

TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT MENGENAI ANTIBIOTIK DAN PENGGUNAANNYA DI KOTA BITUNG

Natasya Safitri Supranata^{1*}, Weny I. Wijono², Julianri Sari Lebang³

Program Studi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Sam Ratulangi Manado^{1,2,3}

*Corresponding Author : tasyasupranata@gmail.com

ABSTRAK

Antibiotik merupakan obat untuk mengatasi infeksi bakteri yang dalam penggunaannya harus dilakukan dengan tepat dan rasional sehingga dapat memberi efek terapeutik. Pengetahuan masyarakat merupakan faktor yang mempengaruhi rasional dan tidak rasionalnya penggunaan antibiotik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat mengenai antibiotik dan penggunaannya di Kota Bitung. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif yang bersifat observasional terhadap 400 responden yang memenuhi kriteria inklusi dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengambilan data. Hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan, masyarakat Kota Bitung berada dalam kategori cukup (49%), hal ini disebabkan oleh faktor usia dan tingkat pendidikan. Dan untuk hasil penelitian mengenai sikap penggunaan antibiotik, masyarakat Kota Bitung berada dalam kategori kurang (72%), hal ini disebabkan oleh faktor biaya, pekerjaan dan pengalaman.

Kata kunci : antibiotik, kota Bitung, sikap penggunaan, tingkat pengetahuan

ABSTRACT

Antibiotics are drugs to treat bacterial infections that must be used appropriately and rationally so that they can provide therapeutic effects. Public knowledge is a factor that affects the rational and irrational use of antibiotics. This study aims to determine the level of public knowledge about antibiotics and their use in Bitung City. This study used descriptive observational research on 400 respondents who met the inclusion criteria using a questionnaire as a data collection instrument. The results of research on the level of knowledge, the people of Bitung City are in the sufficient category (49%), this is due to age and education level. And for the results of research on attitudes regarding the use of antibiotics, the people of Bitung City are in the less category (72%), this is due to factors of cost, work and experience.

Keywords : antibiotics, bitung city, usage attitude, knowledge level

PENDAHULUAN

Antibiotik merupakan obat untuk mengatasi infeksi bakteri yang dalam penggunaannya harus dilakukan dengan tepat dan rasional sehingga dapat memberi efek terapeutik. Dampak negatif dapat timbul jika antibiotik digunakan secara tidak rasional yaitu menyebabkan resistensi atau kekebalan mikroorganisme terhadap antibiotik dalam dosis normal, sehingga infeksi menjadi sulit ditangani karena pilihan obat yang dapat dipakai semakin sedikit (Pratiwi, 2012).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2014 dalam Antimicrobial Resistance: Global Report on Surveillance kasus resistensi antibiotik di Asia Tenggara cukup tinggi dan terus berkembang, dan merupakan masalah yang sering diabaikan. Pengetahuan masyarakat merupakan faktor yang mempengaruhi ketidaktepatan penggunaan antibiotik. Berdasarkan observasi awal di Kota Bitung, menunjukkan adanya kecenderungan masyarakat menggunakan antibiotik secara tidak tepat. Ketidaktepatan penggunaan antibiotik yang sering dijumpai adalah dimana masyarakat menggunakan antibiotik dengan bebas yang terkadang penggunaannya tidak sesuai indikasi. Contohnya menggunakan antibiotik saat terserang flu.

Hal ini juga disebabkan karena antibiotik dapat diperoleh dengan mudah tanpa resep dokter dari warung-warung kecil, toko obat, dan apotek. Ketidaktepatan penggunaan antibiotik inilah yang menyebabkan resistensi menjadi masalah. Terbukti dari hasil penelitian Antimicrobial Resistant in Indonesia (AMRIN-Study) pada 2.494 masyarakat, berbagai jenis antibiotik seperti ampisilin, kotrimoksazol, dan kloramfenikol tidak dapat menghambat 43% *Escherichia coli* karena telah resisten .

Penelitian mengenai studi tingkat pengetahuan masyarakat mengenai antibiotik telah dilakukan sebelumnya di Kecamatan Lembeh Selatan Kota Bitung oleh Sumariangen (2020) yang memperoleh hasil cukup dengan persentase skor sebesar 74%. Berdasarkan uraian tersebut peneliti berkeinginan melanjutkan penelitian tentang tingkat pengetahuan masyarakat mengenai antibiotik dan penggunaannya di Kota Bitung, khususnya pada Kecamatan Matuari, Madidir, Girian, Maesa, Aertembaga, dan Ranowulu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat mengenai antibiotik dan penggunaannya di Kota Bitung.

METODE

Penelitian dilakukan di Kecamatan Madidir, Matuari, Girian, Maesa, Aertembaga, Ranowulu di Kota Bitung, Provinsi Sulawesi Utara pada bulan Desember 2022 sampai dengan Februari 2023. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif yang bersifat observasional untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat mengenai antibiotik dan penggunaan antibiotik di Kota Bitung, Sulawesi Utara. Populasi dari penelitian ini adalah masyarakat Kota Bitung Maka seluruhnya berjumlah 204.944 orang., kecuali masyarakat di kecamatan yang ada di Pulau Lembeh. Dan sampel diambil dari masyarakat yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu masyarakat yang berusia 18 tahun – 60 tahun, pernah menggunakan antibiotik dan bersedia menjadi responden

Sampel diambil menggunakan Teknik Purposive Sampling atau penarikan sampel berdasarkan kriteria tertentu. Maka sampel dalam penelitian ini adalah 400. Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner. Kuesioner yang digunakan terdiri dari beberapa pertanyaan yang terbagi menjadi 3 bagian.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan statistik deskriptif. Bagian pertama dari kuesioner akan dianalisis data kualitatif berupa demografi responden. Semua data yang diperoleh dari kuesioner tersebut kemudian akan diolah menggunakan bantuan sistem komputer, dikelompokkan kedalam beberapa tabel dan dianalisis secara statistik untuk melihat persentasenya.

HASIL

Demografi dan Riwayat Penggunaan Antibiotik Responden

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 400 responden di Kota Bitung, demografi responden berdasarkan jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan dapat dilihat pada Tabel 1, Tabel 2, Tabel 3, dan Tabel 4. Sedangkan data riwayat penggunaan antibiotik responden dapat dilihat pada Tabel 5, dan Tabel 6.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Total	
	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Laki-laki	188	47%
Perempuan	212	53%
Total	400	100%

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur (Tahun)	Total	
	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
18-25	108	27%
26-35	99	24,75%
36-45	78	19,50%
46-55	79	19,75%
56-60	36	9%
Total	400	100%

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Total	
	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Tidak Bersekolah	0	0%
SD	4	1%
SMP	33	8,25%
SMA	253	63,25%
Perguruan Tinggi	110	27,50%
Total	400	100%

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Total	
	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Mahasiswa	56	14%
Ibu Rumah Tangga	50	12,50%
Pegawai Negeri Sipil	26	6,50%
Nelayan	11	2,75%
Petani	5	1,25%
Karyawan Swasta	39	9,75%
Guru	23	5,75%
Polisi	13	3,25%
Wirausaha	24	6%
Ojek	20	5%
Lainnya	133	33,25%
Total	400	100%

Tabel 5. Distribusi Riwayat Penggunaan Antibiotik

Terakhir Minum Antibiotik	Total	
	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
≤2 Bulan	186	46,50%
2-12 Bulan	137	34,25%
≥12 Bulan	77	19,25%
Total	400	100%

Tabel 6. Distribusi Antibiotik yang Diminum

Antibiotik yang Diminum	Total	
	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Amoxicillin	222	55,50%
Ampicillin	140	35%
Cefadroxil	0	0%
Cefixime	2	0,50%
Lupa	36	9%
Lainnya	0	0%
Total	400	100,00%

Data pada Tabel 1 memperlihatkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan responden laki-laki. Jenis kelamin adalah salah satu kategori dasar dalam kehidupan sosial sehari-hari yang dibedakan menjadi laki-laki dan perempuan. Berdasarkan data dari Badan Statistik Kota Bitung (2021) jumlah penduduk yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada penduduk yang berjenis kelamin perempuan, namun pada penelitian ini jumlah responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak, hal ini disebabkan karena penduduk Kota Bitung dalam angkatan kerja lebih banyak berjenis kelamin laki-laki sehingga pada saat penelitian dilakukan dari rumah ke rumah lebih banyak perempuan (53%) sebagai ibu rumah tangga yang diambil sebagai responden dibanding laki-laki (47%).

Umur merupakan satuan waktu yang mengukur seberapa lama keberadaan suatu benda atau makhluk, baik hidup maupun tidak hidup (Notoatmodjo, 2010). Frekuensi responden yang ditunjukkan pada Tabel 2 lebih banyak pada rentang umur 18-25 tahun (27%), kemudian responden dengan rentang umur 26-35 tahun (24,75%) berada di posisi kedua, diikuti responden 46-55 tahun (19,75%) dan 36-45 tahun (19,50%), responden dengan rentang umur lanjut usia 56-60 tahun (9%) berada di urutan terakhir. Penduduk yang berumur masih dalam masa produktif biasanya mempunyai tingkat produktivitas lebih tinggi dibandingkan dengan penduduk yang berumur lebih tua (Aprilyanti, 2017). Sehingga penelitian ini mengambil sampel dari responden yang tergolong dalam usia produktif yaitu 18-60 tahun.

Menurut Tilaar (2002) pendidikan merupakan proses belajar dan pembelajaran. Proses mendidik dan dididik adalah perbuatan yang bersifat mendasar, karena didalamnya terjadi proses yang dapat mengubah serta menentukan jalan hidup seseorang. Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikannya semakin mudah seseorang dalam berpikir dan menangkap informasi baru (Budiman, 2013). Tingkat pendidikan terakhir responden pada Tabel 3 menunjukkan responden lebih banyak tamat pada sekolah menengah atas yaitu sebanyak 253 orang (63,25%), diikuti tamatan perguruan tinggi yang berjumlah 110 orang (27,50%), sekolah menengah pertama 33 orang (8,25%), dan sekolah dasar 4 orang (1%), sedangkan tidak ada responden yang tidak bersekolah.

Pekerjaan juga mempunyai pengaruh dalam tingkat pengetahuan seseorang, karena lingkungan kerja seseorang dapat memperoleh pengetahuan dan pengalaman secara langsung atau tidak langsung melalui interaksinya dengan orang lain (Fauziah, 2016). Di Kota Bitung terdapat berbagai macam pekerjaan yang berinteraksi langsung dengan lingkungan, menurut data pada Tabel 4 responden yang berstatus mahasiswa berjumlah 56 orang (14%), IRT 50 orang (12,50%), PNS 26 orang (6,50%), Wirausaha 24 orang (6%), Ojek 20 orang (5%), Polisi 13 orang (3,25%), Nelayan 11 orang (2,75%), Petani 5 orang (1,25%), dan lainnya 133 orang (33,25%).

Dilihat dari Tabel 5 frekuensi responden yang mengkonsumsi antibiotik ≤ 2 bulan terakhir merupakan yang terbanyak dibandingkan responden yang mengkonsumsi antibiotik 2-12 bulan terakhir atau ≥ 12 bulan terakhir. Distribusi antibiotik yang diminum responden yang ditunjukkan pada Tabel 6 Amoxicillin dan Ampicillin merupakan obat antibiotik yang paling banyak digunakan responden baik dalam 2 bulan terakhir, satu tahun terakhir ataupun diatas satu tahun terakhir.

Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Antibiotik

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan masyarakat mengenai antibiotik di 6 kecamatan (Matuari, Madidir, Girian, Aertembaga, Ranowulu, dan Maesa) Kota Bitung pada kuesioner bagian B yang terdiri 6 indikator dan 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban “ya” atau “tidak” dapat dilihat pada Tabel 7 dan Tabel 8.

Tabel 7. Distribusi Jawaban Responden pada Kuesioner Bagian B

Indikator	No	Pertanyaan	Jawaban		Total
			Tepat	Tidak Tepat	
Cara memperoleh	1	Apakah antibiotik harus dibeli dengan resep dokter?	27%	73%	100%
	2	Apakah diperbolehkan membeli antibiotik menggunakan resep lama jika suatu saat penyakit kambuh?	43,25%	56,75%	100%
Indikasi	3	Apakah antibiotik dapat mengobati semua penyakit?	84,75%	15,25%	100%
	4	Apakah antibiotik hanya digunakan untuk mengobati infeksi karena bakteri?	79%	21%	100%
	5	Apakah antibiotik dapat digunakan untuk mengobati flu?	64%	36%	100%
Informasi	6	Apakah antibiotik boleh dihentikan penggunaannya jika gejala penyakit sudah berkurang meskipun obat yang diresepkan masih ada?	49,50%	50,50%	100%
	7	Apakah antibiotik boleh disimpan dan digunakan kembali saat sakit kambuh?	31,50%	68,50%	100%
	8	Apakah antibiotik boleh disimpan dan digunakan oleh anggota keluarga yang lain?	33%	67%	100%
Efek Samping	9	Apakah penggunaan antibiotik dapat menimbulkan reaksi alergi?	37,25%	62,75%	100%
	10	Apakah penggunaan antibiotik yang tidak tepat dan sembarangan dapat menyebabkan resistensi (bakteri kebal terhadap obat)?	72,25%	27,75%	100%
Cara Pemberian dan Interval Waktu Pemberian	11	Apakah antibiotik dapat diminum bersama teh, susu, dan kopi?	77,25%	22,75%	100%
	12	Apakah konsumsi antibiotik 2x sehari, dimaksudkan untuk dikonsumsi tiap 12 jam?	72%	28%	100%
	13	Apakah antibiotik harus diminum secara teratur dan tidak boleh terputus-putus?	61%	39%	100%
Cara Penyimpanan	14	Apakah antibiotik harus terlindungi dari sinar matahari langsung?	77,50%	22,50%	100%
	15	Apakah antibiotik harus dijauhkan dari jangkauan anak-anak?	76,25%	23,75%	100%

Berdasarkan data pada Tabel 7, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab dengan tepat pada pertanyaan dengan indikator indikasi, efek samping, cara pemberian dan interval waktu pemberian (pertanyaan nomor 11, 12 dan 13), dan cara penyimpanan obat (pertanyaan nomor 14 dan 15). Sedangkan responden menjawab dengan tidak tepat pada indikator cara memperoleh (pertanyaan nomor 1 dan 2), indikator informasi obat (pertanyaan nomor 6,7, dan 8), serta indikator efek samping (pertanyaan nomor 9).

Tabel 8. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Secara Keseluruhan

Predikat	Rentang Nilai	Jumlah	Persentase (%)
Baik	≥75%	35	8,75%
Cukup	56-74%	198	49,50%
Kurang	≤55%	167	41,75%
Total		400	100%

Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai antibiotik di Kota Bitung dapat dilihat pada Tabel 8 yang menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat memiliki tingkat pengetahuan yang

dalam kategori cukup yaitu sebesar 49,50%. Sedangkan masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang ada sebesar 41,75%, dan hanya 8,75% masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan baik.

Sikap Masyarakat dalam Penggunaan Antibiotik

Hasil distribusi jawaban masyarakat mengenai sikap dalam menggunakan antibiotik di Kota Bitung pada kuesioner bagian C yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban “Selalu”, “Kadang-kadang” dan “Tidak Pernah” dapat dilihat pada Tabel 9. Pengukuran mengenai sikap masyarakat dalam penggunaan antibiotik secara keseluruhan dapat dilihat pada Tabel 10, masyarakat dengan rentang nilai $\leq 55\%$ termasuk dalam kategori “kurang”, sedangkan untuk rentang nilai 56-75% termasuk dalam kategori “cukup”, dan yang termasuk dalam kategori “baik” ada di rentang nilai $\geq 76\%$ “baik”.

Tabel 9. Distribusi Jawaban Mengenai Sikap Masyarakat dalam Menggunakan Antibiotik

No	Pertanyaan	Jawaban			Total
		Tepat	Kurang Tepat	Tidak Tepat	
1	saya membeli antibiotik di warung/toko obat tanpa resep dokter.	4%	28%	68%	100%
2	saya membeli antibiotik tanpa resep dokter karena saya pernah sembuh menggunakan antibiotik tersebut.	9,25%	26,25%	64,50%	100%
3	saya berhenti mengkonsumsi antibiotik setelah bertanya terlebih dahulu kepada dokter atau apoteker apabila saya merasakan efek samping.	3,25%	12,25%	84,50%	100%
4	saya segera mengganti jenis antibiotik yang digunakan apabila gejala yang dialami tidak segera membaik.	1,75%	33,25%	65%	100%
5	Saya menggunakan antibiotik saat sakit kepala, hidung tersumbat dan batuk-pilek.	35%	25,50%	39,50%	100%
6	saya menyimpan antibiotik di rumah untuk persiapan.	5,75%	21,25%	73%	100%
7	saya menggunakan sisa antibiotik anggota keluarga lain yang masih dapat digunakan asal tidak rusak/kadaluarsa.	4,50%	46%	49,50%	100%
8	saya menghabiskan antibiotik yang diresepkan dokter walau gejala yang saya alami sudah membaik.	13%	23,25%	63,75%	100%
9	Saya memberikan antibiotik yang saya terima dari dokter kepada anggota keluarga lain yang sedang mengalami sakit yang sama.	3,25%	35,75%	61%	100%
10	saya mengkonsumsi antibiotik yang diresepkan 3x sehari, tiap 8 jam. misalkan konsumsi pada jam 07.00 pagi, 15.00 sore dan 23.00 malam.	40%	18,50%	41,50%	100%

Berdasarkan data yang tertera pada Tabel 9 dapat diketahui bahwa mayoritas responden menjawab dengan tidak tepat di setiap pertanyaannya.

Tabel 10. Sikap Masyarakat dalam Menggunakan Antibiotik Secara Keseluruhan

Predikat	Rentang Nilai	Jumlah	Persentase (%)
Baik	$\geq 76\%$	19	4,75%
Cukup	56-75%	92	23%
Kurang	$\leq 55\%$	289	72,25%
Total		400	100%

Sikap masyarakat dalam menggunakan antibiotik pada Tabel 13 menunjukkan bahwa 289 orang (72,25%) masyarakat memiliki sikap yang kurang baik. Sedangkan masyarakat yang memiliki sikap cukup baik sebanyak 92 orang (23%), dan hanya ada 19 orang (4,74%) masyarakat yang memiliki sikap yang baik dalam menggunakan antibiotik.

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Antibiotik

Analisis tingkat pengetahuan masyarakat mengenai antibiotik diukur berdasarkan jawaban yang diberikan responden terhadap 15 pertanyaan dengan 6 indikator. Indikator-indikator tersebut meliputi cara memperoleh, indikasi, informasi, efek samping, cara pemberian dan interval waktu pemberian, dan cara penyimpanan. Antibiotik adalah obat yang dalam penggunaannya harus berdasarkan diagnosa yang tepat agar terhindar dari resistensi (Ihsan, 2016). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik tertulis bahwa penggunaan antibiotik harus berdasarkan resep dokter atau dokter gigi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Penggunaan antibiotik tanpa resep dokter ataupun menggunakan resep lama untuk membeli antibiotik dapat menyebabkan pengobatan yang tidak rasional. Pada Indikator pertama pertanyaan nomor 1 dan 2, mayoritas responden masih menjawab dengan tidak tepat.

Antibiotik didefinisikan sebagai senyawa kimia yang dihasilkan oleh mikroorganisme atau secara sintetik yang dapat membunuh atau menghambat perkembangan bakteri dan bukan virus. Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai indikasi dapat menyebabkan terjadinya resistensi (Kemenkes, 2015) Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat diketahui bahwa pada indikator ini responden sudah paham mengenai indikasi obat antibiotik. Pada indikator informasi sebagian besar responden masih belum mengetahui beberapa informasi dalam penggunaan antibiotik. Penggunaan antibiotik harus disesuaikan dengan kondisi klinis seseorang, setiap orang berbeda kondisi klinisnya sehingga harus ada evaluasi terkait pengobatan pasien, hal ini dilakukan untuk menentukan terapi yang digunakan harus dihentikan atau dilanjutkan (Juwita, 2017). Penggunaan antibiotik harus dihabiskan sesuai dengan anjuran dokter karena efektivitas antibiotik bergantung pada durasi terapi. Durasi terapi antibiotika akan berbeda pada tiap penyakit dan kondisi klinis pasien. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa memperpendek durasi terapi antibiotik menunjukkan penurunan efektivitas terapi dan memicu resiko terjadinya resistensi (Juwita, 2017).

Antibiotik adalah obat yang penggunaannya dapat menimbulkan efek samping yaitu hipersensitivitas atau alergi (Team Medical, 2017) dan jika penggunaannya tidak tepat dapat menyebabkan resistensi (Humaida, 2014). Hipersensitivitas antibiotik terjadi akibat kerja obat yang tidak selektif dalam membunuh bakteri. Penelitian menunjukkan bahwa antibiotik merupakan 13,7% alasan pasien masuk ke unit gawat darurat dan 74% diantaranya disebabkan oleh reaksi hipersensitivitas (Horodnycha & Zimekovsky, 2021). Pada indikator efek samping sebagian besar responden sudah mengerti dampak negatif resistensi penggunaan antibiotik yang tidak tepat, namun masih belum mengetahui jika antibiotik dapat menimbulkan efek samping berupa alergi.

Antibiotik tidak diminum bersama minuman yang dapat mengganggu absorpsi obat dan menurunkan khasiatnya seperti susu, teh atau kopi (Kemenkes, 2011). Pada indikator Cara Pemberian dan Interval Waktu Pemberian sebagian besar responden sudah paham penggunaan antibiotik, namun beberapa responden memerlukan edukasi lebih lanjut mengenai interval waktu penggunaan obat yang tepat. Antibiotik perlu digunakan sesuai interval waktu yang tepat, tidak terputus-putus, dan teratur agar dapat menjaga kadar obat di dalam tubuh pada kadar yang mencukupi untuk dapat membunuh bakteri secara maksimal. Penggunaan yang tidak teratur dapat menyebabkan proses pembunuhan bakteri tidak

maksimal dan memberi waktu kepada bakteri untuk membentuk sistem kekebalan sehingga dapat memicu resistensi (Humaida, 2014).

Indikator terakhir mengenai cara penyimpanan obat yang terdapat pada pertanyaan nomor 14 dan 15. Menurut dr Dyah Novita Anggraeni (2021) dalam artikel Kesehatan Umum Klikdokter menyebutkan bahwa tidak sedikit molekul obat yang bersifat fotosensitif terhadap cahaya matahari. Jadi ketika obat terpapar cahaya matahari struktur kimia obat bisa rusak dan khasiatnya pun berkurang. Obat juga harus dijauhkan dari jangkauan anak-anak karena dapat membahayakan jika tertelan. Pada indikator ini juga sebagian besar responden sudah paham cara menyimpan obat dengan benar.

Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai antibiotik secara keseluruhan dapat dilihat pada Diagram 1.

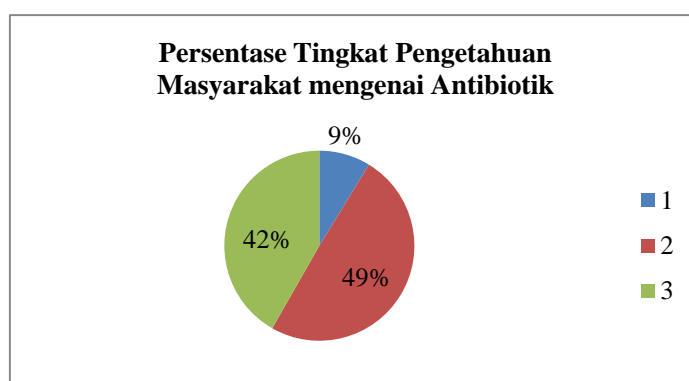


Diagram 1. Diagram Tingkat Pengetahuan Masyarakat mengenai Antibiotik

Berdasarkan diagram dapat diketahui bahwa masyarakat Kota Bitung memiliki tingkat pengetahuan yang dalam kategori baik sebesar 9%, kategori cukup sebesar 49%, dan kategori kurang 42%. Berdasarkan penelitian oleh Sumariangen (2020) mengenai Evaluasi Tingkat Pengetahuan Masyarakat mengenai Penggunaan Antibiotik yang telah dilakukan di Kelurahan Batulubang Kecamatan Lembeh selatan Kota Bitung diperoleh tingkat pengetahuan masyarakat berada dalam kategori cukup sebanyak 74,7%. Hal ini dikarenakan mayoritas responden dalam penelitian ini berada dalam rentang usia 18-25 tahun dan 26-35 tahun, dimana kelompok usia ini mempunyai tingkat penetrasi smartphone paling tinggi sehingga responden dalam rentang usia tersebut dapat dengan mudahnya memperoleh informasi mengenai obat-obatan dari internet. Sejalan dengan faktor umur, tingkat pendidikan juga memberikan pengaruh pada tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikannya semakin mudah seseorang dalam berpikir dan menangkap informasi yang didapatkan. Jenis kelamin juga dapat mempengaruhi karena Perempuan lebih cenderung mendapatkan informasi yang diperoleh dari lingkungan sekitar dan bersikap terbuka dengan orang lain sehingga dapat mempengaruhi sikap dan tindakannya. Walaupun demikian masih diperlukan upaya peningkatan pemahaman mendalam terkait antibiotik agar responden tidak menyalahgunakan pengetahuan yang didapatkan melalui pengalaman maupun yang diperoleh melalui internet.

Sikap Masyarakat dalam Penggunaan Antibiotik

Analisis sikap masyarakat dalam menggunakan antibiotik diukur dengan menggunakan jawaban dari responden terhadap 10 pernyataan yang tersedia pada kuesioner dengan penilaian berdasarkan jawaban “Selalu”, “Kadang-kadang” dan “Tidak pernah”. Hasil penelitian yang diperoleh dari setiap jawaban pada kuesioner nomor 1 sampai 10 mengenai sikap masyarakat dalam menggunakan antibiotik adalah tidak tepat. Menurut Timothy Kristofani S.farm, Apt. dalam Live Interactive Talkshow RSGM Maranatha 2020 mengenai

Pemakaian Antibiotik yang Baik dan Tepat, ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam menggunakan antibiotik yaitu antibiotik tidak diperbolehkan dibeli di apotek secara bebas tanpa resep dokter, harus berkonsultasi dengan dokter atau apoteker mengenai penggunaan antibiotik, mempertimbangkan jenis infeksi yang dialami dan jangan minum antibiotik untuk penyakit yang tidak disebabkan oleh bakteri, tidak diperkenankan menyimpan bahkan berbagi antibiotik yang diresepkan untuk diri sendiri atau sebaliknya, serta perhatikan jadwal penggunaan obat yang diresepkan seperti jangan berhenti sebelum waktunya atau mengonsumsi melebihi batas waktu yang ditentukan karena mengonsumsi antibiotik dalam dosis parsial, atau hanya mengonsumsi antibiotik untuk sebagian dari aturan yang diberikan dapat memberi bakteri lebih banyak peluang untuk meningkatkan resistensi karena bakteri hanya menerima paparan yang rendah terhadap obat.

Hasil analisis mengenai sikap masyarakat dalam menggunakan antibiotik disajikan dalam bentuk diagram yang dapat dilihat pada Diagram 2.

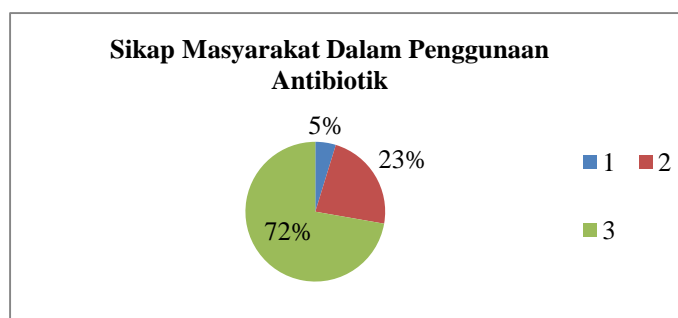


Diagram 2. Diagram Sikap Masyarakat dalam Penggunaan Antibiotik

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pratiwi (2020) mengenai tingkat penggunaan antibiotik pada masyarakat di Kota Tomohon, sikap responden termasuk kategori kurang (17%), cukup (44%) dan baik (39%). Sedangkan Diagram diatas menunjukkan bahwa sikap masyarakat dalam menggunakan antibiotik di Kota Bitung termasuk dalam kategori kurang yang mencapai persentase sebesar 72%, kategori cukup sebesar 23%, dan yang dalam kategori baik hanya 5%. Dengan ini diketahui bahwa perbandingan hasil yang diperoleh mengenai tingkat pengetahuan, sikap responden justru menurun karena kebanyakan responden menggunakan antibiotik dengan cara yang salah. Kesalahan-kesalahan yang ditemui adalah responden masih membeli antibiotik tanpa resep dokter dengan bebas di warung ataupun toko obat, menggunakan obat tidak sesuai indikasi seperti sakit kepala, hidung tersumbat dan batuk-pilek, mengonsumsi berdasarkan pengalaman, berbagi obat, menyimpan, menggunakan tanpa anjuran dokter dan berhenti mengonsumsi tanpa pantauan dokter. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu salah satunya pertimbangan masyarakat mengenai biaya, berhubungan dengan biaya pekerjaan sangat erat kaitannya, berdasarkan data demografi ibu rumah tangga dan mahasiswa merupakan mayoritas pekerjaan sehingga munculah pertimbangan biaya pengobatan ke dokter untuk mengatasi masalah penyakit yang dianggap sepele dan masih beranggapan bahwa menggunakan antibiotik berdasarkan pengalaman dan informasi melalui internet saja sudah cukup, ditambah dengan mudahnya antibiotik diperoleh membuat masyarakat menyamakan penggunaan antibiotik dengan obat bebas lainnya. Ketidaktepatan penggunaan antibiotik dapat menimbulkan berbagai resiko seperti: resistensi, penyakit yang tidak kunjung sembuh, penyakit kembali kambuh, serta semakin banyak biaya dan tenaga yang dikeluarkan karena sakit yang tak kunjung sembuh. Sehingga dari hal itu perlu adanya upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang antibiotik, serta upaya meningkatkan pengetahuan pada penggunaan antibiotik agar nantinya masyarakat dapat memahami serta dapat menggunakan antibiotik dengan tepat (Madania, 2022).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Kota Bitung yang dalam kategori baik sebanyak 9%, kategori cukup sebanyak 49% dan kategori kurang sebanyak 41%. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Kota Bitung berada pada kategori cukup. Hal ini disebabkan oleh faktor usia dan tingkat pendidikan dan sikap masyarakat dalam menggunakan antibiotik yang dalam kategori baik sebesar 5%, kategori cukup sebesar 23%, dan kategori kurang sebesar 72%. Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa sikap masyarakat dalam menggunakan antibiotik berada dalam kategori kurang. Hal ini disebabkan oleh faktor biaya, pekerjaan dan pengalaman.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, saran dan masukan selama proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Almasdy, D., D. Deswinar, dan Helen. (2013). Evaluasi Penggunaan Antibiotika pada Suatu Rumah Sakit Pemerintahan di Kota Padang. Prosiding Seminar Nasional Perkembangan Terkini Sains Farmasi dan Klinik III. Fakultas Farmasi Universitas Andalas, Padang.
- Aprilyanti, S. (2017). Pengaruh Usia dan Masa Kerja Terhadap Produktivitas Kerja (Studi Kasus: PT. OASIS Water International Cabang Palembang). *Jurnal Sistem Dan Manajemen Industri*. 1(2): 68.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Badan Pengembangan Infrastruktur Wilayah. (2017). Profil Kota Bitung. <http://perkotaan.bpiw.pu.go.id/n/kota-otonom/76> [20 Juli 2022].
- Badan Pusat Statistik Kota Bitung. (2021). Kota Bitung Dalam Angka. BPS-Kota Bitung, Bitung.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara. (2020). Jumlah Desa/Kelurahan Yang Memiliki Sarana Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Utara. <http://www.monitoringbps.com/fordone/frontend/web/tabel/viewhalamandepan/182> [20 Juli 2022].
- BPOM RI. (2015). Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 19. Jakarta.
- Budiman, dan A. Riyanto. 2013. Kapita Selekta Kuisioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Salemba Medika, Jakarta.
- Dewi, S.K., dan A, Sudaryanto. 2020. *Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah*. Prosiding Seminar Nasional Keperawatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta 2020. Hlm 73-79.
- Djas, A. 2015. Penentuan Dosis dan Penakaran Obat Serta Kaedah Penulisan Resep. USU Press Art Design Publishing & Printing, Medan.
- Etebu, E., dan I. Ariekpar. 2016. Antibiotiks: Classification and Mechanisms of Action with Emphasis on Molecular Perspectives. *International Journal of Applied Microbiology and Biotechnology Research*. 4(6): 90-101.
- Fauziah, C. 2016. Penggunaan Model Pembelajaran Inkuiri Terbimbing Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa. [Skripsi] Prodi PGSD FKIP UNPAS, Jawa Timur.
- Humaida, R. 2014. Strategy to Handle Resistance of Antibiotiks. *J Majority*: 3(7).

- Ihsan, S., Kartina, dan Akib. 2016. Studi Penggunaan Antibiotik Non Resep Di Apotek Komunitas Kota Kendari. *Media Farmasi*. 13(2):272-84.
- Juwita, D. Ayu., H. Arifin., dan N. Yulianti. 2017. Kajian Deskriptif Retrospektif Regimen Dosis Antibiotik Pasien Pneumonia Anak Di RSUP. Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. 3(2): 134.
- Madania, M., Suryadi, A. M. T. A., Ramadhani, F. N., Makkulawu, A., dan Papeo, D. R. P. 2022. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Tindakan Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Dokter. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 4(3).
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2000. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 949/Menkes/Per/VI/2000 Tentang Penggolongan Obat. Kementerian kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406/Menkes/Per/Xii/2011 Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Kementerian kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Modul Penggunaan Obat Rasional. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Program Pengendalian Resistensi Antimikroba Di Rumah Sakit. Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Pasien Cerdas, Bijak Gunakan Antibiotika. <http://www.depkes.go.id/article/print/16042000002/pasien-cerdas-bijak-gunakan-antibiotik.html> [20 Juli 2022].
- Notoatmodjo. (2010). Metode Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo. (2012). Metode Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nugroho, A. (2012). Ilmu Kesehatan Masyarakat : Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan. Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam. (2014). Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Salemba Medika, Jakarta.
- Pratiwi, R. H. (2012). Mekanisme Pertahanan Bakteri Patogen Terhadap Antibiotik. [Skripsi] Prodi Pendidikan Biologi FTMIPA Universitas Indraprasta PGRI, Jakarta.
- Pratiwi, I.A., W. Wiyono., dan I. Jayanto. (2020). Pengetahuan dan Penggunaan Antibiotik Secara Swamedikasi Pada Masyarakat Kota. *Jurnal Biomedik*. 12(3): 176-185.
- Sugiyono. (2011). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D. Alfabeta, Bandung.
- Sumariangen, A.B., C.N. Sambou., S.S. Tulandi., dan R.R. Palandi. (2020). Evaluasi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Batulubang Kecamatan Lembeh Selatan Kota Bitung Tentang Penggunaan Antibiotik. *Biofarmasetikal Tropis*. 3(2): 54-64.
- Sutama. (2011). Penelitian Tindakan. CV Citra Mandiri Utama, Semarang.
- Team Medical. (2017). *Basic Pharmacology and drugs Notes*. MMM Publishing, Makassar.
- Tilaar, H.A.R. (2002). Membenahi Pendidikan Nasional. PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Triwibowo, dan Cecep. (2015). *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Nuha. Medika, Yogyakarta.
- World Health Organization. (2014). *Antimicrobial Resistance : Global Report on Surveillance*. Geneva, Switzerland.