

Jurnal Farmasi dan Herbal	Vol.6No.2	Edition: April 2024
	<a href="http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPFH">http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPFH</a>	
Received: 16 April 2024	Revised: 21 April 2024	Accepted: 28 April 2024

## **HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT KECAMATAN CAKUNG JAKARTA TIMUR TERHADAP PENGUNAAN DAN RESISTENSI ANTIBIOTIK**

**Numlil Khaira Rusdi,<sup>1</sup> Septianita Hastuti Hastuti,<sup>2</sup>  
Maifitrianti Maifitrianti<sup>3</sup>**

### **Abstract**

*Antibiotic resistance is one of the serious problems that are being faced today. Low levels of knowledge and poor public attitudes about antibiotic use can trigger resistance. This study aims to determine the level of knowledge, attitudes, and relationships between the level of knowledge and attitudes of the community about antibiotic use and resistance in Cakung District, East Jakarta for the July-August 2023 period. The design of this study was descriptive with cross sectional method. The sampling technique uses purposive sampling. The source of data in this study is primary data in the form of knowledge questionnaires and attitudes about antibiotics. Knowledge is categorized with high and low, while attitude is categorized with positive and negative. The results showed that as many as 400 respondents met the inclusion and exclusion criteria. The characteristics of public knowledge about antibiotics showed that 65.3% of respondents had high knowledge and 34.7% had low knowledge. As many as 61.0% of respondents had a positive attitude and 39% had a negative attitude towards the use of antibiotics and resistance. The results of the bivariate analysis showed that there was a significant relationship between the level of knowledge and people's attitudes towards antibiotic use and resistance ( $P < 0.000$ ). The higher the level of knowledge of the community, the more positive the attitude of the community towards the wise use of antibiotics.*

**Keywords:** *antibiotic, resistance, knowledge, attitude*

### **1. PENDAHULUAN**

Penggunaan antibiotik yang luas dan tidak rasional merupakan sumber utama resistensi antibiotik. Resistensi terhadap antibiotik telah menjadi masalah global yang serius. Perkembangan dan penyebaran infeksi akibat mikroorganisme resisten sangat cepat sehingga meningkatkan angka kematian akibat resistensi antibiotik sekitar 700.000 orang per tahun. Salah satu faktor yang mendukung terjadinya resistensi antibiotik adalah kurangnya pemahaman dan kesadaran pasien terhadap antibiotik (Kusuma dkk.,

2023).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Selviana pada tahun 2018 menjelaskan pengetahuan penggunaan antibiotik pada masyarakat kategori kurang 66,7% dan kategori sedang 33,3% (Selviana, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Ismau tahun 2019 menunjukkan pengetahuan penggunaan antibiotik pada masyarakat tergolong cukup yaitu 63,8% (Oka & Ismau, 2019). Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik dapat meningkatkan resistensi bakteri (Pambudi, 2020).

Meski kesadaran masyarakat terhadap antibiotik masih rendah, sikap dan perilaku masih bisa terpengaruh, termasuk di dalamnya penggunaan antibiotik yang tidak rasional (Rahman, 2022). Untuk mencegah dampak buruk penggunaan antibiotik di kalangan masyarakat, penting untuk meningkatkan pengetahuan dan menumbuhkan sikap positif terhadap penggunaan antibiotik dan resistensi.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), terdapat 12 negara, termasuk Indonesia, terhitung 53,62% orang berhenti meminum obat antibiotik ketika sudah sembuh. Hal ini mendorong WHO untuk mengadakan kampanye global untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat pada penggunaan antibiotik (*World Health Organization*, 2015).

Antibiotik harus diperhatikan pemakaiannya dari cara mendapatkannya sampai cara penyimpanannya sehingga mengurangi penggunaan antibiotik secara tidak tepat. Beberapa faktor yang menyebabkan resistensi antibiotik salah satunya kurangnya pengetahuan tentang antibiotik (Maidin et al., 2021). Oleh karena itu sangat penting menilai pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penggunaan antibiotik dan resistensi.

## 2. METODE

Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan metode *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sumber data pada penelitian ini adalah data primer berupa kuesioner pengetahuan dan sikap tentang antibiotik. Pengetahuan dikategorikan dengan tinggi (skor diatas mean/median) dan rendah (skor dibawah

mean/ median), sedangkan sikap dikategorikan dengan positif (skor diatas mean/ median) dan negatif (skor dibawah mean/ median).

### Kriteria Inklusi:

- Masyarakat dewasa (18-65 tahun) yang pernah menggunakan antibiotik
- Bersedia menjadi responden dan mengisi *informed consent* serta mengisi kuesioner
- Responden yang tinggal, menetap dan terdaftar sebagai penduduk Kecamatan Cakung Jakarta Timur.

### Kriteria Ekskusi:

- Tenaga kesehatan
  - Sudah pernah mengisi kuesioner ini
- Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dalam bentuk *paper based* yang disebar di wilayah Kecamatan Cakung Jakarta Timur.

### Analisis Data

Analisis univariat (analisis deskriptif), yaitu menggambarkan distribusi frekuensi variabel seperti jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir dan pekerjaan (Kusuma et al., 2023). Analisis bivariat menggunakan Spearman's rho untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat.  $p < 0,05$  maka terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap pada masyarakat.

## 3. HASIL

Sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 400 responden. Responden terbanyak yaitu pada rentang usia 29-39 tahun, dengan jenis kelamin perempuan, pendidikan SMA, dan bekerja (Tabel 1).

**Tabel 1. Karakteristik Sosio-demografi Responden**

Karakteristik	Frekuensi
<b>Usia (Tahun)</b>	
18-28	71
29-39	251
40-65	78
<b>Jenis Kelamin</b>	
Laki-Laki	60
Perempuan	340
<b>Pendidikan Terakhir</b>	
SD	41
SMP	67
SMA	274
Perguruan Tinggi	18
<b>Pekerjaan</b>	
Bekerja	223
Tidak bekerja	177
<b>Total</b>	<b>400</b>

Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai antibiotik 65,3% , dengan sikap positif 61%. (Tabel 2). Distribusi Jawaban Responden pada Penilaian Pengetahuan tentang Antibiotik terdapat pada tabel 3, dan distribusi Jawaban Responden pada Penilaian Sikap tentang penggunaan dan resistensi antibiotic terdapat pada tabel 4.

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Sikap tentang penggunaan dan resistensi Antibiotik**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Pengetahuan</b>		
Tinggi	261	65,3
Rendah	139	34,8
<b>Sikap</b>		
Positif	244	61,0
Negatif	156	39,0

**Tabel 3. Distribusi Jawaban Responden pada Penilaian Pengetahuan tentang penggunaan dan resistensi Antibiotik**

No.	Pertanyaan	Frekuensi		%	
		Benar	Salah	Benar	Salah
1.	Antibiotik digunakan untuk mengobati infeksi bakteri	47	353	11,8	88,3
2.	Antibiotik dapat digunakan untuk mengobati infeksi virus	205	195	51,3	48,8
3.	Antibiotik harus selalu diberikan pada pasien yang mengalami batuk-pilek (Flu)	179	221	44,8	55,3
4.	Paracetamol adalah antibiotik	124	276	31,0	69,0
5.	Amoksisilin adalah antibiotik	75	325	18,8	81,3
6.	Antibiotik dapat menimbulkan reaksi alergi	167	233	41,8	58,3
7.	Antibiotik tidak memiliki efek samping	195	205	48,8	51,3
8.	Apabila penggunaan antibiotik tidak dihentikan maka bakteri menjadi kebal terhadap antibiotik	114	286	28,5	71,5
9.	Boleh berhenti menggunakan antibiotik apabila sudah sembuh, meskipun antibiotik belum habis	158	242	39,5	60,5
10.	Antibiotik dapat dibeli tanpa resep dokter	146	254	36,5	63,5
11.	Antibiotik dapat dibeli ditoko obat/warung	114	286	28,5	71,5
12.	Antibiotik yang sudah kadaluwarsa dapat langsung dibuang ditempat sampah	193	207	48,3	51,8

**Tabel 4. Distribusi Jawaban Responden pada Penilaian Sikap tentang penggunaan dan resistensi Antibiotik**

No.	Pernyataan
1.	Saya selalu minum antibiotik setiap kali saya demam
2.	Ketika saya terkena flu saya akan meminum antibiotik agar cepat sembuh
3.	Saya akan mengurangi jumlah antibiotik yang diberikan dokter jika merasa sudah membaik
4.	Saya akan menyarankan antibiotik saya yang masih tersisa untuk keluarga yang mengalami infeksi yang sama
5.	Saya akan menyimpan antibiotik yang tersisa dan menggunakannya kembali saat mengalami penyakit yang sama
6.	Saya selalu meminum antibiotik sesuai dengan petunjuk penggunaan yang tertera di etiket
7.	Saya selalu memeriksa tanggal kadaluwarsa antibiotik sebelum meminumnya
8.	Saya tidak akan membeli antibiotik selain di Apotek

#### 4. PEMBAHASAN

Tingkat pengetahuan mengenai antibiotik dapat berperan dalam ketepatan penggunaan antibiotik dimana dengan semakin baiknya tingkat pengetahuan seseorang mengenai antibiotik maka diharapkan penggunaan antibiotik akan maksimal (Mardiati & Fitriah, 2019; Numlil 2024). Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai penggunaan dan resistensi antibiotik 65,3% serta memiliki sikap yang positif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Murni dan artini (2018) sebanyak 69,4% responden memiliki sikap yang baik terhadap penggunaan antibiotik.

Berdasarkan distribusi jawaban responden pada penilaian pengetahuan

Hasil analisis antara skor pengetahuan dengan skor sikap menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang penggunaan dan resistensi antibiotik ( $p$ -value 0,000) dengan tingkat korelasi kuat (koefisien korelasi = 1) dan arah korelasi positif (Tabel 5). Artinya semakin tinggi pengetahuan tentang penggunaan dan resistensi antibiotik, maka semakin positif sikap responden. Pada penelitian ini juga didapatkan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap responden terhadap penggunaan dan resistensi antibiotik yaitu usia, Pendidikan, dan pekerjaan ( $p < 0,05$ ).

tentang antibiotik, responden yang menjawab benar kuesioner pada pertanyaan pertama hanya 11,8% yang mengetahui jika antibiotik dapat dimanfaatkan untuk mengobati infeksi bakteri. Antibiotik adalah suatu zat yang dapat membunuh atau menghambat suatu mikroorganisme bakteri, parasit, atau jamur (Wells, et al., 2017). Pada pertanyaan kedua dan ketiga sebanyak 51,3% dan 44,8% responden mengira bahwa antibiotik efektif digunakan untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh virus dan flu. Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk mengatasi infeksi bakteri bukan virus (Kemenkes RI, 2011). Pada pertanyaan keempat hanya 31,0% responden yang mengetahui bahwa paracetamol adalah bukan salah satu jenis dari antibiotik.

Paracetamol adalah obat analgetik dan antipiretik (Wells *et al.*, 2017).

Pada pertanyaan kelima 18,8% responden yang mengetahui jika amoxicilin adalah antibiotik. Amoxicillin adalah antibiotik golongan penisilin (Saptawati *et al.*, 2019). Pada pertanyaan keenam dan ketujuh sebanyak 41,8% dan 48,8% responden yang mengetahui efek samping antibiotik salah satunya ialah reaksi alergi, dan mengetahui bahwa antibiotik memiliki efek samping. Antibiotik adalah obat yang umum terjadinya efek samping, seperti ruam, perubahan tekanan darah, demam, menggigil, kaku, dan kesulitan bernapas (Ratman *et al.*, 2019).

Pada pertanyaan kedelapan hanya 28,5% responden yang mengetahui bahwa antibiotik harus dihabiskan supaya tidak menimbulkan kekebalan bakteri terhadap antibiotik. Namun, banyak masyarakat yang berhenti mengkonsumsi antibiotik apabila merasa telah sembuh. Padahal, antibiotik harus dikonsumsi sampai habis untuk menghindari terjadinya resistensi. Pada pertanyaan kesembilan sebanyak 39,5% responden yang mengetahui bahwa antibiotik tidak boleh terhenti apabila penyakit sudah sembuh, meskipun antibiotik belum habis. Selain itu tujuan penggunaan sampai habis adalah untuk mencegah terjadinya resistensi bakteri (Yulia *et al.*, 2020).

Pada pertanyaan kesepuluh, 36,5% responden yang mengetahui bahwa antibiotik tidak dapat dibeli tanpa menggunakan resep dokter. Antibiotik tergolong obat keras karena sifatnya yang hanya dengan resep dokter dan penggunaannya sesuai petunjuk dokter baik dosis maupun rentang terapinya (Utami, 2011). Pada pertanyaan kesebelas hanya 28,5%

responden tidak mengetahui bahwa antibiotik tidak dapat dibeli di toko obat/warung. Antibiotik adalah golongan obat keras yang memerlukan resep dari dokter agar dapat diperoleh di apotek. Sebaliknya, toko obat berfungsi sebagai fasilitas yang berwenang untuk menyediakan obat-obatan bebas yang dibatasi serta produk-produk yang dijual bebas (Kemenkes, 2021a). Oleh karena itu, pembelian antibiotik dari apotek atau penjual yang menjual obat keras ilegal adalah tindakan yang berbahaya dan tidak etis (Yulia, 2020).

Pada pertanyaan kedua belas 48,3% responden yang mengetahui bahwa antibiotik yang sudah kadaluwarsa tidak dapat dibuang ditempat sampah. Seharusnya obat sisa dan kadaluarsa harus mendapatkan perlakuan khusus sebelum digunakan, seperti sebelum membuang antibiotik dengan limbah lainnya, antibiotik seharusnya dipisahkan dari kemasannya lalu dicampur dengan tanah atau bubuk kopi kemudian ditempatkan didalam wadah yang tertutup (WHO, 2014).

Berdasarkan distribusi jawaban responden pada penilaian sikap tentang antibiotik, sebanyak 29,5% "Tidak setuju" bahwa antibiotik bisa menyembuhkan demam dan 32,5% "Setuju" jika antibiotik bisa menyembuhkan flu dengan cepat. Flu ialah penyakit menular yang disebabkan oleh virus influenza dan bersifat *self limiting disease* yang artinya dapat sembuh dengan sendirinya karena adanya sistem imunitas tubuh, sehingga penggunaan antibiotik tidak perlu diberikan apabila tidak disertai radang maupun demam yang mengindikasikan adanya infeksi penyerta oleh bakteri (Fernandez, 2013). Sebanyak 37,0% responden

"Tidak setuju" mengurangi jumlah antibiotik yang diresepkan dokter jika merasa lebih baik. Pengobatan antibiotik yang tidak tuntas akan menyebabkan Resistensi. Resistensi adalah kondisi dimana reaksi bakteri terhadap antibiotik tidak seharusnya sehingga antibiotik tidak mampu lagi dalam membunuh bakteri (Kemenkes, 2021).

29,0% responden "Tidak yakin" dan 30,0% responden "Tidak setuju" akan menyarankan antibiotik yang masih tersisa untuk keluarga yang mengalami infeksi yang sama dan akan menyimpan antibiotik yang tersisa dan menggunakannya kembali saat mengalami penyakit yang sama. Penggunaan antibiotik yang tepat adalah dengan menghabiskannya dan tidak boleh disisakan atau disimpan untuk keperluan swamedikasi. Menggunakan antibiotik sisa orang lain juga tidak disarankan meskipun penyakitnya sama (Amin, LZ. 2014). Sebanyak 31,3% responden "Tidak setuju" bahwa antibiotik harus di minum sesuai dengan petunjuk penggunaan yang tertera di etiket. Pengobatan, karena informasi yang dalam etiket cukup untuk menjamin keamanan pengobatan sendiri yang dilakukan ketika seseorang tidak dapat membaca etiket penting untuk dilakukan agar pengguna tidak salah dalam melakukan menjangkau apoteker atau tenaga Kesehatan (Hidayati & Yogananda, 2021). Sebanyak 45,3% responden "Setuju" selalu memeriksa tanggal kadaluwarsa antibiotik. Obat yang sudah kadaluwarsa atau rusak harus segera dibuang.

Cara pembuangan obat ini tidak boleh sembarangan karena dikhawatirkan akan disalahgunakan oleh orang lain. Pembuangan obat yang benar adalah

dengan ditimbun di tanah atau dibuang ke saluran air (Lutfiyati *et al.*, 2017). Sebanyak 41,0% responden "Setuju" tidak akan membeli antibiotik selain di apotek. Obat keras tidak boleh dibeli tanpa resep dokter, pemberiannya pun harus diserahkan oleh apoteker sehingga tidak bisa didapatkan disembarang tempat. Antibiotik seharusnya hanya dapat dibeli di apotek dan instalasi farmasi baik di klinik, puskesmas dan rumah sakit (Wulandari & Rahmawardany, 2022).

## 5. KESIMPULAN

Pada penelitian ini, tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan dan resistensi antibiotik menunjukkan 65.3% responden memiliki pengetahuan yang tinggi, dan sebanyak 61,0% responden memiliki sikap positif. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penggunaan antibiotik. Semakin tinggi tingkat pengetahuan masyarakat, semakin positif sikap masyarakat terhadap penggunaan antibiotik yang bijak dan pencegahan resistensi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Amin LZ. (2014). Pemilihan Antibiotik Yang Rasional. *Mecial Review*, Vol. 27, No. 3
2. Fernandez B.A., (2013). Studi Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep di Kabupaten Manggarai dan Manggarai Barat - NTT. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*. 2(2): 9-10)
3. Hidayati, L., dan Yogananda, AA. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Batuk OTC (Over The Counter) dengan Faktor Demografi pada Mahasiswa Universitas Nahdlatul Ulama Yogyakarta. *Majalah Farmaseutik* Vol. 17 No. 1:149-158

4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan RI
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021a). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2021 Tentang Perubahan Penggolongan, Pembatasan, dan Kategori Obat. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021b). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 28 Tahun 2021 Tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
7. Kusuma, P., Chusun, C. And Elza R. (2023). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Penggunaan Antibiotik Masyarakat dikelurahan Sukmajaya.
8. Lutfiyati, H., Yuliasuti, F., & Dianita, P. S. (2017). Pemberdayaan Kader PKK dalam Penerapan Dagusibu (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang) Obat dengan Baik dan Benar di Desa Pucanganom, Srumbung, Magelang. URECOL, <https://journal.unimma.ac.id/index.php/urecol/article/view/1562> (Maidin et al., 2021)
9. Mardiaty, N., & Fitriah. (2019). Pengaruh faktor sosiodemografi terhadap pengetahuan dan sikap tentang penggunaan antibiotik di kalangan masyarakat perkotaan. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Kesehatan*, 5(2), 107-114.
10. Oka, OC & Ismau, R. (2019). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Antibiotik Di Rt 007 Rw 004 Desa Niukbaun Kecamatan Amarasi Barat Kabupaten Kupang. Karya Tulis Ilmiah
11. Pambudi RS. (2022). Sosialisai Penggunaan Antibiotik Yang Benar Pada Konsumen Apotek Yudhistira Surakarta. Reswara: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 3(1), 214-219.
12. Rahman S, Amirah S, & Putra B. (2022). Edukasi Peduli Resistensi Antibiotik Pada Masyarakat Di Pasar Terong Dan Pasar Tamamaung KOta Makassar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi*, Vol. 1, No. 1.
13. Rusdi, NK., dkk. (2024). Optimalisasi Penggunaan Antibiotik: Program Edukasi dan Pemahaman Risiko Resistensi Antibiotik. Kawanad: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 2024
14. Saptawati et al., (2019). Antibacterial Activity of Leucaena leucocephala Leaf Extract Ointment against Staphylococcus aureus and Staphylococcus epidermidis. *Pharmaciana*. 9(1), 175-182
15. Selviana. 2018. Analisa Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Penggunaan Antibiotik Di Wilayah Kecamatan Paseh Kabupaten Bandung. Skripsi
16. Utami EK. (2012). Antibiotika, Resistensi, dan Rasionalitas Terapi. Vol. 1 No. 1.
17. WHO 2014. *Antimicrobial Resistance Global Report on Surveillance*. [http://www.who.int/drugresistance/documents/AMR\\_report\\_Web\\_slide\\_set](http://www.who.int/drugresistance/documents/AMR_report_Web_slide_set)
18. WHO 2015. (2015). Antibiotic Resistance: Multi-Country Public Awareness Survey. World Health Organization
19. Wells, B. G., DiPiro, J. T., Schwinghammer, T. L., & DiPiro, C. V.

- (2017).  
Pharmacotherapy  
Handbook,Tenth Edition.  
In *McGraw-Hill  
Companies*.
20. Wulandari, A., &  
Rahmawardany, C. Y.  
(2022). Perilaku  
Penggunaan Antibiotik di  
Masyarakat. *Sainstech  
Farma*,15(1), 9-
- 16.
21. Yulia, R., Putri, R., &  
Wahyudi, R. (2020).  
Studi Tingkat  
Pengetahuan  
Masyarakat Terhadap  
Penggunaan Antibiotik  
Di Puskesmas Rasimah  
Ahmad Bukittinggi.