



**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENGGUNAA  
ANTIBIOTIK di KELURAHAN GENENG KECAMATAN MIJEN  
KABUPATEN DEMAK**

**ARTIKEL**

**Oleh:  
NUR FAIDAH  
NIM. 050116A071**

**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
2020**

## LEVEL OF COMMUNITY KNOWLEDGE ABOUT THE USAGE OF ANTIBIOTICS AT GENENG SUB- DISTRICT, MIJEN DISTRICT, DEMAK REGENCY

Nur Faidah<sup>1</sup> Dian Oktianti<sup>2</sup> Drs. Jatmiko Susilo<sup>3</sup>  
Program Studi S1 Farmasi, Universitas Ngudi Waluyo  
Email : [nur.imutmui@gmail.com](mailto:nur.imutmui@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Antibiotik merupakan obat yang digunakan untuk mengatasi infeksi bakteri. Tingginya penggunaan antibiotik yang tidak tepat menyebabkan terjadinya masalah resistensi antibiotik. Aspek pengetahuan merupakan faktor sosial kognitif yang mempengaruhi perilaku individu, termasuk perilaku penggunaan antibiotik. Tujuan penelitian adalah mendeskripsikan tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Kelurahan Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak.

**Metode :** Penelitian ini bersifat deskriptif, dengan teknik pengambilan sampel secara *proportional random sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 100 responden. Penelitian ini memiliki beberapa kriteria yaitu kriteria inklusi, responden merupakan warga Kelurahan Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak, responden berumur 17-55 tahun, warga yang bersedia mengisi kuesioner dan pernah mengonsumsi antibiotik. Kriteria eksklusinya, petugas kesehatan dan mahasiswa kesehatan, warga yang tidak bersedia mengisi kuesioner. Data diperoleh menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan realibilitas kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan disajikan dalam bentuk tabel.

**Hasil :** Tingkat pengetahuan responden tentang indikasi antibiotik dengan persentase paling tinggi 47% (kategori kurang), 20% (cukup), 33% (baik); cara penggunaan memiliki 52% (kategori baik), 12% (cukup), 36% (kurang); efek samping antibiotik sebesar 46% (kategori cukup), 20% (baik), 34% (kurang) dan pengetahuan tentang penyimpanan antibiotik memiliki 43% (kategori baik), 28% (cukup), 34% (kurang).

**Kesimpulan :** Berdasarkan parameter indikasi, cara pemakaian, efek samping dan penyimpanan antibiotik, maka tingkat pengetahuan masyarakat di Kelurahan Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak secara umum memiliki rata-rata kategori kurang yaitu 52%.

**Kata Kunci :** Antibiotik, Penggunaan, Pengetahuan, Deamak

## ABSTRACT

**Background:** Antibiotics are drugs that are used to treat bacterial infections. The high use of antibiotics leads to antibiotics resistance problem. Knowledge aspect is a social cognitive factor that influencing the behavior of each individual, including antibiotic use behavior. The purpose of this study is to describe the level of public knowledge about the use of antibiotics in Geneng Village, Mijen District, Demak Regency.

**Method :** This research is a descriptive, with a *proportional random sampling* technique and 100 respondents as samples. With several criteria, namely inclusion criteria, respondents were residents of Geneng Village, Mijen District, Demak Regency, respondents were 17-55 years, residents who were willing to fill out questionnaire. The data were obtained using a questionnaire that had been tested for validity and reliability than analyzed using univariate analysis and presented in tabular form.

**Result:** These are the level of knowledge of respondents about the indication of antibiotics with the highest percentage of 47% (less category), 20% (enough), 33% (good); about instructions 52% (good category), 12% (enough), 36% (less); about antibiotic side effects of 46% (enough categories), 20% (good), 34% (less) and knowledge about antibiotics storage having 43% (good categories), 28% (enough), 34% (less).

**Conclusion :** Based on the indications parameters, how to use and store, the level of community knowledge, the residents at Geneng Village, Mijen Subdistrict, Demak Regency in general has an average category of less than 52%.

**Key Words :** Antibiotics, Drug Taking, Knowledge, Demak.

## PENDAHULUAN

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013) perkembangan penyakit infeksi di Indonesia dapat dilihat dari beberapa data penyakit infeksi seperti Infeksi Saluran Pernapasan (ISPA) memiliki angka prevalensi sebesar 25%, pneumonia memiliki insiden 1,8% dan prevalensi 4,5%, hepatitis memiliki angka prevalensi dua kali lebih tinggi pada tahun 2013 dibandingkan tahun 2007 yakni 1,2%, sedangkan untuk diare memiliki insiden dan prevalensi pada semua umur di Indonesia adalah 3,5% dan 7,0%.

Penggunaan antibiotik yang tidak rasional dapat

menyebabkan resistensi. Resistensi merupakan kemampuan bakteri dalam menetralkan dan melemahkan daya kerja antibiotik. Dan juga dapat berdampak pada morbiditas dan mortalitas, juga memberi dampak negative terhadap ekonomi dan sosial yang sangat tinggi (Kemenkes RI, 2011).

Informasi WHO pada *Antimicrobial Resistance: Global report On Surveillance* menunjukkan Asia Tenggara memiliki angka tertinggi dalam kasus resistensi antibiotik di dunia, khususnya infeksi yang disebabkan oleh *Staphylococcus aureus* yang resisten terhadap Methicillin, sehingga mengakibatkan

menurunnya fungsi antibiotik tersebut (WHO, 2004).

Hasil penelitian resistensi antimikroba di Indonesia pada tahun 2000-2004 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya dan RSUD Dr. Kariadi Semarang, membuktikan banyaknya persebaran kuman multi- resisten seperti MRSA (*Methicillin Resistant Staphylococcus aureus*) dan bakteri penghasil ESBL (*Extended Spectrum Beta Laktamases*) (Kemenkes RI, 2011).

Faktor lain yang mempengaruhi pemakaian antibiotik adalah tingkat pengetahuan pasien mengenai antibiotik dan penggunaannya. Kurangnya informasi selama pengobatan adalah salah satu alasan utama mengapa pasien salah menggunakan obat. Informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien karena informasi yang tidak sesuai berdampak pada rendahnya pengetahuan pasien sehingga menimbulkan ketidakpatuhan dalam terapi pengobatan (Nisak *et al.*, 2016).

Saat ini, pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik yang tepat/ rasional masih sangat rendah. Hasil penelitian yang dilakukan WHO dari 12 negara termasuk Indonesia, sebanyak 53-62% berhenti minum antibiotik ketika merasa sudah sembuh. Resistensi antibiotik saat ini menjadi ancaman terbesar bagi kesehatan masyarakat global, sehingga WHO mengkoordinasi kampanye global untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku masyarakat terhadap antibiotik (WHO, 2015).

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif analisis sedangkan rancangan penelitian yang digunakan adalah *proportional random sampling* pengambilan data dilakukan pada bulan Februari 2020 di Kelurahan Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden

| Karakteristik        | Frekuensi (n= 100) | Presentase |
|----------------------|--------------------|------------|
| <b>Jenis Kelamin</b> |                    |            |
| Laki- laki           | 34                 | 34         |
| Perempuan            | 66                 | 66         |
| <b>Total</b>         | <b>100</b>         | <b>100</b> |
| <b>Usia (Tahun)</b>  |                    |            |
| 18- 25               | 27                 | 27         |
| 26- 35               | 27                 | 27         |
| 36- 45               | 21                 | 21         |
| 46- 55               | 25                 | 25         |
| <b>Total</b>         | <b>100</b>         | <b>100</b> |
| <b>Pendidikan</b>    |                    |            |
| SD                   | 25                 | 25         |
| SMP                  | 24                 | 24         |
| SMA                  | 36                 | 36         |
| PT                   | 15                 | 15         |
| <b>Total</b>         | <b>100</b>         | <b>100</b> |
| <b>Pekerjaan</b>     |                    |            |
| IRT                  | 10                 | 10         |
| Pelajar              | 7                  | 7          |
| Petani               | 13                 | 13         |
| Wiraswasta           | 53                 | 53         |
| PNS                  | 17                 | 17         |
| <b>Total</b>         | <b>100</b>         | <b>100</b> |

#### Keterangan:

SD : Sekolah Dasar

SMP: Sekolah Menengah Pertama

SMA: Sekolah Menengah Atas

PT : Perguruan Tinggi

IRT: Ibu Rumah Tangga

#### a. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin di

Kelurahan Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak lebih banyak di dominasi oleh perempuan 66 orang (66%) dan laki- laki 34 orang (34%).

#### b. Usia

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 100 responden warga Kelurahan Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten demak berumur 18-25 tahun yaitu sejumlah 27 responden (27%), 26-35 tahun yaitu sejumlah 27 responden (27%), 36- 45 tahun yaitu sejumlah 21 responden (21%), 46-55 tahun yaitu sejumlah 25 responden (25%).

Menurut Kotler (2006) usia merupakan salah satu faktor dalam menentukan penilaian seseorang. Biasanya responden pada usia yang produktif memiliki tingkat pengetahuan yang lebih luas, hal ini disebabkan pada usia produktif biasanya responden mengikuti perkembangan pengetahuan, selain itu usia juga berkaitan dengan peran serta kader, semakin tua seseorang maka diharapkan produktivitas dan peran serta kader akan cenderung meningkat. Tingkat kedewasaan teknis dan psikologis seseorang dapat dilihat dengan semakin tua umur seseorang maka akan semakin trampil dalam melaksanakan tugas, semakin kecil tingkat kesalahannya dalam melaksanakan pekerjaannya (Pratiwi *et al*, 2017).

#### c. Pendidikan

Dilihat dari latar belakang pendidikannya, warga Kelurahan Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak sebagian besar SMA/ SMK/ MA yaitu sejumlah 36 responden (36%), SD yaitu sejumlah 25 responden (25%), SMP yaitu sejumlah 24 responden (24%), Perguruan Tinggi yaitu sejumlah 15 responden (15%). Tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan. Melalui proses pendidikan yang melibatkan serangkaian aktivitas, maka seseorang individu akan memperoleh pengetahuan, pemahaman, keahlian dan wawasan yang lebih baik. Hal ini juga dapat dihubungkan dengan teori yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan yang ditempuh oleh individu merupakan salah satu faktor yang akan mendukung kemampuannya untuk menerima informasi, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin luas pula cara pandang dan cara pikirnya dalam menghadapi suatu keadaan yang terjadi disekitarnya (Pratiwi *et al*, 2017).

Menurut Penelitian Sri (2014) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang maka makin tinggi pula kesadaran terhadap kesehatan, baik untuk dirinya maupun orang lain dan keluarga. Latar belakang

pendidikan mempengaruhi seseorang dalam berfikir dan bertindak. Semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula motivasi untuk pemanfaatan fasilitas kesehatan karena telah memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah.

Semakin tinggi Pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan Pendidikan tinggi, maka seseorang akan semakin cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat mengenai obat (Notoatmodjo, 2012).

#### **d. Pekerjaan**

Dilihat dari latar belakang pekerjaannya, warga Kelurahan Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak sebagian besar memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta yaitu sebesar 53 responden (53%), PNS yaitu sejumlah 17 responden (17%), Petani yaitu sejumlah 13 responden (13%), IRT (Ibu rumah Tangga) yaitu sejumlah 10 responden (10%), Pelajar yaitu sejumlah 7 responden (7%).

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan bukanlah

sumber kesenangan, semakin lama seseorang bekerja semakin banyak pengetahuan yang diperoleh, pekerja merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain. Pengalaman belajar dalam bekerja memberikan pengetahuan dan keterampilan serta dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang tepat (Yeni, 2015).

Karakteristik demografi responden berdasarkan jenis pekerjaan menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah bekerja sebagai wiraswasta sebesar 53 responden (53%) (tabel 4.3) jenis pekerjaan dikaitkan dengan tingkat ekonomi masyarakat. Masyarakat dengan jenis pekerjaan yang menuntut profesionalisme dan keterampilan biasanya memiliki tingkat penghasilan yang lebih tinggi sehingga kebutuhan akan kesehatan akan lebih terpenuhi. Sebaliknya masyarakat dengan jenis pekerjaan yang tidak membutuhkan profesionalisme biasanya cenderung memiliki tingkat ekonomi yang rendah. Hal ini akan berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan serta status Kesehatan dari keluarga (Notoadmojo, 2007).

Menurut Depkes RI (2009) menyatakan bahwa seseorang yang memiliki pekerjaan dan mendapatkan penghasilan sehingga dapat memenuhi pelayanan kesehatan yang lebih baik.

**B. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotic di Kelurahan Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak.**

**1. Indikasi**

**Tabel 4. 2 Pernyataan pada indikator indikasi**

| Indikasi          |   |           |
|-------------------|---|-----------|
| No.               | Pernyataan  | (%)       |
| 1.                | Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk mengobati penyakit yang disebabkan oleh bakteri | 66        |
| 2.                | Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk mengobati penyakit yang disebabkan oleh virus   | 38        |
| 3.                | Antibiotik tidak digunakan sebagai obat demam   | 39        |
| 4.                | Antibiotik digunakan sebagai obat flu   | 53        |
| 5.                | Antibiotik tidak digunakan sebagai obat penghilang rasa nyeri                               | 64        |
| <b>Rata- rata</b> |   | <b>52</b> |

Pada tabel 4.2 pernyataan pada indikator indikasi tentang penggunaan antibiotik.

Menurut Kemenkes RI (2011), antibiotik merupakan obat yang paling banyak digunakan pada infeksi yang disebabkan oleh bakteri.

Menurut penelitian Pereko (2015) menyatakan responden pada studi

menggunakan istilah infeksi sebagai respon diagnosa dokter terkait penyakitnya, padahal terdapat 2 jenis penyebab infeksi, yaitu virus dan bakteri. Hasil tersebut menunjukkan bahwa wajar jika pasien tidak tahu perbedaan antara virus dan bakteri jika hanya menggunakan istilah infeksi.

Menurut penelitian Rizky (2012) masyarakat di banyak negara berkembang bahkan beranggapan bahwa antibiotik merupakan obat ajaib yang bisa menyembuhkan berbagai penyakit termasuk jika mereka hanya menderita *common cold*. Selain itu banyak ditemukan kasus pasien yang meminta dokter untuk meresepkan antibiotik atau masyarakat yang memilih mengobati dirinya sendiri ketika sakit dengan membeli antibiotik di apotek atau toko terdekat.

Berdasarkan hasil wawancara langsung dengan responden, alasan mayoritas responden berpendapat seringnya mereka menggunakan antibiotik pada saat sakit batuk, demam, flu dan sakit tenggorokan. Mayoritas responden meyakini penggunaan antibiotik dapat mempercepat penyembuhan penyakit- penyakit tersebut dikarenakan responden memiliki pengalaman pribadi. Responden

mengatakan bahwa jika tidak menggunakan antibiotik pada saat sakit batuk, demam dan flu yang mereka derita tidak bisa cepat sembuh hanya dengan mengkonsumsi obat-obatan simtomatik. Selain itu, responden berpendapat bahwa dokter pasti memberikan resep antibiotik jika responden berkonsultasi ke dokter pada saat mengalami penyakit-penyakit tersebut. Hal ini sesuai dengan tinjauan mengenai penggunaan antibiotik di negara berkembang yang di tulis oleh Radyowijati dan Haak yang melaporkan mempercayai antibiotik sebagai “obat yang luar biasa” atau “obat dewa” yang dapat mencegah maupun mengobati berbagai penyakit ataupun gejala (Ivoryanto *et al*, 2017).

## 2. Cara Penggunaan

**Tabel 4.3 Pernyataan pada indikator cara penggunaan**

| Cara Penggunaan   |   |             |
|-------------------|---|-------------|
| No.               | Pernyataan  | (%)         |
| 6.                | Antibiotik dalam penggunaannya harus dihabiskan                                 | 70          |
| 7.                | Penggunaan antibiotik harus berdasarkan dosis yang dianjurkan                   | 52          |
| 8.                | Penggunaan antibiotik dapat dihentikan setelah merasa sembuh                    | 31          |
| 9.                | Penggunaan antibiotik yang tepat dapat mencegah terjadinya resistensi           | 76          |
| 10.               | Penggunaan antibiotic secara tidak teratur dapat menimbulkan resistensi bakteri | 62          |
| <b>Rata- rata</b> |   | <b>58.2</b> |

Pada tabel 4.3 adalah tabel pernyataan pada indikator cara penggunaan antibiotik.

Apoteker dalam melaksanakan tugasnya harus memberi informasi terkait cara penggunaan, efek samping, dosis, lama penggunaan untuk menjamin penggunaan antibiotik yang rasional (Ihsan *et al*, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara langsung banyak responden yang masih mematuhi bahwa dosis yang diberikan dokter harus dikonsumsi berdasarkan dosis yang dianjurkan untuk mencegah terjadinya suatu efek samping. Ini sesuai dengan pernyataan menurut Pavyde (2015) terapi antibiotik yang rasional sebaiknya berdasarkan indikasi yang benar, pemilihan obat yang benar dan dosis yang benar.

Menurut Nisak (2016), ketidak tepatan indikasi kurangnya pemahaman mengenai informasi yang diberikan dapat menyebabkan ketidaktepatan cara penggunaan (frekuensi penggunaan). Penggunaan antibiotik yang tidak tepat ini dapat menambah angka resistensi antibiotik akibat terapi yang tidak tuntas (WHO, 2018).



### 3. Efek samping

Tabel 4.4 Pernyataan pada indikator efek samping

| Efek Samping      |  |             |
|-------------------|--|-------------|
| No.               | Pernyataan   | (%)         |
| 11.               | Antibiotik tidak memiliki efek samping   | 41          |
| 12.               | Pada sebagian orang antibiotik dapat menyebabkan reaksi alergi                               | 56          |
| 13.               | Resistensi antibiotik adalah keadaan dimana kuman tidak dapat lagi dibunuh dengan antibiotik | 43          |
| 14.               | Apabila terjadi efek samping antibiotik boleh dihentikan secara mendadak                     | 46          |
| 15.               | Efek samping pada penggunaan antibiotik jangka panjang bisa mempengaruhi pada fungsi hati    | 75          |
| <b>Rata- rata</b> |  | <b>52.2</b> |

Pada tabel 4.4 pernyataan pada indikator efek samping tentang penggunaan antibiotik.

Jika pengetahuan masyarakat terhadap efek samping antibiotik rendah maka dikhawatirkan terjadinya resiko ADR (*adverse drug reaction*) respon tubuh terhadap obat yang bersifat merugikan atau berbahaya dan tidak diinginkan. Terlebih kepada pasien dengan kondisi tertentu, akan mengakibatkan penurunan atau kerusakan fungsi ginjal dan hati. Sehingga faktor pengetahuan mengenai obat seperti efek samping sangat berperan dapat mencegah efek samping dari pengobatan tersebut. Pengetahuan pasien mengenai penggunaan antibiotik harus benar-

benar di edukasi agar tidak terjadi efek samping yang dikhawatirkan.

Ketepatan dosis dalam penggunaan obat antibiotik sangatlah penting, dosis yang tidak tepat atau tidak sesuai akan berakibat timbulnya resistensi bakteri terhadap antibiotika. Resistensi antibiotik in merupakan salah satu faktor penyebab gagalnya terapi pengobatan suatu penyakit, sehingga penyakit tidak dapat disembuhkan dengan tuntas, berkepanjangan dan dapat menyebabkan kematian (Dewi, 2017).

### 4. Penyimpanan

Tabel 4.5 Pernyataan pada indikator penyimpanan antibiotik

| Penyimpanan       |   |             |
|-------------------|---|-------------|
| No.               | Pernyataan  | (%)         |
| 16.               | Antibiotik dapat disimpan pada suhu yang panas  | 29          |
| 17.               | Penyimpanan antibiotik harus dijauhkan dari jangkauan anak- anak  | 75          |
| 18.               | Antibiotik sirup kering yang sudah diencerkan tidak boleh disimpa lebih dari 7 hari                                 | 83          |
| 19.               | Antibiotik dalam bentuk cair tidak disimpan dalam lemari pendingin kecuali disebutkan pada etiket atau kemasan obat | 47          |
| 20.               | Penyimpanan antibiotik harus terhindar dari sinar matahari  | 63          |
| <b>Rata- rata</b> |   | <b>59.4</b> |

Pada tabel 4.5 pernyataan pada indikator penyimpanan tentang penggunaan antibiotik.

Menurut Owusu (2011) temperature sangat mempengaruhi degradasi kimiawi, fisik, dan mikrobiologi, Degradasi

seperti oksidasi atau hidrolisis dapat terjadi dengan meningkatnya temperature. Keterangan bahwa sediaan disimpan di lemari es atau suhu kamar pada etiket menunjukkan bahwa temperatur penyimpanan sediaan juga mempengaruhi stabilitas zat aktif. Suspense antibiotik sangat stabil pada suhu dibawah 10°C dalam jangka waktu 7 hari. Dan kedua zat aktif ini tidak stabil pada suhu lebih dari 30°C.

Berdasarkan hasil wawancara banyak ibu-ibu yang sudah mematuhi pegawai kesehatan untuk tidak menyimpan antibiotik dalam kurun waktu lebih dari 7 hari. Penggunaan antibiotik dalam hal penyimpanannya perlu mempertimbangkan syarat penyimpanan yang hal ini juga terkait dengan pola konsumsi bahwa antibiotik harus dihabiskan bukan untuk dipakai sewaktu-waktu karena berpengaruh terhadap farmakokinetik dan farmakodinamika obat (Winter, 2013).

Semua obat sebaiknya disimpan ditempat yang sejuk dalam wadah asli dan terlindung dari lembab dan cahaya untuk memperlambat penguraian. Obat sebaiknya disimpan ditempat yang tidak bisa dicapai oleh anak. Obat-obat tertentu harus disimpan di lemari es dan persyaratan

ini selalu disimpan pada bungkus (Purwidyaningrum *et al*, 2019).

**Tabel 4.11 Distribusi tingkat pengetahuan masyarakat**

| Kategori Pengetahuan | Nilai   | Frekuensi  | Persentase |
|----------------------|---------|------------|------------|
| Kurang               | 56%     | 40         | 40%        |
| Cukup                | 56-75%  | 38         | 38%        |
| Baik                 | 76-100% | 22         | 22%        |
| <b>Total</b>         |         | <b>100</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan responden terbanyak dengan tingkat pengetahuan kurang yang kemudian diikuti dengan tingkat pengetahuan cukup dan tingkat pengetahuan baik. Berdasarkan nilai rata-rata yang diperoleh berdasarkan pernyataan indikasi, cara penggunaan, efek samping dan penyimpanan masih banyak yang menjawab kurang rata-rata 52% yaitu pernyataan indikasi. Banyaknya responden yang tidak mengetahui penggunaan antibiotik yang rasional dapat mempengaruhi pengetahuan penggunaan antibiotik.

Menurut Ihsan (2016) faktor yang mempengaruhi penggunaan antibiotik dilihat berdasarkan pada Riwayat kebiasaan penggunaan sebelumnya. Demikian masih banyaknya responden yang tidak mengetahui indikasi dari penggunaan antibiotik tersebut. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengalaman, paparan media

masa, ekonomi, lingkungan, hubungan sosial, akses layanan kesehatan, umur, pendidikan dan pekerjaan. Dilihat dari tabel 4.9 menunjukkan hasil pengetahuan tentang penggunaan antibiotik termasuk paling banyak pada kategori kurang yaitu sejumlah 40 responden (40%).

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil yang didapat maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Kelurahan Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak, yaitu sebagai berikut:

- a. Berdasarkan indikasi penggunaan antibiotik: Tingkat pengetahuan tentang indikasi penggunaan antibiotik nilai rata-rata 52% memiliki kategori cukup.
- b. Berdasarkan cara penggunaan antibiotik: Tingkat pengetahuan tentang cara penggunaan antibiotik nilai rata-rata 58.2% memiliki kategori cukup.
- c. Berdasarkan efek samping antibiotik: Tingkat pengetahuan tentang efek samping antibiotik nilai rata-rata 52.2% memiliki kategori cukup.
- d. Berdasarkan penyimpanan antibiotik: Tingkat pengetahuan tentang penyimpanan antibiotik nilai rata-rata 59.4% memiliki kategori cukup.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang berperan dalam penelitian ini

serta seluruh dosen pengajar, serta staf pegawai di Jurusan Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo atas dukungan yang telah diberikan

### DAFTAR PUSTAKA

- Alimul Hidayat A. A. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Health Books.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depkes RI. (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta..
- Ihsan, S., & Akib, N. I. (2016). Studi Penggunaan Antibiotik Non Resep Di Apotek Komunitas Kota Kendari.
- Ivoryanto, E., Sidharta, B., Illahi, R.K., (2017). Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Masyarakat Terhadap Pengetahuan dalam Penggunaan Antibiotik Oral di Apotek Kecamatan Klojen. *Pharm. J. indones*.
- Jajuli. M., R. K. (2018). Artikel Tinjauan: Faktor-faktor yang Mempengaruhi dan Resiko Pengobatan Swamedikasi. *Farmaka*.
- Kemenkes RI. (2011). peraturan menteri kesehatan republik indonesia Nomor 2406/MENKES/PER/XII. *Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*.
- Nisak, M., P, P. F. P., Pratiwi, D. W., P, D. A. A., & Rosyidah, S. (2016). Profil Penggunaan Dan Pengetahuan Antibiotik Pada Ibu-Ibu. *Jurnal Farmasi Komunitas*.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*

- Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pereko, D. D., Lubbe, M. S., & Essack, S. Y. (2015). Public knowledge, attitudes and behaviour towards antibiotic usage in Windhoek, Namibia.
- Pratiwi, A. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Rasionalitas Prilaku Penggunaan Antibiotik pada Masyarakat Sekampung Kabupaten Lampung Timur. *Skripsi*. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung Bandar Lampung.
- Priyanto, dan Batubara., L. (2008). *Farmakologi Dasar*. Jakarta: Leskonfi.
- Purwidyaningrum, I., Peranginangin, J.M., Mardiyono, M., Sarimanah, J. (2019). Dagusibu, P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan) di Rumah dan Penggunaan Antibiotik yang Rasional di Kelurahan Nusukan. *J. Dedicators Community*.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R& D)*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sukandarrumidi. (2004). *Metodeologi Penelitian: Petunjuk Praktis untuk Peneliti Pemula*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Utami, E, R. (2011). Antibiotik, Resistensi, Dan Rasionalitas Terapi.
- UU RI. (2009). *Undang- undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Undang- undang Republik Indonesia.
- Winter. (2010). *Basic Clinical Pharmacokinetics*. Penerbit Buku Kedokteran ECG : Jakarta
- World Health Organization. (2004). *WHO Medicines Strategy Countries at the Core 2004-2007*. Geneva: World Health Organization.
- Yarza, H. L., Yanwirasti, Y., & Irawati, L. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Dokter. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Yeni, P. S. I., (2015). Faktor- faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Penggunaan Obat Generik Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Payang Kabupaten Nagan Raya Tahun 2015. *Skripsi*. Program Studi. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Teuku Umar.
- Yuliani, N. N., Wijaya, C., & Moeda, G. (2014). Tingkat Pengetahuan Masyarakat RW.IV Kelurahan Fontein Kota Kupang Terhadap Penggunaan Antibiotik. *Jurnal Info Kesehatan*.