

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN MASYARAKAT TERHADAP  
TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK ORAL DI  
DESA SLOROK, KABUPATEN MALANG**

**COMMUNITY EDUCATION LEVEL RELATIONSHIP TOWARD  
KNOWLEDGE OF THE USE OF ORAL ANTIBIOTICS IN DESA  
SLOROK, MALANG DISTRICT**

---

**Aprilia Mega Wati Dan Nur Amalia RostikarinaS,Farm.Apt**  
Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang

---

**ABSTRAK**

**Kata kunci :** tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, penggunaan antibiotik. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang antibiotik merupakan faktor resiko meningkatnya tingkat resistensi pada tubuh manusia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan dari responden terhadap penggunaan antibiotik. Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, sampel dalam penelitian ini adalah 100 sampel. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Data diperoleh dengan penyebaran kuisisioner yang mencakup 4 sub variabel: pengetahuan responden terhadap indikasi dari antibiotik dan didapat 76,67% responden menjawab benar dan 23,33% responden menjawab salah. Cara mendapatkan antibiotik oral, responden menjawab benar sebesar 62,3% dan yang menjawab salah 37,7%. Dosis, responden yang menjawab benar sebesar 59,67% dan yang menjawab salah sebesar 40,33%. Dan didapat rata – rata 66,41%, yang dapat dikriteriakan bahwa tingkat pengetahuan responden cukup baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan responden dalam swamedikasi penggunaan antibiotik.

**ABSTRACT**

The lack of public knowledge about antibiotics is a risk factor for increasing the level of resistance in the human body. This study aims to determine the relationship between the level of education with the level of knowledge of respondents to the use of antibiotics. The research was an analytic observational study with a cross sectional approach, namely a research design by taking

measurements or observations at the same time or once. Samples were taken using purposive sampling technique, the sample in this study was 100 samples. Data collection is done using a questionnaire. Data were obtained by distributing questionnaires that included 4 sub-variables: respondents' knowledge of indications of antibiotics and obtained 76.67% of respondents answered correctly and 23.33% of respondents answered incorrectly. How to get oral antibiotics, respondents answered correctly by 62.3% and those who answered incorrectly 37.7%. Dosage, respondents who answered correctly were 59.67% and those who answered incorrectly were 40.33%. And the average is 66.41%, which can be explained that the level of knowledge of respondents is quite good. The results showed that there was a relationship between the level of education and the level of knowledge of respondents in self-medication use of antibiotics.

**Key words** : level of education, level of knowledge, use of antibiotics.

## PENDAHULUAN

Pendidikan adalah suatu proses yang mencakup tiga dimensi, individu, masyarakat atau komunitas nasional dari individu tersebut dan seluruh kandungan realitas, baik material maupun spiritual yang memainkan peranan dalam menentukan sifat, nasib, bentuk, manusia maupun masyarakat (Nurkholis, 2013).

Pengetahuan atau kognitif merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behaviour*) (Notoatmodjo, 2007). Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan yang benartentang obat dan cara

penggunaannya akan mempengaruhi ketepatan dalam pemanfaatannya. Dengan pengetahuan yang benar, dapat membantu masyarakat untuk memperoleh manfaat yang maksimal dari obat. Obat merupakan semua zat baik kimiawi, hewani maupun nabati yang dalam dosis yang layak dapat memberi manfaat yang baik bagi konsumen atau memberi kesembuhan, meringankan dan mencegah penyakit juga gejalanya (Tan Hoan dkk, 2007).

Banyak obat yang yang dijual bebas tanpa resep dokter, salah satu jenis obat yang dijual bebas tanpa resep dokter dan sering digunakan yaitu antibiotik. Antibiotik adalah sejenis senyawa baik alami maupun sintetik yang mempunyai efek menekan atau menghentikan suatu proses biokimia di dalam organism, khususnya dalam proses infeksi oleh bakteri (PMK RI Nomor 2406, 2011).

Dampak dari pemakaian obat antibiotik yang kurang tepat atau irrasional adalah efek samping dari obat antibiotik tersebut dan kemungkinan akan terjadi resistensi dan memperparah penyakitnya,

otomatis biaya yang harus dikeluarkan juga lebih banyak (Wowiling, dkk 2013).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini bersifat *observasional* untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan responden pada penggunaan antibiotik di Desa Slorok. Metode penelitian yang dilakukan adalah pengambilan kuesioner tertulis kepada responden yang tinggal di Desa Slorok, Kabupaten Malang.

### **Alat dan Bahan**

**Alat.** Kuesioner tertulis berisi 12 pertanyaan dengan 2 pilihan jawaban. Skor 1 jika responden menjawab benar dan skor 0 jika responden menjawab salah.

**Bahan.** Dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh langsung dari subjek penelitian menggunakan kuesioner tertulis atau langsung.

### **Tahap Penelitian**

Adapun tahap dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti membuat kuesioner dan melakukan uji validitas dan uji reabilitas guna untuk mengetahui kuesioner yang dibuat oleh peneliti layak untuk dijadikan sebagai alat penelitian.
2. Uji validitas dan reabilitas dilakukan kepada 20 responden.
3. Setelah dilakukan uji validitas dan reabilitas, dilihat hasilnya. Jika hasilnya tidak ada yang negative maka kuesioner dinyatakan valid dan kuesioner layak untuk dijadikan sebagai alat penelitian.
4. Setelah melakukan uji validitas, peneliti menentukan responden. Responden dalam penelitian ini berusia minimal 18 thn dan maksimal 50 tahun. Responden dapat membaca dan menulis, serta bersedia untuk mengisi jawaban kuesioner untuk data penelitian.
5. Pembuatan proposal dan kuesioner penelitian yang selanjutnya akan di uji validitas dan realibilitas, kemudian kuesioner sebarakan kepada responden yang membeli antibiotik oral di Desa Slorok.

6. Pengolahan data primer yang telah diperoleh dari responden akan di olah dengan menggunakan microsoft excel untuk memperoleh gambaran

Penelitian ini dilakukan di Desa Slorok, Kabupaten Malang dengan jumlah 5054 penduduk. Pada penelitian ini dilakukan pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* dan didapat jumlah responden sebanyak 100 orang. Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 10 Februari 2019 sampai dengan tanggal 30 Mei 2019. Proses

dengan jelas tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan responden di Desa Slorok.

### HASIL PENELITIAN

pengambilan data dilakukan secara langsung menggunakan kuesioner tertulis yang diisi oleh responden dan Hasil dari penelitian dikumpulkan untuk selanjutnya diolah sehingga hasilnya dapat disajikan sebagai berikut :

Distribusi kuesioner penelitian meliputi jenis kelamin, umur dan pendidikan.

**Tabel 1. Tabel Data Umum**

<b>Karakteristik</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Usia</b>		
18-24 tahun	44	44%
25-45 tahun	37	37%
46-50 tahun	19	19%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	39	39%
Perempuan	61	61%
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Tidak Sekolah	0	0%
SD	27	27%
SMP	21	21%
SMA	38	38%
Perguruan Tinggi	14	14%

Berdasarkan tabel di atas diperoleh data responden paling banyak menggunakan antibiotik diusia antara

18-24 tahun dengan jumlah 44 responden dengan presentase 44%, dan mayoritas berjenis kelamin

perempuan yaitu ada 61 responden SMA dengan jumlah sebanyak 38 dengan presentase 61% serta responden dengan presentase 38%. berpendidikan paling banyak yaitu

**Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Antibiotik oral**

No	Indikasi	Presentase tingkat pengetahuan (%)		Kriteria
		Benar	Salah	
1.	Indikasi (1-3)	76,67	23,33	Tingkat Pengetahuan Baik
2.	Cara mendapatkan (4-6)	62,3	37,7	Tingkat Pengetahuan cukup
3.	Dosis (7-9)	67	33	Tingkat Pengetahuan Cukup
4.	Resistensi (10-12)	59,67	40,33	Tingkat pengetahuan cukup
	Rata-rata	66,41	33,59	Tingkat Pengetahuan Cukup

Berdasarkan Indikator Soal, dari indikator soal pertama yaitu indikasi didapatkan presentase sebesar 76,67% yang masuk dalam kategori Baik, indikator soal kedua yaitu cara mendapatkan antibiotik didapatkan presentase sebesar 62,3% yang masuk dalam kategori cukup, indikator soal ketiga yaitu dosis didapatkan

presentase sebesar 67% yang masuk dalam kategori cukup baik, indikator soal keempat yaitu durasi didapatkan presentase sebesar 59,67% yang masuk dalam kategori baik,. Dari rata-rata berdasarkan indicator soal didapatkan rata-rata sebesar 66,41% yang masuk dalam kategori cukup baik.

**Tabel 3. Hasil Uji Univariat**

Pendidikan					Total
SD	SMP	SMA	Kuliah		

	Tidak baik	8	3	0	0	11
Pengetahuan	Cukup Baik	5	7	14	4	30
	Baik	8	6	17	9	40
Total		27	21	38	14	100

Dari data hasil kuesioner diketahui bahwa mayoritas responden telah memahami indikasi dari obat antibiotik oral. Selain itu rata – rata responden juga telah memahami bahwa antibiotik adalah obat keras yang hanya didapatkan melalui resep dari dokter. Tapi

terdapat beberapa hal mengenai antibiotik yang responden pemahamannya masih kurang seperti “antibiotik dapat diminum kapan saja ketika merasa sakit”. Dan responden juga kurang memahami bahwa obat antibiotik harus dihabiskan sesuai dengan yang dianjurkan oleh dokter

**Tabel 4. Hasil Uji Bivariat**

	Value	Sig.
<i>Chi-Square</i>	19.055	0.015

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa *Chi-Square* bernilai 19.055, sedangkan untuk nilai signifikansi ( $p$ ) bernilai 0,015. Apabila  $p \leq 0,05 = E H_0$  ditolak, maka

#### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian pada table 1, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan formalnya SMA. Dari hasil penghitungan total skor

$H_1$  diterima. Berarti terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan pendidikan terhadap penggunaan antibiotik.

kuesioner dan penggolongan tingkat pengetahuan serta tingkat pendidikan responden (table 3) didapat bahwa rata – rata responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik

dengan tingkat pendidikan SMA. Karena tingkat pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh pendidikan (Widayati *et al.* 2012). Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan di Desa Slorok, pada karakteristik responden berdasarkan kelompok usia terbanyak melakukan swamedikasi adalah dengan rentang usia 25-45 tahun dengan presentase sebanyak 44% karena pada usia rentang 25 -45 tahun, responden bisa dengan mudah mencari pengetahuan di internet dan mudah memahami apa yang diketahui. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Budiman dan Riyanto, 2013).

Pada karakteristik jenis kelamin bahwa ternyata yang paling banyak adalah perempuan sejumlah 61 responden dengan presentase 61% dibandingkan yang berjenis kelamin laki-laki yang berjumlah 39 responden dengan presentase 39%. Hal ini dikarenakan perempuan menjadi pendengar yang member

perhatian penuh pada topik yang dibicarakan. Sedangkan laki – laki sering mengganti topik yang sedang dibicarakan dibandingkan dengan perempuan (Shazu, 2014). Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada responden keluhan terbanyak yang dialami pasien yang mendapatkan antibiotik oral adalah flu, batuk dan sakit gigi. Responden yang membeli antibiotik di apotek lebih banyak wanita disebabkan karena pasien yang berjenis kelamin wanita ternyata rentan terhadap gangguan kesehatan dan tingkat kecemasan yang tinggi sehingga, pasien dengan pengetahuan yang salah akan cenderung menganggap wajib diberikan antibiotik dalam penanganan penyakit meskipun disebabkan oleh virus, misalnya flu, batuk-pilek (Tjandra, 2011).

Pada karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, data terbanyak didapat pada tingkat SMA yaitu dengan presentase 38%, dikarenakan dengan tingginya tingkat pendidikan memiliki pengaruh tinggi terhadap tingkat pengetahuan dalam penggunaan antibiotik. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin tinggi pula

tingkat pengetahuannya (Notoatmodjo, 2010).

Dari hasil penelitian berdasarkan sub variabel indikasi antibiotik oral pada soal nomor 1 sampai 3 diperoleh skor 76,67% dengan kriteria tingkat pengetahuan yang sangat baik. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden di Desa Slorok tentang indikasi antibiotik oral baik. Tetapi masih ada responden yang kurang memahami tentang indikasi antibiotik, terbukti dari hasil kuesioner didapat 23,33% responden yang menjawab salah dan masuk dalam kriteria kurang baik. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional dipengaruhi oleh pengetahuan responden tentang antibiotik itu sendiri. Menurut Menteri kesehatan Endang Rahayu Sedyaningsih (2011) menyebutkan, sekitar 92% masyarakat Indonesia tidak menggunakan antibiotik secara tepat.

Dari hasil penelitian berdasarkan sub variabel cara mendapatkan antibiotik oral pada soal nomor 4 sampai 6, mayoritas responden menjawab dengan benar

dan didapat presentase sebanyak 62,3% sehingga masuk kriteria baik. Dapat dilihat dari hasil kuesioner bahwa responden mengetahui bahwa antibiotik oral tidak dapat dibeli secara bebas di apotek. Tetapi masih ada responden yang membeli antibiotik secara bebas, dilihat dari hasil kuesioner yaitu didapat 37,7% responden menjawab salah. Hal ini karena responden tidak memahami bahwa antibiotik tidak boleh dibeli sendiri tanpa adanya resep dari dokter. apabila responden sedang sakit, responden harus berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan. Karena antibiotik harus diminum tuntas dan harus teratur sesuai dengan yang telah dianjurkan oleh dokter (Kemenkes, 2016).

Dari hasil penelitian berdasarkan sub variabel dosis antibiotik oral pada soal nomor 7 sampai 9, mayoritas responden menjawab benar dan didapat presentase sebesar 67% dimana responden banyak mengetahui bila penggunaan antibiotik tidak sesuai dengan anjuran dokter akan berdampak bagi responden. Tapi masih ada responden yang belum mengetahuinya, terbukti masih ada

responden yang menjawab salah dan didapat presentase sebesar 33% responden yang menjawab salah. Hal ini dikarenakan responden membeli secara bebas dan kurangnya informasi serta sedikitnya penyuluhan tentang antibiotik kepada masyarakat menyebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang antibiotik (Candra, 2011).

Dari hasil penelitian berdasarkan sub variabel resistensi antibiotik oral pada soal nomor 10 sampai 12, mayoritas responden menjawab benar dan didapat presentase sebesar 59,67% responden yang menjawab benar. Walaupun begitu, masih ada 40,33% responden yang menjawab salah. Karena responden membeli antibiotik secara bebas dan tidak mengetahui jika penggunaan antibiotik yang salah dapat menyebabkan resistensi. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi resistensi bakteri terhadap antibiotik, yaitu penggunaan antibiotik yang terlalu sering, penggunaan antibiotik yang tidak rasional, penggunaan antibiotik yang berlebihan,

penggunaan antibiotik untuk jangka waktu lama (WHO, 2014).

## **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingginya tingkat pendidikan dengan pengetahuan responden di Desa Slorok dalam penggunaan antibiotik. karena didapatkan hasil analisa bivariat dengan menggunakan analisa *Chi-Square* bernilai 19.055, sedangkan untuk nilai signifikansi (p) bernilai 0,015. Dapat dikatakan terdapat hubungan antara keduanya apabila  $p \leq 0,05 = H_0$  ditolak, maka  $H_1$  diterima.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih dipersembahkan untuk Bapak dan Ibu Dosen Penguji serta Ibu Karin selaku dosen pembimbing. Terima kasih juga kepada Akademi Farmasi Putera Indonesia Malang, serta terima kasih kepada Kepala Desa di Slorok yang telah mengijinkan penelitian ini dilakukan.

**DAFTAR RUJUKAN**

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik ( Edisi Revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Budiman, R. A. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dertarani, V., 2009, *Evaluasi Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Kriteria Gyssens di Bagian Ilmu Bedah RSUP Kariadi, Universitas Diponegoro, Semarang*.
- Erick, Sidauruk. 2010. *Hubungan Eksekutif Desa dengan Legislatif Desa dalam Penetapan Peraturan Desa Tentang Pembangunan Fisik Desa Marga Kaya*. (Skripsi). Universitas Lampung. Lampung
- Febiana, T.2012. *Kajian Rasionalitas Penggunaan Antibiotic Di Bangsal Anak RSUP Dr.Kariadi Semarang Periode Agustus - Desember 2011*(Skripsi).Diponegoro : Universitas Diponegoro
- Garry, T. (2017). *Hubungan pengetahuan tentang antibiotic dengan sikap dan tindakan penggunaan antibiotik tanpa resep dikalangan mahasiswa ilmu kesehatan, Universitas Respati, Yogyakarta*
- Katzung, Bertram, G. (1994). *Farmakologi Dasar dan Klinik*. Ed ke-6, San Fransisco: A Publishing Division of Prentice

- Kantor Kepala Desa (2018), *Profil Desa Slorok*. Kecamatan Kromengan, Kabupaten Malang.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2406/Menkes/ Per/ XII/ 2011 tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Levy SB. 2008. *The challenge of antibiotic resistance*. Scientific American. 278(3): 46 – 53.
- Mubarak, W. I. (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalm Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurkholis, 2013. *Pendidikan Dalam Upaya Memajukan Teknologi*. Jakarta : Universitas Negeri Jakarta.