

## Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Penggunaan Antibiotik di Kelurahan Watesalit Batang

Khusnul Khotimah<sup>1</sup>, Ekanita Desiani<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Farmasi, Universitas Pekalongan

E-mail: [nununtimah2912@gmsil.com](mailto:nununtimah2912@gmsil.com)

---

### Article History:

Received: 01 Mei 2023

Revised: 16 Mei 2023

Accepted: 17 Mei 2023

**Keywords:** Antibiotik,  
Tingkat Pengetahuan

**Abstract:** Antibiotik merupakan obat yang banyak digunakan pada infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Penggunaan antibiotik akan memberikan efek yang baik bila diresepkan dan dikonsumsi sesuai dengan aturan. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat menurunkan efektivitas antibiotik yang akan menyebabkan resiko buruk seperti resistensi antibiotik. Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Kelurahan Watesalit Kabupaten Batang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif menggunakan kuisisioner yang telah di validasi. kepada sampel dari populasi masyarakat Kelurahan Watesalit Batang menggunakan Teknik purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuisisioner berisi beberapa pertanyaan yang harus dijawab oleh responden yang memenuhi kriteria inklusi yaitu responden berusia 18-60 tahun, pernah menggunakan antibiotik, serta berdomisili di Kelurahan Watesalit Kabupaten Batang. Hasil penelitian dipresentasikan dalam bentuk persentase dan dideskripsikan tiap pertanyaan. Pada penelitian ini diperoleh 100 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan rentang usia 18-25 tahun menjadi responden terbanyak (46%). Pada penelitian ini disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang antibiotik di Kelurahan Watesalit Batang ialah sebesar 62% yang termasuk dalam kategori cukup.

---

### PENDAHULUAN

Antibiotik merupakan salah satu obat yang kerap disalahgunakan sebab sangat gampang didapatkan serta harganya murah (WHO, 2014). Pemberian antibiotik ialah penyembuhan utama dalam penatalaksanaan penyakit infeksi. Pemakaian antibiotik yang berlebihan dan tidak tepat dapat mengakibatkan masalah permasalahan imunitas ataupun resistensi pemakaian antibiotik. Beberapa dekade terakhir, kemunculan resistensi jadi permasalahan global untuk dunia kesehatan. Riset di Eropa membuktikan resistensi pemakaian antibiotik bertambah karena adanya peningkatan konsumsi antibiotik yang didorong oleh pengetahuan warga tentang antibiotik yang kurang mencukupi pemakaian antibiotik yang tidak rasional (Dewi dkk, 2018).

---

Oleh karena itu pemakaian antibiotik yang begitu luas serta lama menimbulkan organisme infeksius sanggup menyesuaikan diri dengan antibiotik, perihal ini menimbulkan efektifitas dari antibiotik itu menurun serta terjadi resistensi antibiotik (*Centers for Disease Control prevention*, 2017).

Penyalahgunaan antibiotik dimasyarakat dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan perilaku. Faktor area serta sikap. Aspek area tercantum untuk membeli antibiotik, minimnya infrastruktur perawatan kesehatan, kurangnya dokter umum dan kebijakan dalam pemakaian antibiotik. Di Indonesia, obat antibiotik bisa di beli tanpa resep (OTC) ataupun di kios, sedangkan peraturan pemerintah Indonesia memberi batas ketersediaan antibiotik tanpa resep menimbulkan beberapa masalah yaitu dalam penggunaan dosis dan durasi yang tidak sesuai bersama dengan penggunaan antibiotik sisa (Dewi dkk, 2018).

Menurut Ni Nyoman Yuliani, dkk (2014), tingkat pengetahuan warga RW.IV Kelurahan Fentoin Kota Kupang terhadap penggunaan antibiotik, yang berpengetahuan baik 94% serta yang berpengetahuan kurang baik 6%. Persentase yang menanggapi terbanyak ialah 95% yang melaporkan masyarakat lebih banyak mengetahui bahwa ampicillin tercantum golongan obat antibiotik dan persentase yang menanggapi salah terkecil ialah 37% yang menyatakan masyarakat kurang mengetahui bahwa antibiotik merupakan golongan obat keras yang wajib dibeli dengan resep dokter.

Menurut Endah Masmulia dkk (2022), Hasil yang didapat dari penelitiannya yaitu 62 responden, sebanyak 90,32% pernah menggunakan antibiotik baik dengan resep dokter atau tanpa resep dokter. Tingkat pengetahuan responden dengan kategori baik sebanyak 4,84%, kategori cukup sebanyak 56,45% dan kategori kurang sebanyak 38,71%.

Menurut Desi Sintia S dkk (2021), bersumber pada hasil riset yang diperoleh dari 30 responden, tingkatan pengetahuan warga di Telukjambe Timur terhadap pemakaian antibiotik terletak dalam kategori kurang sebanyak 10 orang (10%), sedangkan pada kategori baik sebanyak 20 orang (20%). Jadi tingkat pengetahuan masyarakat tentang antibiotik berada dalam kategori cukup.

Rendahnya pemahaman warga dalam pemakaian obat yang tidak rasional perlu diwaspadai akibatnya, khususnya pada generasi muda mendatang. Konsumsi antibiotik yang tidak bersumber pada syarat (petunjuk dokter) menimbulkan tidak efektifnya obat tersebut sehingga kemampuan membunuh bakteri menurun atau resisten. Pemakaian obat yang tidak rasional juga menimbulkan terbentuknya toksisitas ataupun efek samping obat, sehingga perawatan penderita menjadi lebih lama, biaya penyembuhan jadi lebih mahal kemudian akhirnya terjadi penyusutan mutu kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Penggunaan antibiotik dalam jumlah yang banyak dan penggunaannya yang salah diduga sebagai penyebab penyakit. Efek lainnya adalah menyebabkan perubahan keseimbangan ekosistem antara strain yang peka dan resisten, konsekuensinya adalah gangguan ekologi mikrobial alami. Perubahan ini menyebabkan timbulnya jenis bakteri yang berbeda jenisnya atau varian resisten dari bakteri yang sudah ada. Menurut dokumen WHO *Global Strategy for Containment of Antimicrobial Resistance*, edukasi tentang penggunaan antibiotik yang tepat dan mencegah terjadinya infeksi merupakan hal yang penting. Untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan pada penggunaan antibiotik, diperlukan edukasi atau informasi yang berkaitan dengan penggunaan antibiotik yang tepat agar tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan antibiotik yang tepat dapat mencapai tahap yang diinginkan, sehingga tidak terjadi kesalahan penggunaan antibiotik di kalangan masyarakat.

Berdasarkan uraian diatas maka pengobatan dengan menggunakan antibiotik menjadi

pilihan utama bagi pengobatan. Kebanyakan masyarakat membeli antibiotik tidak dengan resep dokter, hal ini menyebabkan kesalahan dalam pengobatan yang rasional. Dalam hal ini maka di perlukan pengetahuan masyarakat tentang antibiotik sehingga masyarakat tersebut paham dengan obat-obatan yang harus di gunakan dengan anjuran dokter.

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Watesalit Batang Kabupaten Batang, karena tingginya penggunaan antibiotik. Masyarakat Kelurahan Watesalit melakukan pembelian antibiotik sendiri tanpa adanya resep dari dokter dengan aturan pakai yang tidak sesuai dengan ketentuan di sebabkan karena masyarakat lebih suka mendatangi apotek terdekat dibanding ke puskesmas atau rumah sakit karena prosesnya yang lama dan menyita waktu, selain itu biaya lebih murah.

## LANDASAN TEORI

Antibiotik adalah obat untuk mencegah dan mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri (Kemenkes, 2017) hampir semua antibiotik merupakan hasil sintesis mikroba. Beberapa antibiotik telah dibuat secara semisintetik, antara lain senyawa-senyawa penisilin, sefalosporin, tetrasiklin, antara lain senyawa-senyawa penisilin, sefalosporin, tetrasiklin, amikasin, klidamisin, rifampisin, dan dihidrostomisin (Sunaryo, 2016).

Antibiotik bisa di kelompokkan menjadi sebagian golongan bersumber pada struktur kimia, mekanisme aksi, spectrum, dan sifat kerjanya (Radji, 2016).

### 1. Beta-laktam

Kelompok ini mempengaruhi tahapan akhir sintesis dinding bakteri dan meningkatkan pecahnya dinding sel bakteri untuk menimbulkan efek bakterisida. Antibiotik golongan ini meliputi penisilin, amoxicillin, ampicilin, kloksasilin, diklosasilin, sefalonium, sefazolin dan asam klavulanat (Sunaryo, 2016).

### 2. Aminoglikosida

Golongan ini sangat efektif terhadap banyak bakteri (gram positif dan gram negatif), tetapi umumnya digunakan untuk infeksi gram negatif, tetapi umumnya digunakan untuk infeksi gram negatif. Antibiotik ini meliputi gentamisin, kanamisin, streptomisin, neomisin, apramisin, destromisin A, dihidrostreptomisin, fradiomisin B, amikalasin, kanamisin sulfat, framisetin, dan tobramisin B, amikasin, kanamisin sulfat, framisetin, dan tobramisin (Kamienski & Keoght, 2015).

### 3. Tetrasiklin

Kelompok berspektrum luas yang diekstraksi dari *Streptomyces* sp. Ini akan menyebabkan terjadinya hambatan pengikatan aminoasil-tRNA dengan kompleks mRNA-ribosom sehingga mempengaruhi sintesis protein. Golongan ini meliputi klortetrasiklin, oksitetrasiklin HCl, minosiklin HCl, doksisisiklin, dan tigesiklin (Sunaryo, 2016).

### 4. Kloramfenicol

Kloramfenikol adalah antibiotik spektrum luas yang menghambat pertumbuhan berbagai bakteri gram positif gram negatif. Antibiotik ini meliputi dan tiampenikol

### 5. Makrolida

Antibiotik makrolida bersifat bakteriostatik, yaitu menghambat reproduksi bakteri tetapi tidak membunuh bakteri. Antibiotik makrolida mengontrol pertumbuhan bakteri, sehingga memfasilitasi sistem kekebalan tubuh (atau obat lain) untuk membunuh bakteri. Antibiotik makrolida meliputi eritromicin, mirosamisin, spiramisin, tilosin, roksitromisin, dan azitromisin (Kamienski & Keogh, 2015).

### 6. Peptida

- Meliputi avoparsin, basitrasin, kolistin, tiopeptin, dan virginamisin
7. Politer  
Meliputi flavoforfolipol, monensin, salinomisin, avilamisin, dan lasalosid.
  8. Golongan lain  
Termasuk klindamisin, metronidazol, kolistin, tinidazol, fosfomisin, vankomisin dan linezolid (Radji, 2015).

Antibiotik dibagi menjadi lima kelompok berdasarkan cara kerjanya :

1. Antibiotik yang menghambat sintesi dinding sel mikroba (contohnya *penicillin*, *cophalosporin*, *vancomycin*, *bacitracin*).
2. Antibiotik yang bekerja mengganggu permeabilitas membran sehingga menyebabkan keluarnya berbagai komponen penting sel (contohnya *polymyxin*)
3. Antibiotik yang menghambat sintesis protein sel mikroba (contohnya tetracycline, erythromycin, clindamycin, chloramphenicol dan aminoglycoside)
4. Antibiotik yang menghambat sintesis asam nukleat (contohnya rifampisin dan quinolone)
5. Agen yang menghambat metabolisme sel mikroba (contohnya trimethoprim dan sulfonamide). (Anggita, dkk. 2022).

## METODE PENELITIAN

### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei yang bersifat deskriptif dengan desain *cross sectional* yang di dukung oleh data primer berupa data yang di peroleh langsung melalui pengisian angket atau kuisisioner yang dijawab responden. Dengan tujuan untuk mengetahui secara jelas dan lebih mendalam tentang tingkat pengetahuan masyarakat tentang antibiotik di Kelurahan Watesalit Kecamatan Batang Kabupaten Batang.

### 2. Instrumen Penelitian

Kuisisioner yang digunakan pada penelitian ini menggunakan kuisisioner dari penelitian Rocci Jack Parse dkk, pada tahun 2017. Kuisisioner yang digunakan telah dilakukan uji validasi dan reabilitas oleh penelitian sebelumnya. Uji validitas merupakan ketetapan atau kecermatan suatu instrument dalam pengukuran, uji reabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat pengukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang. Untuk hasil uji validasi dan reabilitas tingkat pengetahuan antibiotik pada masyarakat yaitu uji validitas (nilai-p) pertanyaan lebih tinggi dari 0,44 uji validitas di lakukan dengan cara menghitung kolerasi dari masing-masing pertanyaan melalui skor total. Uji reabilitas tingkat penggunaan antibiotik pada masyarakat menggunakan teknik *Cronbach*, nilai alfa *Cronbach* ( $\alpha$ ) lebih tinggi dari 0,60.

### 3. Waktu dan Tempat Penelitian Waktu Penelitian

Penelitian ini di lakukan pada bulan November - Desember 2022 yang bertempat di Kelurahan Watesalit Kecamatan Batang Kabupaten Batang Jawa Tengah

### 4. Populasi dan Sampel Penelitian Populasi

#### a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Kelurahan Watesalit Kecamatan Batang Kabupaten Batang pada tahun 2022 berjumlah 2.100 orang. Peneliti mendapat data tersebut dari hasil wawancara di Kelurahan Watesalit Batang.

#### b. Sampel

Penarikan sampel diambil menggunakan *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu yaitu responden yang memenuhi kriteria inklusi,

responden berusia 18-60 tahun, pernah menggunakan antibiotik, serta berdomisili di Kelurahan Watesalit Kabupaten Batang. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah responden yang tidak bersedia menjadi subjek penelitian.

Metode yang digunakan untuk menentukan sampel yang mewakili populasi yaitu menggunakan rumus Slovin (Wahyu, 2017) berikut ini :

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Tingkat kesalahan yang di kehendaki

Diketahui nilai N = 2.100

Maka jumlah sampel

$$\begin{aligned} n &= \frac{2.100}{1+2.100(10\%)^2} \\ &= \frac{2.100}{1+21} \\ &= \frac{2.100}{22} \\ &= 95,45 \\ &= 96 \text{ orang (dibulatkan menjadi 100 responden).} \end{aligned}$$

##### 5. Rancangan Penelitian.

Rancangan penelitian merupakan rencana menyeluruh dari penelitian mencakup hal-hal yang akan dilakukan peneliti dari membuat hipotesis dan implikasinya secara operasional sampai pada Analisa akhir, data yang selanjutnya disimpulkan dan diberikan saran. Suatu desain penelitian menyatakan, baik struktur masalah penelitian maupun rencana penyelidikan yang akan dipakai untuk memperoleh data empiris mengenai hubungan-hubungan dalam masalahnya.

Pada penelitian yang dilakukan menggunakan metode deskriptif, metode deskriptif adalah metode yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri atau lebih (*independent*) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dua variabel satu dengan yang lain. Pengumpulan data berupa kuisisioner yang telah di validasi, kepada sampel dari populasi masyarakat Kelurahan Watesalit Batang. Penelitian ini menggunakan Teknik Analisa persentase, setelah dilakukan pengumpulan data kemudian disajikan dalam bentuk tabel.

##### 6. Pengelolaan Data dan Analisis Data

###### a. Pengumpulan data

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis data primer berupa jawaban responden terhadap kuisisioner yang diberikan peneliti. Responden diminta agar mengisi kuisisioner dengan tanda centang ( $\checkmark$ ) pada jawaban yang dianggap benar. Pengukuran

pengetahuan responden berdasarkan pada jawaban responden dari semua pernyataan yang diberikan

- 1) Kategori baik, apabila responden mendapat nilai >76% - 100%
- 2) Kategori cukup, apabila responden mendapat nilai 61 – 75%
- 3) Kategori kurang, apabila responden mendapat nilai < 60 %

b. Analisis data

Pada riset ini analisis informasi yang digunakan adalah analisis persentase kemudian hasil yang didapatkan dimasukkan dalam tabel. Adapun rumus persentase yang merupakan proporsi pada hitungan 100% (Sibagariang, 2010) yaitu :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

F = Fekkuensi

N = Responden

100% = Pengali Tetap

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembahasan Penelitian ini di Kelurahan Watesalit Kabupaten Batang pada bulan November – Desember 2022. Responden dalam penelitian ini didapat melalui hasil penyebaran e-kuisisioner melalui *google forms*, dan penyebaran kuisisioner secara langsung kepada responden yang tidak memiliki *Handphone* atau memiliki keterbatasan dalam hal teknologi. Kuisisioner disebarkan kepada 100 (seratus) responden. Responden dalam penelitian ini dikelompokkan berdasarkan 4 (empat) karakteristik. Yaitu jenis kelamin, usia responden, pendidikan terakhir, dan jenis pekerjaan.

### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 1. Jenis Kelamin Responden**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki – laki	47	47%
2	Perempuan	53	53%
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>100%</b>

Hasil dari data yang di peroleh pada tabel 1 berdasarkan jenis kelamin persentase perempuan (53%) lebih banyak dari pada laki-laki (47%). Hal ini di karenakan perempuan lebih tinggi kemauannya untuk mencari tau hal-hal baru, lebih terbuka dalam hal menjawab pertanyaan dari pada laki-laki, perempuan juga lebih berpartisipasi dalam penelitian ini. Perbedaan jenis kelamin membentuk persepsi yang berbeda sehingga mempengaruhi sikap dan pengetahuan yang berbeda juga antara laki-laki dan perempuan. Perempuan juga lebih mudah dalam menerima informasi yang diterima dan lebih memperhatikan kesehatannya dibandingkan dengan laki-laki (Ellena & Prakoso, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan (Ivoryanto, Sidharta, dan Illahi 2017) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan responden dengan jenis kelamin

perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

**Tabel 2. Usia Responden**

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	18-25	46	46%
2	26-35	29	29%
3	36-45	14	14%
4	46-55	8	8%
5	56-60	3	3%
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>100%</b>

Hasil data yang diperoleh pada tabel 2, sebagian besar responden terbanyak adalah usia 18-25 tahun dengan jumlah 46 responden (46%). Usia seseorang mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik (Budiman & Riyanto, 2014).

Pada usia 18-25 tahun individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Wawan & Dewi, 2010).

## 3. Pendidikan Terakhir Responden

**Tabel 3. Pendidikan Terakhir Responden**

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	SD	8	8%
2	SMP	13	13%
3	SMA/SMK	59	59%
4	Perguruan Tinggi	20	20%
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil data yang diperoleh pada tabel V menunjukkan masyarakat Kelurahan Watesalit mayoritas memiliki Pendidikan terakhir SMA/SMK dengan jumlah 59 responden (59%), tingkat pendidikan juga mempengaruhi seseorang terhadap suatu hal misalnya pada tingkat pengetahuan. Dalam hal ini tidak dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula orang tersebut menerima informasi sehingga semakin banyak pengalaman yang dimiliki, akan tetapi seseorang dengan pendidikan yang rendah bukan berarti memiliki pengalaman yang rendah pula (Wawan & Dewi, 2010).

Hasil data tingkat pendidikan dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Batang diperoleh, tidak atau belum tamat SD sebanyak 15,43%, tamat SD 19,04%, tamat SMP 26,10%, tamat SMA/SMK 35,53%, dan tamat perguruan tinggi sebanyak 3,9%. Data tersebut menunjukkan bahwa masyarakat Kabupaten batang paling banyak adalah dengan pendidikan terakhir SMA/SMK yaitu dengan persentase 35,53% (Data BPS, 2018).

#### 4. Pekerjaan Responden

Dari penelitian yang dilakukan data pekerjaan responden pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 4. Pekerjaan Responden**

No	Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Ibu Rumah Tangga	24	24%
2	Wiraswasta	13	13%
3	Karyawan	19	19%
4	Buruh	6	6%
5	Mahasiswa	13	13%
6	Guru	4	4%
7	Perawat	3	3%
8	Pedagang	11	11%
9	PNS	7	7%
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil data yang diperoleh pada tabel VI menunjukkan masyarakat Kelurahan Watesalit paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 24%.

Pekerjaan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pekerjaan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi proses dalam mencari informasi terhadap suatu hal dimana dengan semakin mudahnya mencari informasi maka semakin banyak pula informasi yang akan didapat sehingga pengetahuan yang dimiliki seseorang pun akan meningkat (Notoatmodjo, 2010).

Pekerjaan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengalaman seseorang. Ketika pekerjaan tersebut lebih sering menggunakan otak daripada menggunakan otot. Kinerja dan kemampuan otak seseorang dalam menyimpan (daya ingat) bertambah atau meningkat ketika sering digunakan, hal ini berbanding lurus ketika pekerjaan seseorang lebih banyak menggunakan otak daripada otot. Penjelasan lain yang mendukung adalah kemampuan otak seseorang akan bertambah ketika sering digunakan untuk beraktifitas dan mengerjakan sesuatu dalam bentuk teka-teki atau penalaran (Wawan & Dewi, 2010).

#### 5. Hasil Tingkat Pengetahuan Masyarakat

Dari hasil analisis data secara deskriptif yaitu jumlah skor dibagi kategori sesuai skala Guttman. Responden dengan pengetahuan baik jika nilai 76-100%, responden berpengetahuan cukup jika nilai 60-75%, dan responden berpengetahuan kurang jika nilai kurang dari 60%. Penilaian tingkat pengetahuan responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 5 berikut :

**Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Usia**

No	Umur	Jumlah		Tingkat Pengetahuan					
		N	%	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%
1	18-25 tahun	46	46%	10	10%	25	25%	11	11%
2	26-35 tahun	29	29%	7	7%	12	12%	10	10%
3	36-45 tahun	14	14%	3	3%	2	2%	9	9%
4	46-55 tahun	8	8%	1	1%	4	4%	3	3%
5	56-60 tahun	3	3%	0	0%	2	2%	1	1%
<b>TOTAL</b>		<b>100</b>							

Dari tabel diatas menunjukkan masyarakat Kelurahan Watesalit responden terbanyak berumur 18-25 tahun (46%), hal ini karena pada usia 18-25 tahun mempunyai semangat yang tinggi dan berpartisipasi dalam menjawab kuisioner yang disebarakan oleh peneliti.



Bersumber pada hasil yang diperoleh bisa disimpulkan jika tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan usia responden dikategorikan pengetahuan cukup dengan persentase 25% dengan usia 18-25 tahun. Penelitian serupa dilakukan oleh Anggit Afrida, 2018. Menampilkan hasil responden yang paling banyak adalah pada usia 18-25 tahun yaitu sebanyak 36 responden dengan persentase 23,7% dengan tingkat pengetahuan antibiotik cukup dengan persentase 55,3%. Pada penelitian serupa lainnya dilakukan oleh Rida Ludfi, et al., 2023 menunjukkan hasil responden yang paling banyak adalah usia 18-25 tahun yaitu sebanyak 67 reponden dengan tingkat pengetahuan cukup dengan persentase 74%. Reponden dengan rentang usia 18-25 tahun merupakan masa untuk mencoba hal baru (Pratiwi dkk, 2020).

Pada korelasi usia dengan tingkat pengetahuan antibiotik, usia 18-25 tahun mempunyai tingkat pengetahuan yang baik, hal ini dimungkinkan karena faktor usia tersebut adalah masa dimana seseorang menempuh pendidikan dan mempunyai kecenderungan menerima banyak informasi, sehingga mampu menggunakan materi tersebut pada kondisi atau situasi sebenarnya, namun demikian tidak menutup kemungkinan pada usia 18-25 tahun mempunyai tingkat pengetahuan yang baik (Mubarak, 2007).

Penilaian tingkat pengetahuan responden berdasarkan pendidikan terakhir dapat dilihat pada tabel 6 berikut :

**Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir**

No	Pendidikan	Frekuensi	%	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%
1	SD	8	8%	1	1%	2	0%	5	5%
2	SMP	13	13%	2	2%	8	8%	3	3%
3	SMA/SMK	59	59%	9	9%	27	27%	23	23%
4	Perguruan Tinggi	20	20%	9	9%	8	8%	3	3%
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>100%</b>						

Tabel diatas menunjukkan responden dengan tingkat pengetahuan baik terbanyak 9% ialah responden dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi, responden dengan tingkatan pengetahuan cukup terbesar 27% ialah responden dengan pendidikan terakhir SMA/SMK, dan responden dengan tingkatan pengetahuan kurang terbesar 23% ialah responden dengan pendidikan terakhir SMA/SMK.

Berdasarkan hasil yang diperoleh bisa disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan pendidikan terakhir responden dikategorikan pengetahuan cukup dengan persentase 27% dengan pendidikan terakhir SMA/SMK. Penelitian serupa dilakukan oleh Rocci Jack Parse dkk, 2017. Menunjukkan hasil responden yang paling banyak pada pendidikan terakhir yaitu SMA/SMK 46 responden dengan persentase 47,9% dengan tingkat pengetahuan antibiotik kurang.

Seorang dengan tingkat pendidikan lebih besar akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seorang yang mempunyai tingkat pendidikan yang rendah, tetapi seseorang yang pendidikan rendah tidak mutlak mempunyai pengetahuan yang rendah pula sebab pengetahuan bisa diperoleh dari pendidikan formal ataupun nonformal (Nursalam, 2010).

Penilaian tingkat pengetahuan responden berdasarkan jenis pekerjaan dapat dilihat pada tabel 7 berikut :

**Tabel 7. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan**

No	Jenis Pekerjaan	Frekuensi	%	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%
1	Ibu Rumah Tangga	24	24%	4	4%	10	10%	10	10%
2	Wiraswasta	13	13%	3	3%	5	5%	5	5%
3	Karyawan	19	19%	2	2%	12	12%	5	5%
4	Buruh	6	6%	0	0%	3	3%	3	3%
5	Mahasiswa	13	13%	3	3%	6	6%	4	4%
6	Guru	4	4%	3	3%	1	1%	0	0%
7	Perawat	3	3%	2	2%	1	1%	0	0%
8	Pedagang	11	11%	1	1%	4	4%	6	6%
9	PNS	7	7%	3	3%	3	3%	1	1%
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>100%</b>						

Dari table diatas menunjukkan responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik terbanyak 4% ialah responden dengan jenis pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, responden yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup terbesar 12% ialah responden dengan jenis pekerjaan sebagai karyawan, serta responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang sebanyak 10% ialah responden dengan jenis pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Penelitian serupa dilakukan oleh Shofia dkk, 2020. Menunjukkan hasil responden yang paling banyak adalah bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 12 responden dengan persentase 26,7% dengan tingkat pengetahuan antibiotik dengan kategori cukup. Pekerjaan akan mempengaruhi pengetahuan dan pengalaman seseorang, hal ini di sebabkan pekerjaan merupakan tempat seseorang untuk berinteraksi dengan orang lain serta bertukar informasi sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan seseorang baik secara langsung ataupun tidak langsung (Restiyono, 2016). Evaluasi hasil tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan jumlah jawaban 100 responden dapat dilihat pada tabel 8 berikut :

**Tabel 8. Hasil Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Persentase Jumlah jawaban Kuisisioner**

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Obat antimikroba digunakan untuk penyakit yang disebabkan oleh bakteri	90%	10%
2	Obat antimikroba digunakan untuk penyakit yang disebabkan oleh virus	38%	62%
3	Obat antimikroba digunakan untuk flu biasa	49%	51%
4	Obat antimikroba digunakan untuk demam	60%	40%
5	Obat antimikroba digunakan untuk infeksi kulit	76%	24%
6	Obat antimikroba digunakan untuk sakit perut dan diare	66%	34%
7	Resistensi antibiotik karena menggunakan antibiotik tanpa intruksi klinis	76%	24%
8	Resistensi antibiotik karena tidak menyelesaikan seluruh rangkaian antibiotik	72%	28%
9	Resistensi antibiotik karena menggunakan antibiotik yang sama dengan merk yang berbeda	61%	39%
10	Menggunakan antibiotik bila tidak diperlukan akan meningkatkan kekebalan tubuh	57%	43%
11	Antibiotik akan selalu efektif dalam pengobatan infeksi yang sama di masa depan	26%	74%
12	Antibiotik dapat mengembangkan alergi berbahaya pada orang yang sensitif	74%	26%
<b>Rata-rata</b>		<b>62%</b>	<b>38%</b>
<b>Kategori</b>		<b>CUKUP</b>	

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Kelurahan Watesalit Kabupaten Batang terhadap antibiotik dengan skor persentase sebesar 62% yang termasuk dalam kategori cukup. Responden cukup mengetahui tentang obat antibiotik, dan cukup mengetahui efek samping antibiotik. Responden memperoleh data tentang obat antibiotik dari tenaga teknis kefarmasian, dokter praktek, ataupun bidan praktek, yang mereka

kunjungi dikala mereka sakit. Tidak hanya itu, brosur, *leaflet* yang ada disarana informasi yang cukup mudah didapatkan oleh masyarakat. Pada pertanyaan nomor 1 obat antimikroba digunakan untuk penyakit yang disebabkan oleh bakteri sebagian besar responden mengetahui bahwa antibiotik diindikasikan untuk mengobati infeksi bakteri (Yulia et al, 2019).

Pada pertanyaan nomor 2 obat antimikroba digunakan untuk penyakit yang disebabkan oleh virus lebih dari separuh responden menjawab kurang tepat, responden salah percaya bahwa antibiotik dapat digunakan untuk infeksi virus. Antibiotik ialah senyawa yang dihasilkan oleh suatu mikroorganisme lain yang menekan perkembangan mikroorganisme yang lain dengan metode menghambat perkembangan ataupun membunuh suatu mikroorganisme (Goodman and Gilman, 2012).

Pada pertanyaan nomor 3 obat antimikroba digunakan untuk flu biasa 51% responden menjawab salah. Kebanyakan dari mereka memilih mengkonsumsi antibiotik untuk mengatasi flu biasa, pada dasarnya langkah tersebut sebenarnya tidak tepat, karena flu disebabkan oleh virus. Sedangkan penggunaan antibiotik hanya disarankan saat seseorang terinfeksi bakteri (Permenkes RI, 2015).

Pada pertanyaan nomor 4 obat antimikroba digunakan untuk demam 60% responden menjawab benar, responden mengetahui bahwa penggunaan antibiotik saat demam tidak perlu menggunakan antibiotik. Demam merupakan gejala atau respons tubuh terhadap suatu infeksi atau penyakit, demam juga merupakan bentuk proteksi pertahanan tubuh, bisa pula diakibatkan oleh agen infeksi selain bakteri semacam virus. Oleh karena itu penggunaan antibiotik hendaknya harus tepat indikasi sesuai petunjuk dokter (Sahputri & Khairunnisa, 2020).

Pada pertanyaan nomor 5 obat antimikroba digunakan untuk infeksi kulit 76% responden menjawab benar, responden mengetahui bahwa obat antibiotik dapat digunakan untuk mengobati infeksi kulit. Pengobatan infeksi kulit yang disebabkan oleh bakteri dapat diberikan antibiotik sesuai dengan petunjuk dokter.

Pada pertanyaan nomor 6 obat antimikroba digunakan untuk sakit perut dan diare 66% responden menjawab benar. Diare yang disebabkan oleh bakteri dapat menggunakan antibiotik sebagai pengobatannya dengan tujuan membunuh bakteri atau menghentikan pertumbuhan bakteri (Utami dkk, 2016).

Pada pertanyaan nomor 7 resistensi antibiotik karena menggunakan antibiotik tanpa intruksi klinis 76% responden menjawab benar bahwa mereka mengetahui penggunaan antibiotik harus dengan petunjuk dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Bahaya yang timbul akibat penggunaan antibiotik adalah resistensi bakteri terhadap antibiotik. Pemberian antibiotik tidak sesuai kebutuhan klinis bukannya mengobati, namun bisa membahayakan diri sendiri serta orang lain. Antibiotik akan menimbulkan bakteri menjadi kebal (resisten) yang dapat menyebar dengan cepat pada orang lain. Bakteri resisten ini dapat menyebabkan kematian, apabila sudah tidak bisa diatasi dengan seluruh jenis antibiotik yang terdapat. Resistensi terjadi pada satu jenis antibiotik terhadap bakteri tertentu, maka jika suatu bakteri sudah resisten terhadap satu jenis antibiotik maka diperlukan tarapi antibiotik lainnya dengan golongan yang lebih tinggi (Yulia dkk, 2019).

Pada pertanyaan nomor 8 resistensi antibiotik karena tidak menyelesaikan seluruh rangkaian antibiotik 72% responden menjawab benar mereka mengetahui jika mengkonsumsi antibiotik harus menyelesaikan pengobatannya sesuai petunjuk dokter. Resistensi antibiotik dimulai dengan adanya pemakaian antibiotik yang tidak sampai habis sehingga menimbulkan bakteri tidak mati secara keseluruhan namun masih ada yang bertahan hidup (Juwita dkk, 2017).

Pada pertanyaan nomor 9 resistensi antibiotik karena menggunakan antibiotik yang sama dengan merk yang berbeda 61% responden menjawab benar. Mayoritas responden mengetahui jika penggunaan obat sama dengan merk yang berbeda akan menyebabkan ketidaksesuaian dosis (Juwita dkk, 2017).

Pada pertanyaan nomor 10 menggunakan antibiotik bila tidak diperlukan akan meningkatkan kekebalan tubuh 57% responden menjawab benar lebih dari separuh responden mengetahui bahwa antibiotik digunakan untuk mengatasi infeksi bakteri bukan untuk meningkatkan kekebalan tubuh. Antibiotik tidak hanya menghancurkan bakteri, antibiotik pula bisa mempengaruhi kesehatan tubuh secara totalitas salah satunya merupakan mempengaruhi sistem imun tubuh (WHO, 2014).

Pada pertanyaan nomor 11 antibiotik akan selalu efektif dalam pengobatan infeksi yang sama di masa depan 26% responden menjawab benar, dapat disimpulkan bahwa masyarakat kurang memahami bahwa antibiotik akan selalu efektif dalam pengobatan dimasa depan. Antibiotik hendaknya tidak digunakan sebagai pengobatan atas inisiatif individu sebab dapat menimbulkan dampak buruk pada Kesehatan dimasa depan. Oleh sebab itu pemakaian antibiotik yang aman senantiasa memerlukan petunjuk dari dokter (WHO, 2014).

Pada pertanyaan nomor 12 antibiotik dapat mengembangkan alergi berbahaya pada orang yang sensitif 74% responden menjawab benar. Dapat disimpulkan bahwa masyarakat paham bahwa antibiotik dapat mengembangkan alergi berbahaya pada orang yang sensitif. Alergi antibiotik baik yang ringan ataupun berat serta berpotensi mengancam nyawa, ialah keadaan yang perlu diperiksa dan segera di tangani dokter. Perihal ini bertujuan supaya dokter dapat medeteksi jenis antibiotik yang memunculkan reaksi alergi tersebut (Purwidyaningrum dkk, 2019).

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang antibiotik di Kelurahan Watesalit Batang ialah sebesar 62% yang termasuk dalam kategori cukup.

## PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah SWT karena berkat rahmatnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah selain itu penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak yang membantu sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai dengan baik dan diharapkan dapat bermanfaat bagi para pembaca maupun peneliti lain.

## DAFTAR REFERENSI

- A . Wawan dan Dewi, 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ady Restiyono, 2016. Analisis faktor yang Berpengaruh dalam Swamedikasi Antibiotik pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Kajen Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol. 11 No. 1*.
- Anggita Afrida, 2018. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Antibiotik di Dusun Nampan Bumirejo Mungkid*. Magelang : Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Anggita, D., Nuraisyah, S., & Wiriansya, E. P. (2022). Mekanisme Kerja Antibiotik. *UMI Medical Journal*, 7(1), 46–58.

2616

**ULIL ALBAB : Jurnal Ilmiah Multidisiplin**

**Vol.2, No.6, Mei 2023**

---

Badan Pusat Statistik of Batang Regency, 2018.

Budiman, & Riyanto, A. (2014). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.