



PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU ANTIBIOTIK DI KURNIA SELATAN SUNGAI RUMBAI

The Effect Of Education On The Level Of Community Knowledge and Behavior About Antibiotic Dagusibu In Kurnia Selatan Sungai Rumbai

Ita Dwiaini

Universitas Dharmas Indonesia

Email: itadwiani33@gmail.com

Abstract

Antibiotics are drug used to treat infectious disease caused by bacteria. The high incidence of infectious disease results in a high use of antibiotics. There are still many antibiotics obtained without a doctor's prescription, even though antibiotics must be purchased by a doctor's prescription. Education is an effort to avoid undesirable things such as antibiotics resistance, so, education can increase public knowledge and awareness in Koto Bakti Kurnia Selatan, Sungai Rumbai district, west Sumatra which uses antibiotics. This study aims to determine to what extent the level of community knowledge and behavior regarding how to use drugs properly and correctly and to determine the effect of education on knowledge of antibiotics dagusibu by using a Quasy research design experiment with pre-test post-test control group design approach to 31 control groups and 36 intervention groups by door to door method. The result of the research before the interventions, it turns out that there are still people who get antibiotics without a doctor's prescription, use antibiotics for diseases other than infections, store medicines in the refrigerator, and throw medicines directly into the trash box. After interventions, the results obtained in the interventions group increased 52% experience and 10% control group with a good level of knowledge. So, that there is a significant difference in the level of knowledge and behavior of respondents before and after education, as evidenced by p value = 0,000 ($p \leq 0,05$).

Keywords: Education, knowledge, dagusibu, antibiotics

Abstrak

Penggunaan antibiotik yang terlalu tinggi akan menyebabkan dampak yang besar bagi munculnya penyebaran resistensi antibiotik. Salah satu faktor yang mempengaruhi penggunaan antibiotik yaitu tingkat pengetahuan dari masyarakat. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat serta pengaruh edukasi mengenai cara penggunaan antibiotik di Koto Bakti Kurnia Selatan, kecamatan Sungai Rumbai, Sumatera Barat. Pengumpulan data dilakukan secara *door to door* dengan menggunakan desain penelitian *Quasy eksperimen* dengan pendekatan *pre test post test control group* pada 31 orang kelompok kontrol dan 36 kelompok perlakuan. Hasil penelitian sebelum dilakukan edukasi, pada kelompok perlakuan ternyata masih ada masyarakat yang mendapatkan antibiotik tanpa resep dokter, menggunakan antibiotik untuk penyakit selain infeksi, menyimpan obat di dalam lemari es, serta membuang obat langsung ke kotak sampah tetapi setelah dilakukan edukasi pada tingkat pengetahuan baik mengalami peningkatan sebesar 52%. Sedangkan pada kelompok kontrol mengalami peningkatan sebesar 10%. Sehingga terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan dan perilaku responden sebelum dan sesudah edukasi, dibuktikan dengan



nilai p sebesar 0,000 ($p \leq 0,05$).

Kata Kunci: Edukasi, Tingkat pengetahuan, Dagusibu, antibiotik

PENDAHULUAN

Antibiotik adalah obat keras yang paling sering digunakan namun penggunaannya masih banyak yang tidak tepat sehingga sering sekali terjadi peningkatan resistensi antibiotik. Resistensi ini terjadi akibat turun atau hilangnya efektifitas obat karena kurangnya informasi yang akurat, dan tingkat pendidikan yang minim (Baltazar, 2009).

Menurut WHO 2015, bakteri resisten yaitu bakteri yang kebal akan antibiotik. Semakin tinggi angka penggunaan antibiotik maka semakin besar pula terjadi resistensi antibiotik. Apabila bakteri sudah resistensi terhadap antibiotik maka morbiditas, mortalitas dan biaya kesehatan meningkat. Beberapa antibiotik yang mengalami resisten seperti ampisilin, amoksisilin, dan sefotaksim (Kemenkes RI, 2010).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, ditemukan masyarakat Indonesia mendapatkan obat keras di warung sekitar 35,7% dan obat antibiotik sebesar 27,8% sedangkan pada provinsi Sumatera Selatan masyarakat yang menyimpan obat keras sebesar 84,3% dan antibiotik sekitar 85,6% (Kemenkes RI, 2013). Sehingga hal ini perlu dilakukan edukasi terhadap masyarakat terkait DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang) obat antibiotik agar dapat menggunakan obat secara baik dan benar (Depkes, 2008).

Kelurahan kurnia selatan terletak di kecamatan sungai rumbai kabupaten dahrmasraya. Pada penelitian ini peneliti mengambil sampel di wilayah kerja puskesmas kurnia selatan. Pada saat melakukan pre survey, peneliti melakukan kegiatan door to door kerumah masyarakat untuk menanyakan terkait penggunaan obat antibiotik ternyata dari 10 orang penduduk masih menggunakan antibiotik yang belum tepat diantaranya, masih ada masyarakat mendapatkan obat antibiotik diwarung, tidak tepat indikasi, menyimpan obat masih belum tepat serta membuang obat langsung di kotak sampah. Hal ini terjadi karena masyarakat belum pernah mendapatkan edukasi terkait DAGUSIBU antibiotik. Sehingga peneliti ingin memberikan pemahaman kepada masyarakat tersebut dan nantinya akan memberikan informasi yang bermanfaat bagi masyarakat

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan metode *Quasy experimental design* dengan rancangan pretest/posttest intervention with control group. Dalam rancangan ini kelompok eksperimen diberi perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak. Kelompok kontrol dan kelompok perlakuan diawali dengan *pre test*, dan setelah pemberian edukasi diadakan post test pada kelompok perlakuan (Nursalam, 2017).

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai, Sumatera Barat pada Bulan Mei 2020. Populasi adalah sejumlah objek yang akan diteliti dalam suatu penelitian yang berada disuatu wilayah tertentu. Target populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di Koto Bakti Kelurahan Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai, Sumatera Barat.

Pengambilan sampel dilakukan secara Non Probability sampling (Purposive sampling). Dimana sampel dipilih dari populasi yang sesuai dengan kriteria. Sehingga dapat mewakili karakteristik populasi yang diinginkan. Pada penelitian ini, sampel yang digunakan yaitu masyarakat di Koto Bakti Kelurahan Kurnia Selatan yang memenuhi kriteria tertentu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

karakteristik responden dianalisis menggunakan Microsoft excel. Hasil penelitian

yang meliputi karakteristik berdasarkan data umum jenis kelamin, tingkat Pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan jarak responden ke apotek. Penelitian ini dilakukan di Koto Bakti, kecamatan Sungai Rumbai, Sumatera Barat. Persentase karakteristik responden dapat dilihat pada table 4.1.

Karakteristik Perlakuan		Kelompok Kontrol		Kelompok	
		n=31	%	n=36	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	13	42	13	36
	Perempuan	18	58	23	64
Usia	15-20 Tahun	1	3	1	3
	21-40 Tahun	16	52	18	50
	41-65 Tahun	14	45	17	47
Tingkat Pendidikan	< SMA	8	26	8	22
Pekerjaan	≥ SMA	23	74	28	78
	Tidak bekerja	8	26	16	44
	Bekerja di rumah	5	16	11	31
Penghasilan	Bekerja di luar rumah	18	58	9	25
	< 1.000.000	14	45	16	44
	1.000.000-2.000.000	5	16	9	25
	> 2.000.000	12	39	11	31

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok perlakuan yang berjenis kelamin perempuan sejumlah 23 orang (64%) dan laki-laki sejumlah 13 orang (36%) sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan sebesar 18 orang (58%) perempuan dan laki-laki sejumlah 13 orang (42%). Masyarakat yang bersedia menjadi responden sebagian besar adalah perempuan. Hal ini dapat disebabkan karena pada saat pengambilan data yang dilakukan pada pagi dan sore hari kebanyakan perempuan. Perempuan lebih peduli terhadap kesehatan dan memiliki waktu luang lebih banyak dibandingkan laki-laki (Nurjanah, 2014)

Penelitian yang menggunakan responden yang berusia 15-64 tahun tersebut dibagi menjadi 3 kelompok usia yaitu remaja (15-20 tahun), dewasa (21-40 tahun) dan paruh baya (41-65 tahun) (Yudrik Jahja, 2011). Data yang diperoleh pada kelompok kontrol untuk usia 15-20 tahun sejumlah 1 responden (3%), usia 21-40 tahun sejumlah 16 responden (52%) dan untuk kelompok usia paruh baya sebesar 14 responden (45%). Sedangkan karakteristik responden pada kelompok perlakuan untuk usia 15-20 tahun sejumlah 1 responden (3%), usia 21 – 40 tahun sejumlah 18 responden (50%) dan usia 41-65 tahun sejumlah 17 responden (47%). Dari hasil persentase tersebut, dapat diketahui bahwa mayoritas masyarakat yang bersedia menjadi responden pada penelitian ini yaitu masyarakat dengan kategori dewasa pada usia 21-40 tahun. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia pola pikir semakin berkembang sehingga pengetahuan semakin baik namun ketika sudah memasuki usia paruh baya kemampuan mengingat semakin berkurang (Notoatmojo, 2007).

Pada penelitian ini, masyarakat yang bersedia menjadi responden sebagian besar tingkat Pendidikan SD, SMP, dan SMA sedangkan yang perguruan tingginya sebagian kecil. Pada kelompok kontrol, masyarakat yang lulusan SMA atau perguruan tinggi

sebesar 23 responden (74 %) dan lulusan SD atau SMP sejumlah 8 responden (26%). Sedangkan pada kelompok perlakuan, masyarakat yang lulusan SMA atau perguruan tinggi sebesar 28 responden (78%) dan yang lulusan SD atau SMP sebesar 8 responden (22%). Pengetahuan memiliki hubungan yang erat dengan tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan maka diharapkan tingkat pengetahuannya semakin luas. Namun bukan berarti orang dengan tingkat pendidikan yang rendah memiliki tingkat pengetahuan yang rendah pula (Nailufar, 2017).

Pekerjaan dari masing-masing responden dibagi menjadi dua yaitu bekerjadan tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga). Dari kedua kelompok menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat Koto Bakti Kurnia Selatan tidak bekerja sedangkan responden yang bekerja diluar rumah sangat bervariasi mulai dari petani, buruh, pegawai swasta dan PNS serta bekerja dirumah yaitu wiraswasta. Pada kelompok kontrol, masyarakat paling banyak bekerja diluar rumah sejumlah 18 responden (58%) sedangkan kelompok perlakuan banyak yang tidak bekerja sebesar 16 responden (44%). Pekerjaan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku (Notoatmojo, 2007).

Responden pada kelompok kontrol persentase penghasilan keluarga palingbanyak < 1.000.000 yaitu sebesar 14 responden (45%), sedangkan kelompok perlakuan 16 responden (44%). Menurut Badan Pendidikan dan Pelatihan Keuangan menyatakan bahwa pendapatan masyarakat dengan kelas menengah kebawah yaitu dengan pendapatan < 2.6 juta perbulan. Sedangkan pendapatan 2.6 juta sampai 6 juta per bulan merupakan masyarakat kelas menengah, dan pendapatan diatas 6 juta merupakan kelas menengah ke atas.

Penilaian tingkat pengetahuan responden dikategorikan menjadi 3 kategori, tingkat pengetahuan dikatakan baik jika nilai 76-100 %, cukup dengan nilai 56-75%, kurang dengan nilai 0-55%. Pengetahuan merupakan hasil dari apa yang kita ketahui melalui pengindraan terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2007).

Kelompok Kontrol	Kelompok							
	n	%	n	%	n	%	N	%
Baik	2	6	5	16	1	3	20	56
Cukup	8	26	13	42	10	28	9	25
Kurang	21	68	13	42	25	69	7	19
Jumlah	31	100	31	100	36	100	36	100

Perlakuan

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan saat dilakukan pre test pada kelompok kontrol terlihat sebanyak 2 responden (6%) memiliki pengetahuan dengan kategori baik, 8 responden (26%) dengan kategori cukup, 21 responden (68%) dengan kategori kurang. Pada saat posttest mengalami peningkatan sebanyak 10% pada tingkat pengetahuan kategori baik. Hal ini disebabkan karena responden mencari jawaban setelah dilakukan pre test sehingga pada saat post test responden mengubah jawaban kuesioner sehingga nilai pre test dan post test mengalami peningkatan.

Pada kelompok perlakuan tingkat pengetahuan saat pre test menunjukkan tingkat pengetahuan kurang sejumlah 25 orang (69%), tingkat pengetahuan cukup sejumlah 10 responden (28%), dan tingkat pengetahuan baik sejumlah 1 responden (3%). Setelah diberikan edukasi Dagusibu pada kelompok perlakuan menunjukkan sejumlah 20 orang



(56%) dengan kategori baik. Nilai pre test dan post test mengalami peningkatan sebesar 52%. Dari uji normalitas data menggunakan metode *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan hasil bahwa data terdistribusi normal dan dilanjutkan dengan uji statistika menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil yang didapatkan nilai p value = $0,000 < 0,05$ atau $p < \alpha$, artinya ada pengaruh edukasi tentang dagusibu antibiotic.

KESIMPULAN

Perilaku yang dilakukan oleh masyarakat di Koto Bakti Kurnia Selatan bahwa masih ada masyarakat mendapatkan antibiotik tanpa resep dokter, menggunakan antibiotik untuk penyakit selain infeksi, menyimpan obat untuk simpanan keluarga dan disimpan dalam lemari es serta masih banyak yang membuang obat langsung di tempat sampah. Tingkat pengetahuan dagusibu antibiotik yang dilakukan oleh masyarakat di Koto Bakti Kurnia Selatan diperoleh hasil bahwa nilai pretest pada kelompok kontrol menunjukkan responden memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu sejumlah 21 orang (68%), tingkat pengetahuan cukup 8 orang (26%), dan tingkat pengetahuan baik 2 orang (6%) dan saat post test tingkat pengetahuan baik mengalami peningkatan 10%. Sedangkan pada kelompok perlakuan nilai pre test menunjukkan tingkat pengetahuan baik sejumlah 1 orang (3%), tetapi setelah diberikan edukasi Dagusibu pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan pada tingkat pengetahuan kategori baik yaitu sebesar 52%. Pemberian edukasi mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat terkait penggunaan obat karena nilai p value sebesar $0,000(p < 0,05)$.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Wawan dan Dewi M, 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan dan Sikap Perilaku Manusia*. Yogyakarta. Nuha Medika Arikunto, Suharsimi, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta : Jakarta
- Baltazar, F., Azevedo, M.M., Pinheiro, C., Yaphe, J., 2009, Portuguese students' knowledge of antibiotics: a cross-sectional study of secondary school and university students in Braga, 3 (359), 1-6 , BMC Public Health, Portugal.
- Departemen kesehatan RI. 2008. *Profil kesehatan indonesia 2008*: Depkes RI Jakarta.
- Departemen kesehatan RI. 2014. *Farmakope Indonesia* edisi V . Jakarta: direktorat Jenderal pengawasan obat dan makanan
- Fatmawati, I. 2014. Tinjauan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Penggunaan Antibiotik Pada Mahasiswa Kesehatan Dan Non Kesehatan Di Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Fuaddah, A.T., 2015. *Description of self-medication behaviour in community of subdistrict purbalingga, district purbalingga*, Jurnal kesehatan masyarakat.
- Kementerian kesehatan RI, 2010. *Antimicrobial Resistance, Antibiotic usage and infection control, A self Assesment Program For Indonesian Hospital*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian kesehatan RI^a, 2011. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian Untuk Terapi Antibiotik*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian kesehatan RI^b, 2011. *Modul Penggunaan Obat Rasional*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian kesehatan RI, 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.



- Musfiqon. 2012. *Pengembangan Media Belajar Dan Sumber Belajar*. Jakarta. Prestasi Pustakakarya.
- Nailufar, F., 2017. *Analisis Hubungan Karakteristik Demografi Terhadap Penghasilan Tenaga Kerja Wanita Usaha Modiste di Kota Banda Aceh*. Jurnal Ekonomi dan Kebijakan Publish 4 (2): 16.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. RinekaCipta
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta:PT Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT RinekaCipta.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. 2017. *Metodologi penelitian ilmu keperawatan edisi 4* :Salemba medika.Jakarta selatan. <http://www.penerbitsalemba.com> Ikatan Apoteker Indonesia, 2014. *pedoman pelaksanaan gerakan keluarga sadar obat*. Jakarta: PP IAI.
- Saryono & Anggraeni, D.M. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif : Dalam Bidang Kesehatan*. Ypgyakarta: Nuha Medika Sugiono.
2010. *Metode penelitian pendidikan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung. Alfabela
- Suherman, H., dan Febrina, D., 2018. *Pengaruh Faktor Usia, Jenis Kelamin, dan Pengetahuan Terhadap Swamedikasi Obat*. Viva Med., 2 15. World Health Organization. 2015. *Hypertension fact shett*. WHO : Department of sustainable development and healthy environments. (online). www. Searo. Who.int. White, H., Sabarwal, S., n.d. *Quasy Experimental Design and Methods* 16.
- Yati K, Lestari PM. 2018. *Pelatihan Pengelolaan Obat yang Tepat dan Benardi UKS Sekolah*. 07(1):42-49.
- Yudrik, Jahja., 2011. *Psikologi Perkembangan*. Kharisma Putra Utama. Jakarta. (245).

