

**PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN
PENGUNAAN ANTIBIOTIK DI DESA GROBOGAN KEC.
MOJOWARNO KAB. JOMBANG TAHUN 2022**



**Oleh :
Yunia Venti Nurlaili
24185448A**

**Kepada
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2022**

**PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN
PENGUNAAN ANTIBIOTIK DI DESA GROBOGAN KEC.
MOJOWARNO KAB. JOMBANG TAHUN 2022**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S.Farm)
Program Studi S1 Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

**Oleh :
Yunia Venti Nurlaili
24185448A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2022**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul

PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PENGUNAAN ANTIBIOTIK DI DESA GROBOGAN KEC. MOJOWARNO KAB. JOMBANG TAHUN 2022

Oleh :

Yunia Venti Nurlaili
24185448A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 5 Juli 2022

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Utama

Dr. apt. Iswandi, M.Farm
NIS. 1200407011091

Pembimbing Pendamping

apt. Nur Anggreini Dwi S, S.Farm., M.Sc
NIS. 1202005162235

Penguji :

1. Dr. apt. Tri Wijayanti, S.Farm., M. P. H
2. apt. Inaratul Rizkhy Hanifah, S.Farm., M.Sc
3. apt. Drs. Partana Boedirahardja, S.H., M. P. H
4. Dr. apt. Iswandi, M.Farm

1.
2.
3.
4.

MOTTO DAN PERSEMBAHAN



“Dan jangan kamu berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya tiada berputus asa dari rahmat Allah, melainkan kaum yang kafir”

(Q.S. Yusuf ayat 87)

“Janganlah kamu bersikap lemah dan janganlah pula kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi derajatnya jika kamu beriman”

(Q.S. Ali Imran ayat 139)

“Allah tidak membebani seseorang itu melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(Q.S. Al Baqarah ayat 286)

Dengan mengucapkan Alhamdulillah Robbil Alamin dan terimakasih kepada Sang Maha Agung Allah SWT, skripsi ini saya persembahkan kepada orang-orang terkasih:

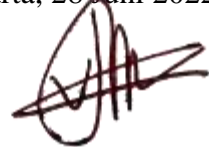
1. Teruntuk Almarhum bapak saya, Bapak Joko Pranoto, terimakasih karena telah membimbing saya dan selalu memberikan semangat untuk tetap kuat dalam menjalani hidup. Semoga bapak diberikan tempat terbaik di sisi-Nya
2. Ibu, kakak dan adik saya, terimakasih kasih atas segala doa, dukungan, serta usaha sehingga menjadikan saya menjadi manusia yang kuat.
3. Kedua pembimbing saya bapak Dr. Dr. apt. Iswandi, M. Farm dan ibu apt. Nur Anggreini Dwi S, S.Farm.,M.Sc yang turut andil dalam penyelesaian skripsi ini, terimakasih atas bimbingan dan segala nasihat yang sangat berharga.
4. Teruntuk ibu kepala desa dan masyarakat Desa Grobogan Kecamatan Mojowarno kabupaten Jombang yang telah memberikan kesempatan dan bantuan kepada saya
5. Semua teman teman saya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang terimakasih banyak selalu ada disaat saya butuhkan, menemani dari awal hingga akhir.

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang sepengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum

Surakarta, 28 Juni 2022



Yunia Venti Nurlaili

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpah rahmat, taufiq dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan skripsi yang berjudul “**PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DI DESA GROBOGAN KEC. MOJOWARNO KAB. JOMBANG TAHUN 2022**”. Skripsi ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini tidak mungkin terselesaikan tanpa petunjuk, bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak, untuk itu dengan segala kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada :

1. Bapak Dr. Ir. Djoni Tarigan, M.B.A, selaku rector Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Ibu Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Bapak Dr. apt. Iswandi, M. Farm. selaku pembimbing utama yang telah memberikan bantuan dan bimbingan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini
4. Ibu apt. Nur Anggreini Dwi S, S.Farm.,M.Sc. selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bantuan, nasihat serta bimbingan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak Dr. apt. Iswandi, M. Farm. selaku pembimbing akademik telah banyak memberi nasihat selama penulis berkuliah di Universitas Setia Budi Surakarta.
6. Bapak dan Ibu Tim penguji skripsi yang telah menyediakan waktu untuk menguji dan memberikan masukan untuk penyempurnaan skripsi ini.
7. Segenap dosen, staf, laboran, dan asisten laboratorium, perpustakaan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah memberikan bantuan selama penulis berkuliah di Universitas Setia Budi Surakarta.
8. Orang tua, kakak, adik, dan keluarga tercinta yang selalu meberikan semangat, dukungan, nasehat, dan doa restunya sehingga penulis berada pada tahap ini.

9. Teman-teman seperjuangan angkatan 2018 yang telah memberikan semangat serta pihak-pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna, maka penulis mengharapkan saran dan masukan pembaca untuk kesempurnaan skripsi ini.

Surakarta, 28 Juni 2022



Yunia Venti Nurlaili

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|---------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| PENGESAHAN..... | ii |
| MOTTO DAN PERSEMBAHAN..... | iii |
| PERNYATAAN | iv |
| KATA PENGANTAR | v |
| DAFTAR ISI | vii |
| DAFTAR GAMBAR..... | xii |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiv |
| DAFTAR SINGKATAN..... | xv |
| ABSTRAK..... | xvi |
| ABSTRACT | xvii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang Masalah..... | 1 |
| B. Perumusan Masalah | 3 |
| C. Tujuan Penelitian | 4 |
| D. Kegunaan Penelitian | 4 |
| 1. Manfaat bagi peneliti | 4 |
| 2. Manfaat bagi masyarakat | 4 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 5 |
| A. Antibiotik | 5 |
| 1. Pengolongan dan cara kerja antibiotik..... | 5 |
| 1.1. Obat yang menghambat sintesis atau merusak dinding sel bakteri | 5 |
| 1.2. Obat yang menghambat sintesis protein..... | 6 |
| 1.3. Obat antimetabolit yang menghambat enzim- enzim esensial dalam metabolisme folat..... | 7 |
| 1.4. Obat yang mempengaruhi sintesis atau metabolism asam nukleat | 7 |
| 1.5. Antibiotik berdasarkan spektrum kerja. | 7 |
| 2. Prinsip penggunaan antibiotika..... | 8 |
| 2.1. Resistensi mikroorganismen terhadap antibiotika..... | 8 |
| 2.2. Faktor farmakokinetik dan farmakodinamik. . | 8 |
| 2.3. Faktor interaksi dan efek samping obat. Antibiotik bisa memiliki efek samping yang | |

| | | |
|----|--|----|
| | merugikan bila dikonsumsi pada antibiotik lain, obat lain, serta makanan. | 8 |
| | 2.4. Faktor biaya. | 8 |
| 3. | Pemilihan antibiotika. | 8 |
| 4. | Bahaya penggunaan antibiotika. | 9 |
| | 4.1. Infeksi berulang. | 9 |
| | 4.2. Resistensi bakteri terhadap antibiotika. | 9 |
| B. | Edukasi. | 10 |
| | 1. Tujuan edukasi. | 10 |
| | 2. Sasaran edukasi. | 11 |
| | 3. Metode edukasi. | 11 |
| | 3.1. Metode berdasarkan pendekatan perorangan. | 11 |
| | 3.2. Metode berdasarkan pendekatan kelompok. | 11 |
| | 3.3. Metode berdasarkan pendekatan massa. | 12 |
| | 4. Faktor yang mempengaruhi pemberian edukasi | 12 |
| | 4.1. Tingkat pendidikan. | 12 |
| | 4.2. Tingkat sosial ekonomi. | 12 |
| | 4.3. Adat istiadat. adat istiadat sangat dihargai di masyarakat adalah sesuatu yang tidak akan diabaikan. | 12 |
| | 4.4. Kepercayaan masyarakat. | 12 |
| | 4.5. Ketersediaan waktu dimasyarakat. | 12 |
| C. | Tingkat Pengetahuan. | 12 |
| | 1. Tingkat pengetahuan. | 13 |
| | 1.1. Tahu (<i>Know</i>). | 13 |
| | 1.2. Memahami (<i>Comprehension</i>). | 13 |
| | 1.3. Aplikasi (<i>Application</i>). | 13 |
| | 1.4. Analisis (<i>Analysis</i>). | 13 |
| | 1.5. Sintesis (<i>Synthesis</i>). | 13 |
| | 1.6. Evaluasi (<i>Evaluation</i>). | 13 |
| | 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ... | 13 |
| | 2.1. Faktor pendidikan. | 13 |
| | 2.2. Faktor pekerjaan. | 14 |
| | 2.3. Faktor pengalaman. | 14 |
| | 2.4. Keyakinan. | 14 |
| | 2.5. Sosial Budaya. | 14 |
| | 3. Pengetahuan dapat diperoleh dengan berbagai cara | 14 |
| | 3.1. Cara Tradisional. | 14 |

| | | |
|----------------|--|-----------|
| 3.1.1 | Cara coba salah (trial and error) | 14 |
| 3.1.2 | Cara kekuasaan atau otoritas | 14 |
| 3.1.3 | Berdasarkan pengalaman pribadi | 14 |
| 3.1.4 | Melalui jalanya pikir | 14 |
| 3.2. | Cara Modern | 14 |
| 4. | Pengukuran pengetahuan | 14 |
| 4.1. | Pertanyaan subjektif | 15 |
| 4.2. | Pertanyaan objektif. Penilaian pertanyaan objektif seperti pilihan ganda | 15 |
| D. | Pendidikan | 15 |
| 1. | Tingkat pendidikan | 15 |
| 1.1. | Pendidikan dasar | 16 |
| 1.2. | Pendidikan menengah | 16 |
| 1.3. | Pendidikan tinggi | 16 |
| E. | Gambaran Umum Desa Grobogan | 16 |
| F. | Landasan Teori | 17 |
| G. | Kerangka Konsep Penelitian | 18 |
| H. | Keterangan Empiris | 19 |
| I. | Hipotesis | 19 |
| BAB III | METODE PENELITIAN | 20 |
| A. | Rancangan Penelitian | 20 |
| B. | Populasi dan Sampel | 20 |
| 1. | Populasi | 20 |
| 2. | Sampel | 20 |
| C. | Subjek Penelitian | 21 |
| 1. | Kriteria inklusi | 21 |
| 2. | Kriteria eksklusi | 21 |
| D. | Variabel Penelitian | 21 |
| 1. | Definisi operasional | 21 |
| 2. | Variabel bebas | 21 |
| 3. | Variabel terikat | 22 |
| E. | Bahan dan Alat | 22 |
| 1. | Bahan | 22 |
| 2. | Alat | 22 |
| F. | Tempat dan Waktu Penelitian | 22 |
| G. | Jalannya Penelitian | 22 |
| 1. | Melakukan studi pustaka | 22 |
| 2. | Menyusun proposal | 22 |

| | | |
|--------|--|----|
| 3. | Persiapan penelitian | 22 |
| 3.1. | Membuat kuisisioner. | 22 |
| 3.2. | Menguji kuisisioner..... | 22 |
| 3.3. | Proses perizinan..... | 23 |
| 3.4. | Pemilihan seleksi responden. | 23 |
| 4. | Pengambilan data..... | 23 |
| 4.1. | Pemberian <i>pretest</i> | 23 |
| 4.2. | Pemberian edukasi..... | 23 |
| 4.3. | Pemberian <i>posttest</i> | 23 |
| 5. | Pengelolaan data | 23 |
| 5.1 | Uji Validitas. | 23 |
| 5.2 | Uji Reliabilitas..... | 24 |
| 5.3 | Karakteristik responden..... | 24 |
| 5.4 | Pengetahuan..... | 24 |
| H. | Analisis Hasil | 25 |
| 1. | <i>Editing</i> | 25 |
| 2. | <i>Coding</i> | 25 |
| 3. | Pemasukan data..... | 25 |
| 4. | Pembersihan data | 25 |
| 5. | Analisis data..... | 25 |
| 5.1 | Analisis univariat..... | 25 |
| 5.2 | Analisis bivariat. | 26 |
| 5.3 | Analisis uji <i>wilcoxon</i> | 26 |
| 5.4 | Analisis uji <i>chi square</i> | 26 |
| BAB IV | HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 27 |
| A. | Uji Validitas dan Uji Reliabilitas Kuesioner | 27 |
| 1. | Pengujian kuisisioner..... | 27 |
| 1.1 | Uji validitas | 27 |
| 1.2 | Uji Reliabilitas..... | 28 |
| B. | Data Karakteristik Responden | 28 |
| 1. | Karakteristik berdasarkan umur responden | 28 |
| 2. | Karakteristik berdasarkan jenis kelamin responden..... | 29 |
| 3. | Karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir | 30 |
| 4. | Karakteristik berdasarkan pekerjaan..... | 31 |
| C. | Hasil Pada Kuesioner | 32 |
| 1. | Kuesioner pertanyaan pendahuluan | 32 |
| 1.1 | Penggunaan antibiotik. | 32 |
| 1.2 | Jenis antibiotik..... | 32 |

| | | |
|-------|--|----|
| 1.3 | Efek samping timbul setelah menggunakan antibiotik..... | 33 |
| 1.4 | Jenis penyakit yang diobati menggunakan antibiotik..... | 34 |
| 1.5 | Menggunakan antibiotik tanpa resep dokter. | 34 |
| 1.6 | Informasi tentang antibiotik. | 35 |
| 2. | Kuesioner pengetahuan tentang antibiotik..... | 36 |
| D. | Analisis Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Penggunaan Antibiotik..... | 38 |
| 1. | Uji normalitas. | 39 |
| 2. | Uji <i>wilcoxon</i> | 39 |
| 3. | Pengaruh edukasi terhadap penilaian pengetahuan (<i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>). | 40 |
| E. | Analisis Pengaruh Karakteristik Masyarakat Terhadap Tingkat Pengetahuan Penggunaan Antibiotik..... | 41 |
| BAB V | KESIMPULAN DAN SARAN..... | 45 |
| A. | Kesimpulan | 45 |
| B. | Saran | 45 |
| | DAFTAR PUSTAKA..... | 46 |
| | LAMPIRAN | 52 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|--|---------|
| 1. Kerangka konsep penelitian | 18 |
| 2. Karakteristik umur masyarakat Desa Grobogan..... | 29 |
| 3. Karakteristik jenis kelamin masyarakat Desa Grobogan..... | 30 |
| 4. Karakteristik pendidikan masyarakat Desa Grobogan | 31 |
| 5. Karakteristik pekerjaan masyarakat Desa Grobogan | 31 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|---------|
| 1. Kategori umur..... | 24 |
| 2. Skor skala guttman | 25 |
| 3. Uji validitas kuesioner..... | 27 |
| 4. Uji reliabilitas kuesioner..... | 28 |
| 5. Penggunaan antibiotik | 32 |
| 6. jenis obat antibiotik | 32 |
| 7. Efek samping menggunakan antibiotik | 33 |
| 8. Jenis penyakit yang diobati menggunakan antibiotik..... | 34 |
| 9. Menggunakan antibiotik tanpa resep dokter..... | 34 |
| 10. Informasi tentang antibiotik | 35 |
| 11. Kuesioner pengetahuan antibiotik pada masyarakat Desa Grobogan | 36 |
| 12. Uji normalitas | 39 |
| 13. Uji <i>wilcoxon</i> | 39 |
| 14. Pengaruh edukasi terhadap penilaian | 40 |
| 15. Hasil pengaruh karakteristik terhadap tingkat pengetahuan..... | 42 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|--|---------|
| 1. Surat izin penelitian dari Universitas Setia Budi..... | 53 |
| 2. Surat <i>Ethical Clearance</i> penelitian..... | 54 |
| 3. Surat izin penelitian dari Desa Grobogan..... | 55 |
| 4. Surat selesai penelitian skripsi..... | 60 |
| 5. Lembar persetujuan menjadi responden..... | 56 |
| 6. Lembar permohonan menjadi responden..... | 58 |
| 7. Nilai uji validitas kuesioner pengetahuan antibiotik..... | 59 |
| 8. Nilai uji reliabilitas kuesioner pengetahuan antibiotik..... | 60 |
| 9. Hasil <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> Kuisisioner..... | 61 |
| 10. Leaflet..... | 67 |
| 11. Tabel hasil <i>pretest</i> | 68 |
| 12. Tabel hasil <i>posttest</i> | 92 |
| 13. Uji normalitas..... | 95 |
| 14. Uji <i>wilcoxon</i> | 96 |
| 15. Pengaruh karakteristik terhadap tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik sebelum edukasi..... | 97 |
| 16. Pengaruh karakteristik terhadap tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik sesudah edukasi..... | 100 |
| 17. Foto hasil dokumentasi..... | 103 |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|---------------|--|
| AMRIN | Antimicrobial Resistantin Indonesia |
| DepKes | Departemen Kesehatan |
| IM | IntraMuscular |
| IRT | Ibu Rumah Tangga |
| KBBI | Kamus Besar Bahasa Indonesia |
| MenKes | Menteri Kesehatan |
| MI | Madrasah Ibtidaiyah |
| MRSA | Methicillin-Resistant <i>Staphylococcus</i> |
| <i>aureus</i> | |
| MTs | Madrasah Tsanawiyah |
| Posyandu | Pos pelayanan terpadu |
| SD | Sekolah Dasar |
| Sisdiknas | Sistem Pendidikan Nasional atau |
| Undang-Undang | |
| SMA | Sekolah Menengah Akhir |
| SMK | Sekolah Menengah Kejuruan |
| SMP | Sekolah Menengah Pertama |
| SPSS | <i>Statistical Product and Service Solutions</i> |

ABSTRAK

YUNIA VENTI NURLAILI, 2022, PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DI DESA GROBOGAN KEC. MOJOWARNO KAB. JOMBANG TAHUN 2022, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA. Dibimbing oleh Dr. apt. Iswandi, M.Farm dan apt. Nur Anggreini Dwi Sasangka, S.Farm., M.Sc.

Antibiotik merupakan antimikroba digunakan untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Edukasi dilakukan dengan tujuan memperluas pengetahuan sehingga antibiotik dapat digunakan dengan bijak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh karakteristik dan edukasi terhadap pengetahuan penggunaan antibiotik Di Desa Grobogan Kecamatan Mojowarno Kabupaten Jombang Tahun 2022.

Penelitian ini menggunakan metode eksperimental dengan pendekatan kuantitatif. Digunakan adalah *pra-eksperimental*, menggunakan *one-group pretest dan posttest*. Penentuan sampel dilakukan secara *non probability* sampling dengan teknik *cluster sampling*. Sampel yang digunakan 256 responden. Penelitian dilakukan dengan membagikan kuisisioner kepada masyarakat sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Analisis data deskriptif dengan uji univariat dan bivariat menggunakan uji *wilcoxon* dan uji *chi-square*.

Hasil karakteristik masyarakat sebagian besar yang mengisi kuesioner usia rentang 36-45 tahun dengan frekuensi 85 (33,2%), jenis kelamin perempuan sebanyak 173 (67,3%), riwayat pendidikan SMA sebanyak 95(37,1%), pekerjaan IRT sebesar 106 (41,4%). Edukasi terhadap penggunaan obat antibiotik terdapat pengaruh hasil *pretest* dan *posttest* dengan nilai *p value* $0,000 < 0,05$. Adanya hubungan pengaruh karakteristik terhadap tingkat pengetahuan antibiotik dengan nilai signifikan $<0,05$ sesudah melakukan edukasi.

Kata Kunci : Antibiotik, Edukasi, Tingkat pengetahuan

ABSTRACT

YUNIA VENTI NURLAILI, 2022, THE EFFECT OF EDUCATION ON THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF ANTIBIOTIC USAGE IN GROBOGAN VILLAGE, MOJOWARNO DISTRICT, JOMBANG REGENCY IN 2022, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA. Supervised by Dr. apt. Iswandi, M. Farm and apt. Nur Anggreini Dwi Sasangka, S.Farm., M.Sc.

Antibiotics are antimicrobials used to treat infections caused by bacteria. Education is carried out with the aim of expanding so that antibiotics can be used wisely. This study aims to determine the effect of characteristics and education on knowledge of antibiotic Grobogan Village, Mojowarno District, Jombang Regency 2022.

This study uses an experimental method with a quantitative approach. The method used is pre-experimental, using one-group pretest and posttest. Determination of the sample done by non-probability sampling with cluster sampling technique. The sample used 256 respondents. The research was conducted by distributing questionnaires to the public before and before being given education. Descriptive data analysis using univariate and bivariate tests using Wilcoxon test and chi-square test.

The results of the characteristics of the community that most of those who filled out the questionnaire were aged 36-45 years with a frequency of 85 (33.2%), female sex as many as 173 (67.3%), history of high school education as much as 95 (37.1%), household work of 106 (41.4%). Education on the use of antibiotics has the effect of pretest and posttest results with a p value of 0.000 <0.05. There is a relationship between the influence of characteristics on the level of antibiotic knowledge with significant value <0.05 after conducting education.

Keywords: Antibiotics, Education, Knowledge level

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penggunaan antibiotika yang tidak tepat dapat menyebabkan bermacam-macam masalah dan ancaman global bagi kesehatan terutama dalam hal resistensi bakteri. Antibiotik merupakan obat yang banyak dikenal masyarakat, namun penggunaan antibiotika sering kali tidak tepat, yang dapat berakibat pada peningkatan resistensi bakteri terhadap antibiotika. Resistensi merupakan kemampuan bakteri dalam menetralkan dan melemahkan daya kerja antibiotika. Pada awalnya resistensi terjadi di tingkat rumah sakit, tetapi lambat laun berkembang juga di lingkungan masyarakat. (Menkes RI, 2011).

Sampai saat ini di tengah masyarakat seringkali dijumpai berbagai masalah dalam penggunaan obat. Diantaranya ialah kurangnya pemahaman tentang penggunaan obat tepat dan rasional, penggunaan obat bebas secara berlebihan, serta kurangnya pemahaman tentang cara menyimpan dan membuang obat dengan benar, Sedangkan tenaga kesehatan masih dirasakan kurang memberikan informasi yang memadai tentang penggunaan obat. Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa 35,2% rumah tangga menyimpan obat untuk swamedikasi. Dari 35,2% rumah tangga yang menyimpan obat, 35,7% di antaranya menyimpan obat keras dan 27,8% diantaranya 86,1% antibiotik tersebut diperoleh tanpa resep. Hal ini memicu terjadinya masalah kesehatan baru, khususnya resistensi bakteri.

Resistensi antibiotik terjadi ketika obat yang digunakan berkali-kali dan jangka waktu lama. Resistensi antibiotik membuat tubuh menjadi kebal pada jenis infeksi bakteri yang sama. Akibat melebihi dosis yang diizinkan, komponen aktif dalam kemampuan obat untuk melawan bakteri akan menurun. Masalah resistensi akibat penggunaan obat terutama pada antibiotik tidak terkontrol salah satunya akibat digunakan tidak menggunakan resep dokter yang tidak sesuai kondisi klinis pasien. Salah satu pemicunya yaitu ketersediaan antibiotik yang mudah tanpa adanya pertimbangan atau resep tenaga kesehatan yang berhak, yaitu dokter serta apoteker. Pembelian antibiotik di fasilitas kesehatan khususnya di apotek pada masyarakat sebagai bagian dari

pengobatan sendiri tidak memperoleh edukasi atau ketidaktahuan akan aturan dan indikasi sesuai penggunaan antibiotik (Ihsan *et al.*, 2016).

Pengetahuan masyarakat tentang resistensi antibiotika saat ini sangat rendah. Hasil penelitian yang telah dilakukan World Health Organization (WHO) dari 12 negara termasuk Indonesia, sebanyak 53.62% orang berhenti mengkonsumsi antibiotika ketika sudah sembuh. Dengan hal ini, WHO mengkoordinasi kampanye global untuk meningkatkan kesadaran serta perilaku terhadap penggunaan antibiotika (World Health Organization, 2015).

Sekretariat Jendral Kementrian Kesehatan RI (2011) mengatakan berdasarkan data WHO tahun 2009 bahwa Indonesia menduduki peringkat ke-8 dari 27 negara yang banyak didapati kasus resistensi bakteri terhadap antibiotika, hal ini disebabkan karena penggunaan antibiotika yang tidak rasional, sedangkan pada tahun 2013 WHO menyebutkan bahwa terdapat 480.000 kasus *Multi Drug Resistance Tuberculosis* (MDR-TB) di dunia. Data ini menunjukkan bahwa resistensi antibiotika memang telah menjadi masalah yang harus segera diselesaikan (WHO, 2016).

Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan antibiotika diantaranya adalah, lingkungan dan tingkat pengetahuan individu mengenai antibiotik. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sangat berpengaruh terhadap penggunaan antibiotika, seperti penelitian di manado diperoleh hasil profil pengetahuan masyarakat kota manado mengenai antibiotika amoksisilin yakni 49,3%. Responden masyarakat kota manado yang dibagi ke dalam tiga kelompok besar yakni: Kelompok tenaga kesehatan memiliki pengetahuan tinggi yakni 70%, mahasiswa kesehatan memiliki pengetahuan sedang yakni 68% dan masyarakat non kesehatan juga memiliki pengetahuan sedang yakni 52% mengenai antibiotika amoksisilin (Pandean, 2013).

Kegiatan edukasi dilakukan dengan tujuan memperluas pengetahuan sehingga antibiotik dapat digunakan dengan bijak (DepKes, 2018). Masyarakat membutuhkan edukasi farmasi agar mengenali serta mencegah penyakit dalam mengubah gaya hidup, serta kurangnya kesadaran masyarakat akan obat-obatan sebagai pencegah dan tidak sehat. (Rahmawaty *et al.*, 2018).

Menurut penelitian Restyana anggi (2020) pada penyuluhan tentang pengetahuan penggunaan antibiotik dengan bijak di Kecamatan Mojoagung dapat meningkatkan pengetahuan kader PKK sebesar $36,84 \pm 2,95$

dan didukung pula sebanyak 100% desa menindaklanjuti melalui sosialisasi pada pertemuan PKK di setiap desa. Menurut penelitian Safitri wahyu (2018), hasil penelitian menunjukkan berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terdapat perbedaan yang bermakna terhadap ibu tentang antibiotik sebelum dan sesudah penyuluhan. Menurut penelitian Eltayeb (2020), pada pengaruh pengetahuan terhadap perilaku penggunaan antibiotik dipuskesmas dinoyo Kota Malang 2020, pengetahuan responden tentang antibiotik, termasuk dalam kategori pengetahuan kurang selanjutnya pada perilaku penggunaan antibiotik pada pelanggan puskesmas Dinoyo Malang termasuk dalam kategori perilaku cukup dan ada pengaruh pengetahuan tentang antibiotik dan perilaku penggunaan antibiotik yang bermakna yaitu rendah.

Berdasarkan latar belakang peneliti memilih Kelurahan Desa Grobogan, Kecamatan Mojowarno, Kabupaten Jombang, Jawa Timur. Desa tersebut mayoritas penduduk dari kalangan menengah kebawah, dan memiliki keterbatasan dalam pengetahuan tentang penggunaan obat antibiotik. Dari penelusuran awal, peneliti menemukan adanya beberapa macam antibiotika golongan obat keras yang dapat dibeli dengan mudah tanpa menggunakan resep dokter. Oleh sebab itu masyarakat seringkali menggunakan antibiotik sebagai obat dalam berbagai keluhan penyakit. Dalam penggunaan obat kurang tepat dapat menyebabkan suatu efek samping atau bisa terjadi resistensi, sehingga perlu adanya suatu edukasi atau penjelasan kepada masyarakat di Desa Grobogan tentang pentingnya mengetahui penggunaan antibiotik yang baik dan benar. Berdasarkan BPS Kecamatan Mojowarno, Desa Grobogan ini memiliki sarana dan prasarana kesehatan yang belum cukup seperti jauh dari toko obat atau apotek, rumah sakit, puskesmas dan poliklinik (BPS Jombang, 2020). Penggunaan antibiotik bisa disebabkan karena kurangnya pelayanan kesehatan di desa tersebut. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk memberikan edukasi tentang penggunaan antibiotik yang baik dan benar bagi masyarakat setempat.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik masyarakat Desa Grobogan Kecamatan Mojowarno kabupaten jombang?
2. Bagaimana pengaruh edukasi terhadap pengetahuan penggunaan antibiotik di Desa Grobogan Kecamatan Mojowarno Kabupaten Jombang?

4

3. Bagaimana pengaruh karakteristik masyarakat terhadap tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik di Desa Grobogan Kecamatan Mojowarno Kabupaten Jombang?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui karakteristik masyarakat Desa Grobogan Kecamatan Mojowarno kabupaten Jombang.
2. Untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap pengetahuan penggunaan antibiotik di Desa Grobogan Kecamatan Mojowarno Kabupaten Jombang.
3. Untuk mengetahui pengaruh karakteristik masyarakat terhadap tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik di Desa Grobogan Kecamatan Mojowarno Kabupaten Jombang.

D. Kegunaan Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini dapat memberikan ilmu, pengetahuan, dan pengalaman selama proses penelitian dan diharapkan menjadi rujukan informasi untuk peneliti selanjutnya atau dunia pendidikan yang terkait.

2. Manfaat bagi masyarakat

Untuk meningkatkan pengetahuan warga Desa Grobogan dalam edukasi penggunaan obat antibiotik yang baik dan benar.