hasil yang didapatkan ini menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari laki-laki walaupun tidak berbeda secara signifikan, karena perempuan memiliki tingkat kekhawatiran yang lebih besar dibandingkan dengan laki-laki yang sedikit lebih tidak peduli sehingga perempuan lebih memperhatikan kondisi kesehatannya[13]. Selain itu, jika dibandingkan dengan laki-laki.

masyarakat berjenis kelamin perempuan cenderung memiliki lebih banyak waktu untuk membaca atau berdiskusi dengan lingkungannya. Berdasarkan di atas menjelaskan bahwa responden diketahui pada umur 17-25 tahun sebanyak 21 orang (30%), selanjutnya yang kedua pada umur 26-35 tahun sebanyak 26 orang (37%), sedangkan yang ketiga pada umur 36-45 tahun sebanyak 18 orang (25%) dan yang keempat pada umur 46-55 tahun sebanyak 6 orang (8%). Jumlah umur responden yang paling banyak yaitu umur 26-35 tahun dengan jumlah 26 responden (37%). Berdasarkan pada penelitian yang menyatakan usia yang paling banyak adalah pada kelompok usia 26-35 tahun, dimana kelompok usia ini merupakan usia matang sehingga seseorang pada umur tersebut akan memiliki pola tangkap dan daya pikir yang baik sehingga pengetahuan yang dimilikinya juga akan semakin baik [14]. Akan tetapi dengan bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada kemampuan menerima atau mengingat sesuatu akan berkurang.

Dari data yang diperoleh berikut ini disajikan data karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir. Berdasarkan di tabel atas menunjukkan bahwa responden pendidikan SD sebanyak 16 orang (23%), SMP sebanyak 28 orang (39,44%), SMA sebanyak

21 orang (29,58%) dan Perguruan tinggi sebanyak 6 orang (8,45%). Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa pendidikan paling banyak adalah SMP sebanyak 36 orang (37,11%). Hal ini dikarenakan faktor ekonomi yang sederhana dan kurangnya kesadaran tentang pentingnya pendidikan sehingga masyarakat hanya menempuh tingkat pendidikan SMP. Pendidikan sangat diperlukan untuk mendapat informasi atau pengetahuan misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Hend Wageh Abozed, yang menyatakan bahwa pengetahuan kurang terdeteksi pada ibu dengan tingkat pendidikan rendah. Peningkatan pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal, namun dapat juga didapatkan dari pendidikan nonformal [15]

Berdasarkan pekerjaan yang didapat dari responden dari PNS yaitu 5 orang (7,04%), TNI/Polri 2 orang (2,82%), guru 6 orang (8,45%), petani 7 orang (9,86%), ibu rumah tangga 24 orang (33,80%), pelaut 11 orang (11,24%), dan wiraswasta 19 orang (26,76%). Hasil menunjukkan bahwa pekerjaan paling banyak adalah ibu rumah tangga 24 orang (33,80%). Hal ini dikarenakan mayoritas pekerjaan responden pada penelitian ini didominasi dengan ibu rumah tangga. Seorang ibu rumah tangga memang seperti wanita pekerja karena aktifitasnya hanya dilakukan didalam rumah. Akan tetapi kesibukan seseorang ibu rumah tangga dapat dikatakan padat, sehingga kesempatan ibu rumah tangga untuk bertemu dengan orang-orang baru pun tidak banyak. Padatnya kesibukan dirumah dan seikitnya kesempatan bertemu orang-orang baru menyebabkan akses dalam mencari informasi menjadi tidak mudah ditambah lagi penggunaan gadget yang masih terbatas untuk komunikasi dan hiburan semata padahal gadge merupakan sarana yang dapat membantu dan mempermudah untuk memperoleh informasi [16].

Berdasarkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Desa Manakku Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan sejumlah 71 Responden, berdasarkan tingkat pengetahuannya yaitu sebanyak 19 responden (26,7%) memiliki pengetahuan kategori baik, sedangkan 32 responden (45,0%) memiliki pengetahuan kategori cukup, dan 20 responden (28,1%) memiliki kategori pengetahuan kurang. Berdasarkan hasil tersebut tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Desa Manakku sebagian besar responden yaitu 32 responden (45,0%) memiliki pengetahuan cukup. Angka ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tersebut masih tergolong cukup. Banyaknya responden yang mempunyai pengetahuan kategori cukup dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan kemampuan daya ingat responden dalam menjawab kuesioner yang diajukan. Tingkat pengetahuan responden dari informasi yang mereka dapatkan, seseorang tidak akan memperoleh informasi mengenai obat-obatan khususnya obat antibiotik dari suatu pendidikan formal kecuali mereka yang melanjutkan pendidikan

dikesehatan. Jumlah tingkat pengetahuan ibu rumah tangga yang baik seharusnya lebih tinggi dan bisa mencapai angka maksimal.

Yaitu 100%. Hal ini dapat terwujud bila responden mendapat penjelasan mengenai obat antibiotik dari tenaga dipelayanan kesehatan seperti tenaga teknis kefarmasian, dokter praktek, maupun bidan praktek yang mereka kunjungi pada saat mereka sakit, Walaupun hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tergolong dalam kategori cukup, namun hal ini tetap menjadi pekerjaan rumah dalam dunia kesehatan khususnya bagi Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian untuk segera mengupayakan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang antibiotik karena pengetahuan merupakan domain penting yang akan berdampak pada perilaku masyarakat. Adapun cara yang bisa dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan memberikan edukasi dan penyuluhan serta informasi kepada masyarakat tentang penggunaan antibiotik yang tepat dari tenaga kesehatan baik di puskesmas/fasilitas kesehatan lain ataupun melalui kegiatan-kegiatan seminar, lokakarya, konseling, dan Pelayanan Informasi Obat (PIO) [17].

Berdasarkan jenis obat mengenai antibiotik pada pertanyaan pertama (Apakah anda pernah rawat jalan menggunakan obat antibiotik tanpa resep dokter) dapat diketahui bahwa pengetahuan responden termasuk ke dalam kategori kurang, yang menjawab pernah 34 responden dengan (47,8%) dan yang menjawab tidak pernah 37 responden (52,1%). Hal ini menjelaskan bahwa responden kurang paham bahwa antibiotik tidak dapat dibeli secara bebas tanpa resep dokter. Namun demikian, Beberapa responden mengaku bahwa sering mendapatkan antibiotik tanpa resep dokter di warung-warung kecil, dikarenakan tidak memiliki cukup uang untuk pergi ke dokter. Penggunaan antibiotik tidak boleh sembarangan dan hanya bisa didapatkan dengan resep dokter saja, karena penggunaan yang tidak sesuai indikasi justru akan menyebabkan resistensi obat. Cara mendapatkan antibiotik yang baik harus menggunakan resep dokter serta diperoleh dari tempat yang telah memiliki izin resmi untuk mengadakan sediaan antibiotik. Tempat resmi yang telah memiliki izin pemerintah tersebut seperti apotek dan instalasi farmasi lainnya yang telah memenuhi ketentuan yang berlaku [18]. Pertanyaan kedua (Apakah anda pernah rawat inap menggunakan obat antibiotik) dapat di lihat bahwa pengetahuan responden dan termasuk ke dalam kategori kurang, yang menjawab pernah 38 responden dengan (53.2 %) dan yang menjawab tidak pernah 34 responden dengan (46,4%). Hal ini menjelaskan bahwa responden kurang paham pernah rawat inap menggunakan antibiotik yang mereka gunakan tanpa resep dokter pada umumnya disebabkan karena mereka lupa nama antibiotiknya dan mereka langsung mengkonsumsi antibiotik yang diberikan oleh keluarganya tanpa memperhatikan nama antibiotiknya. pertanyaan ketiga (apa penyakit anda sehingga menggunakan obat antibiotik tanpa resep dokter) dapat diketahui bahwa pengetahuan responden di Desa Manakku termasuk ke dalam kategori kurang. Kurangnya pengetahuan masyarakat atau bahkan tidak mengetahui bahwa antibiotik merupakan golongan obat keras. Penyakit sehingga menggunakan obat antibiotik dengan Keluhan utama terbanyak yaitu sakit kepala sebanyak 15 responden (21,1%), sakit gigi 13 responden (18,3%), flu 9 responden (12,6%), diare 9 responden (12,6%), pilek 8 responden (11,2%), tenggorokan 7 responden (9,8%) Batuk 5 responden (7,0%), Luka 4 responden (5,6%). Gejala flu seperti pilek (beringus), batuk, sakit kepala dan sakit tenggorokan pada penelitian terkait sebelumnya juga merupakan gejala yang dirasakan oleh mayoritas masyarakat penggunaan antibiotik tanpa resep dokter. Flu merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus influenza dan bersifat self limiting disease, yaitu dapat sembuh dengan sendirinya karena adanya sistem imunitas tubuh. Sehingga penggunaan antibiotik tidak perlu diberikan apabila tidak disertai radang atau demam yang menandakan adanya infeksi penyerta oleh bakteri. Demam merupakan mekanisme imunitas tubuh dalam melawan infeksi, tetapi demam juga dapat terjadi karena infeksi virus dan penyakit non

infeksi, Misalnya dehidrasi yang bukan merupakan indikasi pemberian antibiotik. Penggunaan antibiotik untuk keluhan sakit gigi sudah sesuai jika dilihat dari aspek terapinya, tetapi akan menjadi salah jika tidak menggunakan resep dokter [19]. Pertanyaan keempat (Obat antibiotik mana yang pernah anda gunakan). Berdasarkan jenis antibiotik yang pernah dikonsumsi amoxicilin 22 responden (30,9%) ,cefadroxil 18 responden (25,3%), erytromycin 9 responden (12,6%), tetrasiklin 6 responden (8,4%) dan ampisilin 8 responden (11,2%) dengan tingkat pengetahuan kurang. Responden yang lain tidak mengetahui nama antibiotik yang mereka gunakan tanpa resep dokter pada umumnya disebabkan karena mereka lupa nama antibiotiknya dan mereka langsung mengonsumsi antibiotik yang diberikan oleh keluarganya tanpa memperhatikan nama antibiotiknya. Adapun jenis antibiotik seperti amoksisilin dan ampisilin diketahui paling banyak digunakan tanpa resep dokter oleh masyarakat Desa Manakku. Beberapa penelitian terkait sebelumnya juga mendapatkan hasil yang sama bahwa amoksisilin merupakan antibiotik terbanyak yang dikonsumsi secara bebas. Hal ini kemungkinan disebabkan karena amoksisilin merupakan antibiotik yang paling sering digunakan di seluruh dunia dan paling sering di resepkan oleh dokter. Sehingga penggunaan amoksisilin yang tidak rasional dapat menjadi ancaman karena dapat berkembang menjadi resistensi amoksisilin[20].

Berdasarkan aturan pemakaian antibiotik perlu juga mendapatkan perhatian untuk mencegah terjadinya resistensi antibiotik. Antibiotik adalah obat yang digunakan dalam penanganan pasien yang terbukti atau diduga mengalami infeksi bakteri dan terkadang juga digunakan untuk mencegah infeksi bakteri pada keadaan khusus. Pertanyaan pertama (Apakah anda mengetahui aturan pakai penggunaan obat antibiotik tanpa resep dokter yang pernah anda gunakan) dimana menjawab Ya 41 responden (57,7% ) dan menjawab Tidak sebanyak 30 responden (42,2%) dengan kriteria pengetahuan cukup. Bahwa penggunaan antibiotik tidak boleh sembarangan dan hanya bisa didapatkan dengan resep dokter. Pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik yang benar menjadi faktor yang dapat memicu resistensi antibiotik. Mereka seringkali tidak menghabiskan obat dengan waktu yang telah ditentukan oleh dokter dengan alasan sudah sembuh. Menurut beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang resistensi antibiotik cukup rendah. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotika dapat meningkatkan resistensi bakteri [21]. Pertanyaan kedua (kapan sebaiknya mengonsumsi obat antibiotik) responden yang menjawab sebelum makan 21 responden (29.5%) dan yang menjawab sesudah makan 50 responden (70,4%) dengan kriteria termasuk kategori Cukup. Hal ini menjelaskan bahwa responden cukup bahwa antibiotik diminum sesudah makan.obat diminum sesudah makan tujuannya adalah untuk mengurangi efek samping terhadap gangguan lambung. Sedangkan obat yang diminum sebelum makan tujuannya untuk mengurangi interaksi asam lambung yang merusak penyerapan. Pertanyaan ketiga (Apakah dosis obat antibiotik anak sama dengan dosis obat antibiotik dewasa) dapat diketahui bahwa pengetahuan responden termasuk ke dalam kategori Baik. Dimana yang menjawab Ya 16 responden dengan (22.5% )dan yang menjawab tidak 66 responden (77.4%). Bahwa responden sudah sangat mengetahui dosis anak dan dewasa itu berbeda. Pertanyaan keempat (apakah obat antibiotik rasa sakit boleh digunakan secara terus menerus meski telah hilang) yang menjawab Ya 38 responden (53,5%) dan yang menjawab tidak 33 responden (46,4 %) dengan tingkat pengetahuan kurang. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotika dapat meningkatkan resistensi bakteri. Responden tidak mengetahui bahwa antibiotik harus digunakan sampai habis, meski gejala hilang untuk memastikan bahwa bakteri yang menjadi penyebab penyakit benar-benar mati secara keseluruhan [22]. Selain itu tujuan penggunaan sampai habis adalah untuk mencegah terjadinya resistensi bakteri. Masyarakat seringkali tidak menghabiskan obat dengan waktu yang telah ditentukan oleh dokter dengan alasan sudah sembuh. Pertanyaan lima (Berapa

lama anda menggunakan antibiotik) dimana lama pemakaiannya adalah 1 hari dengan 12 (16,9%), 3 hari dengan 28(39,4%) ,5 hari dengan 18 (25,3%), 7 hari 6 (8,4%), 14 hari 4 (5,6 %). Penggunaan antibiotik pada umumnya dikonsumsi sampai obat habis atau paling tidak selama 5 hari. Namun, pada penelitian ini di dapatkan bahwa lama pemakaian terbanyak adalah <3 hari. Hal ini juga ditemukan pada penelitian terkait sebelumnya yang menyatakan bahwa banyak orang yang percaya bahwa antibiotik harus dikonsumsi kurang dari 3 hari atau sampai sembuh (gejala hilang).

Berdasarkan sumber informasi obat antibiotik atas bahwa Pertanyaan pertama (dimanakah anda memperoleh obat antibiotik yang anda konsumsi). Antibiotik bisa di peroleh di apotek dengan jumlah responden 27 (38,2%), warung 22 (30,9%), puskesmas

16 (22,5%), toko obat 3 (4,2%) dan mini market 2 (2,8%). Dimana apotek paling banyak menjawab dan hanya bisa diperoleh di apotek dengan resep dokter. Sedangkan toko obat sendiri adalah sarana yang memiliki izin untuk menyimpan obat bebas terbatas dan obat bebas untuk dijual secara eceran [23]. Sehingga memperoleh antibiotik ditoko/warung obat yang pada dasarnya golongan obat keras aman dan merupakan perilaku yang salah. Pertanyaan kedua (Apa sumber informasi utama anda, pada obat antibiotik) sumber informasi mereka dapatkan apoteker 18 (21,3%), dokter 11 (15,6 %), pengalaman pribadi 21 (29,5%), internet 3 (4,2%) keluarga 11(15,4%), teman 4 (5,6%). Alasan menggunakan antibiotik yang paling banyak yaitu pengobatan sendiri atau pengalaman sendiri sebanyak 21 respon (29,5%). Hal ini masih menunjukkan tingginya angka pengobatan sendiri. Alasan dari tindakan mengobati sendiri adalah karena masyarakat sudah percaya kepada diri sendiri, dan sudah merasa bahwa berdasarkan pengalaman yang lalu usaha pengobatan sendiri sudah dapat mendatangkan kesembuhan Pertanyaan ketiga (Kepada siapa anda akan berkonsultasi jika anda mendapatkan masalah terkait dengan obat yang minum/konsumsi) apoteker 18 (25,3%), dokter 5 (7,0%), keluarga 12 (16,9%), teman 6 (8,4%), dengan tingkat pengetahuan baik. Antibiotik termasuk golongan obat keras yang hanya bisa diperoleh di apotek dengan resep dokter. Sedangkan toko obat sendiri adalah sarana yang memiliki izin untuk menyimpan obat bebas terbatas dan obat bebas untuk dijual secara eceran, Sehingga memperoleh gan 27 responden (38,2%) antibiotik termasuk golongan obat keras yang antibiotik ditoko / warung obat yang pada dasarnya golongan obat keras apabila terjadi reaksi alergi, mual/muntah, gatal pada kulit, kemerahan, bibir atau mata bengkak dan sesak, maka segera lapor ke dokter .

Berdasarkan data hasil kuesioner diketahui bahwa mayoritas responden telah mengetahui tentang efek samping obat antibiotik jika tidak digunakan dengan tepat, selain itu rata-rata responden juga telah memahami tentang riwayat alergi obat antibiotik. Tetapi terdapat beberapa hal mengenai antibiotik yang responden pemahamannya masih kurang seperti pertanyaan pertama (Apakah anda mengetahui efek samping yang terjadi jika mengonsumsi obat antibiotik tanpa resep dokter). Yang menjawab Ya 17 responden (23,9%) dan yang menjawab Tidak 57 (80,2%) dengan tingkat pengetahuan baik, Responden juga memahami bahwa mengetahui efek samping yang terjadi jika mengonsumsi obat antibiotik tanpa resep dokter dan obat antibiotik harus dihabiskan dan tidak boleh diberikan oleh kerabat yang mempunyai gejala sama sesuai dengan yang dianjurkan oleh dokter. Pertanyaan dua (Apakah anda pernah mempunyai riwayat alergi dengan mengonsumsi obat antibiotik) yang menjawab benar 24 responden (33,8%) tidak diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden termasuk cukup (57,0%). Hal ini menjelaskan bahwa responden cukup mengetahui bahwa antibiotik dapat menyebabkan efek/reaksi alergi. Efek samping atau efek yang tidak diinginkan dapat muncul pada pemberian obat dengan dosis terapi Apabila terjadi reaksi alergi, mual/muntah, gatal pada kulit, kemerahan, bibir atau mata bengkak dan sesak, maka segera lapor ke dokter Dalam kasus yang jarang terjadi, antibiotika dapat menyebabkan batu ginjal, gangguan darah, gangguan pendengaran,

pembekuan darah abnormal dan kepekaan terhadap sinar matahari, serta terjadinya resistensi yaitu aktivitas kuman untuk melindungi diri terhadap efek antibiotika. Sementara untuk penggunaan antibiotika, tidak dihentikan sebelum waktu yang ditentukan, sebab bakteri memiliki potensi untuk tumbuh lagi dengan kecepatan yang cepat[24]. Pertanyaan ketiga (Apakah anda mengetahui obat antibiotik tidak boleh diminum bersamaan dengan teh, susu, atau kopi). Tingkat pengetahuan pada pertanyaan ini termasuk kedalam kategori baik sebanyak 78,8% responden menjawab dengan tidak boleh, antibiotik tertentu seperti golongan tetrasiklin dan kuinolon seperti sefalosporin, bila dicampur bersamaan susu akan menyebabkan menurunnya khasiat obat kaena absorpsinya terganggu. Meminum antibiotik sebaiknya diminum dengan air putih, karena air putih bersifat netral sehingga absorpsi obat tidak akan terganggu.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### *Kesimpulan*

Hasil penelitian pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Desa Manakku Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan antibiotik dengan kategori pengetahuan yaitu sebanyak 19 responden (26,7%) memiliki pengetahuan kategori baik, sedangkan 32 responden (45,0%) memiliki pengetahuan kategori cukup, dan 20 responden (28,1%) memiliki kategori pengetahuan kurang. Berdasarkan hasil tersebut tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Desa Manakku sebagian besar responden yaitu 32 orang (45,0%) memiliki pengetahuan cukup. Angka ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tersebut masih tergolong cukup.

### *REFERENSI*

- [1] Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta.
- [2] Ard hany, dkk. 2016. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Basawang Kecamatan Teluk Sempit tentang Penggunaan Antibiotik sebagai Pengobatan Infeksi. *Jurnal Farmasi*. Palangkaraya: Universitas Muhammadiyah.
- [3] Anggraini, W., M. R. P. 2020. Pengaruh pemberian edukasi terhadap tingkat pengetahuan pasien rawat jalan tentang penggunaan antibiotik Di rsud Kanjuruhan Kabupaten Malang. *pharmaceutical journal of indonesi*. pp 57-62.
- [4] Emelda, A., Yuliana, D., Maulana, A., Kurniawati, T., Utami, W. Y., Marwah, Idawati, Novianti, 2023. Gambaran Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat Di Pasar Niaga Daya Makassar. *Jurnal Farmasi Universitas Muslim Indonesia*. vol 5. no.1. pp.15-16.
- [5] Fernandez, B.A. 2013. Studi Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep di Kabupaten Manggarai dan Manggarai Barat – NTT. Surabaya: Jurnal Ilmiah Universitas Surabaya. 2(2): 9-10.
- [6] Firdaus, 2021. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Dotplus Publisher. Riau.
- [7] Gunawan & Sulistia 2016. *Farmakologi dan Terapi Edisi 6*. Departemen Farmakologi dan Terapeutik. Balai Penerbit FK UI. Jakarta.
- [8] Ivoryanto, E., Sidarta, B., & Illahi, R., K. 2017. Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Masyarakat Terhadap Pengetahuan Dalam Penggunaan Antibiotika Oral di Apotek Kecamatan Klojen. *Journal Pharmaceutical of Indonesia*, Hal 31-36,
- [9] Islami, S, Q., I. Z. Azizah., dan I. Arifah. 2021. Faktor Predisposing Yang Berhubungan Dengan Persepsi Kebutuhan Pada Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Di SMKN 7 Surakarta. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 10(4): 197-202.
- [10] Kemenkes RI. 2011. Pedoman Pelayanan Kefarmasian Untuk Terapi Antibiotik. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan.
- [11] Kemenkes RI, 2021. *Peraturan Menteri Koordinasi Bidang Pembangunan Manusia*

- dan Kebudayaan Republik Indonesia*. Kementerian Kesehatan, Jakarta.
- [12] Masturoh *et al* 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- [13] Nawawi Ismail 2013. Budaya organisasi kepemimpinan dan Kinerja. Jakarta: PT. Fajar Iterpratama
- [14] Notoatmodjo, S. 2014, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta. Jakarta.
- [15] Nautika L,H.,*et al* 2016. Tingkat Pengetahuan Penggunaan Antibiotik dikalangan mahasiswa S1 Farmasi Universitas Lambung Magkurat. *Jurnal*.
- [16] Nurmala, S., & Oktavia Gunawan, D. 2020. Pengetahuan Penggunaan Obat Antibiotik Pada Masyarakat Yang Tinggal Di Kelurahan Babakan Madang. *Jurnal Ilmiah Fitofarmaka Farmasi*. pp 22-31.
- [17] Pambudi, R. R., dan B. N. D. Utari. 2020. Tingkat Pengetahuan Penggunaan Antibiotik Pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Sahid Surakarta. *Jurnal Dunia Farmasi*. 4(3): 149-156
- [18] Restiyono, A. (2016). Analisis Faktor yang berpengaruh dalam swemedikasi pada ibu rumah tangga di kelurahan kajen kabupaten pekalongan ,jurnal promosi kesehatan indonesia.
- [19] Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif, dan R & D*. Bandung. Cv. Alfabeta.
- [20] Simamora, R. H. 2019. Pengaruh Penyuluhan Identifikasi Pasien Dengan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 3(1): 342-351.
- [21] Sukiman. 2012. Pengembangan Media Pembelajaran. Yogyakarta: PT Pustaka.
- [22] Wulandari, A., dkk. 2020. Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 . pada Masyarakat di Kalimantan Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 15(1): 42-46.
- [23] Wowiling *et al* 2013. Pengaruh Penyuluhan Penggunaan Antibiotika terhadap tingkat Pengetahuan Masyarakat di Kota Manado. *PHARMACON*, Vol. 2, No. 3.
- [24] World Health Organisation.2013.*Antibiotic Resistance Threats in the United States*.Jakarta. .

**Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Perempuan	56	79%
Laki-Laki	15	21%
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100%</b>

**Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Umur	Jumlah	Presentase (%)
17-25 tahun	21	30%
26-35 tahun	26	37%
36-45 tahun	18	25%
46-55 tahun	6	8%
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100%</b>

**Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
SD	16	23%
SMP	28	39,44%
SMA/SMK	21	29,58%
Perguruan Tinggi	6	8,45%
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100%</b>

**Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.**

Pekerjaan	Jumlah	Presentase (%)
PNS	5	7,04%
TNI/Polri	2	2,82%
Guru	6	8,45%
Petani	7	9,86%
Ibu rumah tangga	24	33,80%
pelaut	8	11,24%
wiraswasta	19	26,76%
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>100,00%</b>

(Sumber : Data Primer Penelitian 2023).

**Tabel 5 Studi Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Antibiotik di Desa Manaku Kecamatan Labakkaang, Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan.**

NO	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	19	26,7%
2	Cukup	32	45,0%
3	Kurang	20	28.1%
<b>Jumlah</b>		<b>71</b>	<b>100%</b>

**Tabel 6 Jenis obat mengenai Antibiotik**

Item Soal	Pilihan Jawaban	Presentase tingkat pengetahuan %		Kriteria
		N	%	
Apakah anda pernah rawat jalan menggunakan obat antibiotik tanpa resep dokter	Pernah	34	(47.8%)	Pengetahuan Kurang
	Tidak Pernah	37	(52.1%)	
Apakah anda pernah rawat inap menggunakan obat antibiotik	Pernah	38	(53.5%)	Pengetahuan Kurang
	Tidak pernah	33	(46.4%)	
Apa penyakit anda sehingga menggunakan obat antibiotik	Sakit kepala	15	(21.1%)	Pengetahuan Kurang
	Sakit gigi	13	(18.3%)	
	Flu	9	(12.6%)	
	Diare	7	(9.8%)	
	Pilek	8	(11.2%)	
	Tenggorokan	7	(9.8%)	
	Batuk	5	(7.0%)	
Luka	4	(5.6%)		
Obat antibiotik mana yang pernah anda gunakan	Amoxicilin	22	(30.9%)	Pengetahuan Kurang
	Cefadroxil	18	(25.3%)	
	Erytromicyn	9	(12.6%)	
	Ampisilin	8	(11.2%)	
	Tetrasiklin	6	(8.4%)	

**Tabel 7 Aturan Pakai Mengenai Antibiotik**

Item Soal	Pilihan Jawaban	Presentase tingkat pengetahuan %		Kriteria
		N	%	
Apakah anda mengetahui aturan pakai penggunaan obat antibiotik tanpa resep dokter yang pernah anda gunakan	Ya	41	( 57.7%)	Pengetahuan Cukup
	Tidak	30	( 42.5%)	
Kapan sebaiknya mengonsumsi obat ntibiotik	Sesudah makan	50	(70.4%)	Pengetahuan Cukup
	Sebelum makan	21	( 29.5%)	
Apakah dosis obat antibiotik anak sama dengan dosis obat antibiotik dewasa	Ya	16	(22.5%)	Pengetahuan Baik
	Tidak	55	(77.4%)	
Apakah obat antibiotik rasa sakit oleh digunakan secara terus	Ya	38	(53.5%)	Pengetahuan Kurang

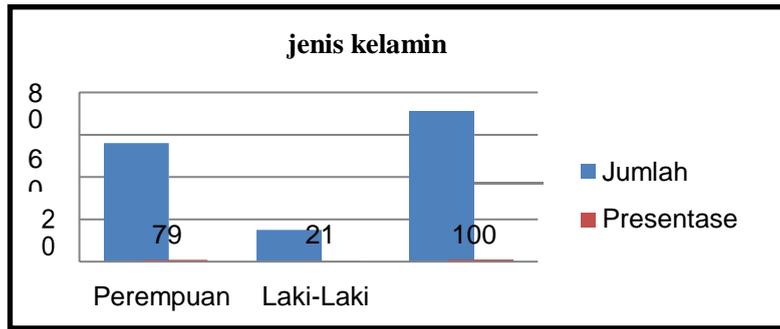
nenerus meski telah hilang	Tidak	33	( 46.4%)	
berapa lama anda menggunakan ntibiotik	1 hari	12	(16.9%)	Pengetahuan Kurang
	3 hari	28	(39.3%)	
	5 hari	18	(25.3%)	
	7 hari	6	(8.4%)	
	14 hari	4	(5.6%)	

**Tabel 8 Sumber informasi penggunaan obat antibiotik**

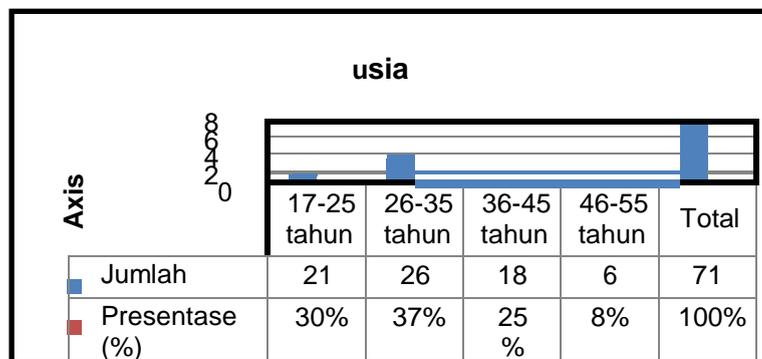
Item Soal	Pilihan Jawaban	Presentase tingkat pengetahuan %		Kriteria
		N	%	
Dimanakah anda memperoleh obat antibiotik yang anda konsumsi	Apotek	27	(38.2%)	Pengetahuan Kurang
	Warung	22	(30.9%)	
	Puskemas	16	(22.5%)	
	Toko obat	3	(4.2%)	
	Mini market	2	2.8%)	
Apa sumber informasi utama anda,pada obat antibiotik	Pengalaman pribadi	21	(29.5%)	Pengetahuan Kurang
	Apoteker	18	(21.3%)	
	Dokter	11	(15.6%)	
	Internet	3	(4.2%)	
	Keluarga	11	(15,6%)	
	Teman	4	(5.6%)	
Kepada siapa anda akan berkonsultasi jika anda mendapatkan masalah terkait dengan obat yang minum/ konsumsi ini	Apoteker	18	(25.3%)	Pengetahuan Kurang
	Keluarga	12	(16.9%)	
	Dokter	5	(7.0%)	
	Teman	6	(8.4%)	

**Tabel 9 Efek samping penguuan obat antibiotik**

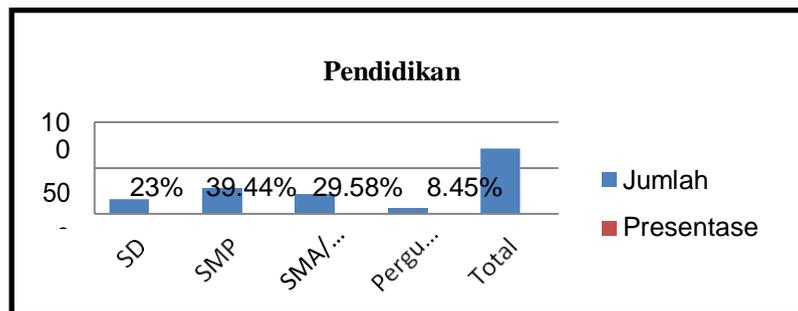
Item Soal	Pilihan Jawaban	Presentase tingkat pengetahuan %		Kriteria
		N	%	
Apakah anda mengetahui efek samping yang terjadi jika mengonsumsi obat antibioti tanpa resep dokter	Ya	15	(21.1%)	Pengetahuan Baik
	Tidak	56	(78.8%)	
Apakah anda pernah mempunyai riwayat alergi dengan mengonsumsi obat antibiotic tanpa resep dokter	Ya	18	(25.3%)	Pengetahuan Cukup
	Tidak	53	(74.6%)	
Apakah anda mengetahui obat antibiotik tidak boleh diminum bersamaan dengan teh,susu,atau kopi	Ya	15	(21.1%)	Pengetahuan Baik
	Tidak	56	(78.8%)	



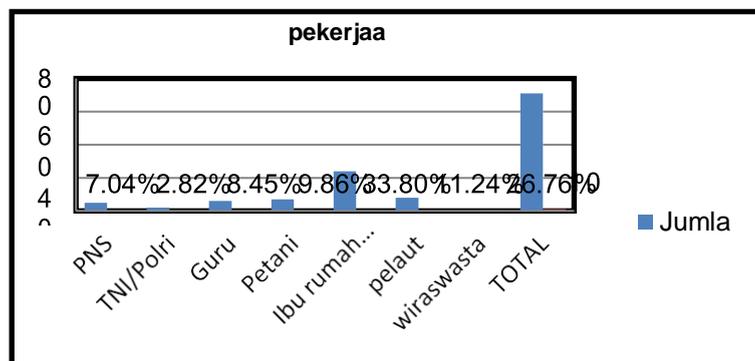
Gambar 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.



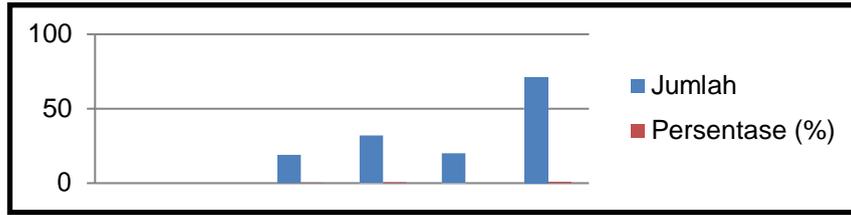
Gambar 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia



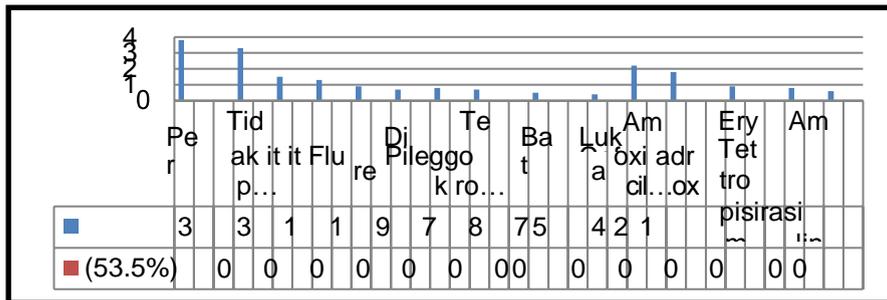
Gambar 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan



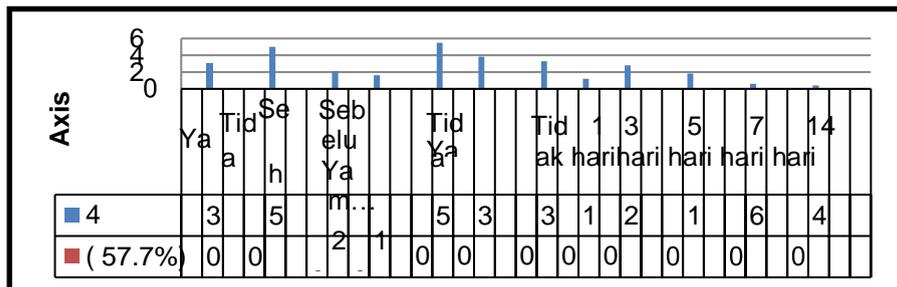
Gambar 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan



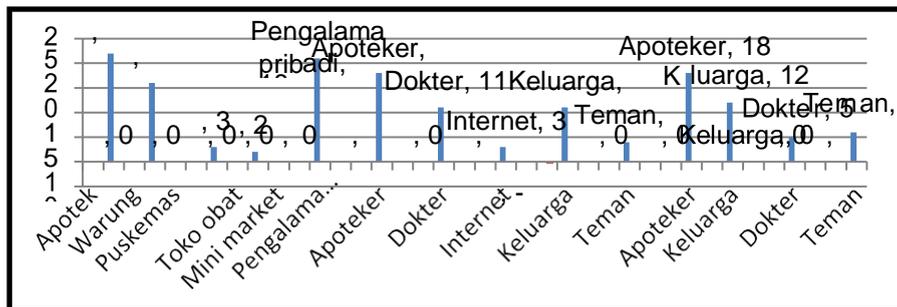
Gambar 5 pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Desa Manakku Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.



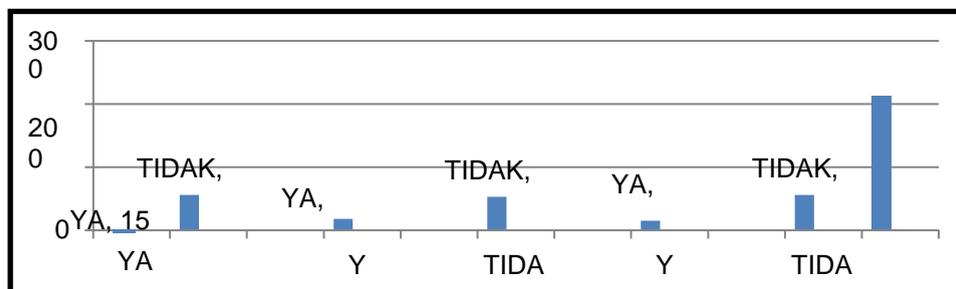
Gambar 6 Jenis obat mengenai Antibiotik



Gambaran 7 Aturan Pakai Mengenai Antibiotik



Gambaran Sumber Informasi Penggunaan Obat Antibiotik



Gambaran Efek samping penggunaan obat antibiotik