

Gambaran Pengetahuan Keluarga dalam Mendapatkan dan Menggunakan Obat Antibiotik di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar

(Overview of Family Knowledge in Getting and Using Antibiotic Drugs in Lima Kaum District, Tanah Datar Regency)

Zulkarni R*, Ria Afrianti, & Putri Maqfira

STIFI Perintis Padang, Jalan Adinegoro KM. 17 Lubuk Buaya, Kota Padang, Sumatera Barat 25586, Indonesia

ABSTRACT: The lack of family knowledge about antibiotics and how they are used can be a factor that can trigger bacterial resistance to antibiotics. This research was conducted to find out how the family picture in getting and using antibiotic drug in sub-districts Lima Kaum regency Tanah Datar. This study used 100 respondents with proportional random sampling technique. The data is taken through the questionnaires using a Likert scale and the were carried out descriptive analysis and correlation analysis. The results showed that family knowledge of Apothecaries was good criterion with a mean of 21.36 (total score 19-25), family knowledge on Antibiotics was categorized either with a mean of 41.76 (total score of 37-50), family knowledge in obtaining antibiotic drugs were classified as good criteria with a mean score of 30.22 (total score of 30-40), and the family knowledge in using the antibiotic drug of respondents was sufficient with a mean score of 29.87 (total score 19-29). Then the correlation test results obtained r value = 0.548, wich states that there is a relationship between family knowledge of pharmacists and antibiotics with family knowledge in obtaining and using antibiotic drug in sub-districts Lima Kaum regency Tanah Datar proved with significant value of 0.000 ($p < 0,05$).

Keywords: knowledge; family; antibiotics; pharmacist.

ABSTRAK: Kurangnya pengetahuan keluarga tentang antibiotik dan bagaimana mereka digunakan dapat menjadi faktor yang dapat memicu resistensi bakteri terhadap antibiotik. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana gambaran keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar. Penelitian ini menggunakan 100 responden dengan teknik proporsional *random sampling*. Data diambil melalui kuesioner menggunakan skala Likert dan dilakukan analisis deskriptif dan analisis korelasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga tentang Apoteker adalah kriteria baik dengan rata-rata 21,36 (skor total 19-25), pengetahuan keluarga tentang Antibiotik dikategorikan baik dengan rata-rata 41,76 (skor total 37-50), pengetahuan keluarga dalam memperoleh obat antibiotik diklasifikasikan sebagai kriteria yang baik dengan skor rata-rata 30,22 (skor total 30-40), dan pengetahuan keluarga dalam menggunakan obat antibiotik responden cukup dengan skor rata-rata 29,87 (skor total 19-29). Kemudian hasil uji korelasi diperoleh nilai $r = 0,548$, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan keluarga apoteker dan antibiotik dengan pengetahuan keluarga dalam memperoleh dan menggunakan obat antibiotik di kecamatan kabupaten Kaum Lima Kabupaten Tanah Datar terbukti dengan nilai signifikan sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Kata kunci: pengetahuan; keluarga; antibiotik; apoteker.

Pendahuluan

Antibiotik merupakan golongan obat yang digunakan untuk penanganan pasien yang terbukti atau diduga mengalami infeksi bakteri. Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai indikasi akan menyebabkan resistensi obat. Resistensi antibiotik (*antibiotic resistency*) merupakan kemampuan bakteri atau kuman lainnya untuk melakukan perlawanan terhadap pengaruh antibiotik [1].

Penelitian di Yogyakarta menunjukkan pembelian

antibiotik tanpa resep dokter adalah (7%). Amoksisilin merupakan antibiotik paling banyak dibeli secara swamedikasi atau sebesar (77%) selain ampisilin, tetrasiklin, fradiomisin-gramisidin, dan ciprofloksasin. Antibiotik tersebut rata-rata dibeli untuk mengobati gejala flu, demam, batuk, sakit tenggorokan, sakit kepala, dan gejala sakit ringan lainnya dengan lama penggunaan sebagian besar

Article history

Received: 30 Okt 2018
Accepted: 27 Mei 2019
Published: 30 Mei 2019

Access this article



*Corresponding Author: Zulkarni R

STIFI Perintis Padang, Jalan Adinegoro KM. 17 Lubuk Buaya,
Kota Padang, Sumatera Barat 25586 | Email: apotekerkesmas@yahoo.com

kurang dari lima hari [2].

Data mengenai rasionalitas penggunaan obat di Indonesia masih terbatas. Penelitian tim AMRIN (*Antimicrobial Resistance in Indonesia Prevalence and Prevention*) di dua rumah sakit pendidikan di Indonesia mendapatkan hanya 21% persepsian antibiotika yang tergolong rasional [3].

Pemerintahan Indonesia telah melakukan berbagai pencegahan terhadap resistensi, tetapi sering kali terjadi kecerobohan para dokter maupun petugas kesehatan lain dalam memberikan antibiotik kepada pasien. Mereka memberikan antibiotik berdasarkan pengalaman sebelumnya, yang terkadang tidak cocok dengan jenis bakterinya, sehingga menyebabkan munculnya resistensi terhadap antibiotik pada pasien [4].

Pengurus Daerah Ikatan Apoteker Indonesia (PD IAI) Sumatera Barat bekerjasama dengan Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) Republik Indonesia menggelar kegiatan pengabdian masyarakat berupa Gerakan Nasional Apoteker Peduli Obat Aman (GeNAPOA). Kampanye ini sejalan dengan program DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang), masyarakat diedukasi bagaimana menggunakan obat dengan benar, aman dan tidak membahayakan termasuk antibiotik. GeNAPOA menempuh jarak 62 kilometer, 620 apoteker memberikan sosialisasi kepada 6.200 kepala keluarga dalam waktu 6.200 detik dari batas kota Padang menuju acara puncak di Batusangkar Kabupaten Tanah Datar [5].

Hasil survei kesehatan masyarakat menunjukkan bahwa 27,8% rumah tangga menyimpan antibiotik. Penjualan antibiotik di Apotek sebagian diperjual belikan tanpa resep dokter. Masyarakat sering membeli sendiri antibiotik tanpa anjuran dari dokter dan apotik meluluskan permintaan pembeli tanpa resep dokter [6].

Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik yang benar serta pengetahuan tentang antibiotik yang tidak tepat menjadi faktor yang dapat memicu resistensi bakteri terhadap antibiotik. Resistensi terhadap antibiotik merupakan masalah kesehatan global yang menjadi perhatian saat ini [4].

Berdasarkan penjabaran latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik.

Metode Penelitian

Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian adalah deskriptif dengan metode

survei. Desain penelitian adalah *cross sectional*.

Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner terdiri dari empat bagian yaitu :

1. Kuesioner bagian A, berupa pertanyaan tentang demografi. Pertanyaan berisi mengenai usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, jumlah penghasilan dan kunjungan ke puskesmas dalam 1 tahun terakhir.
2. Kuesioner bagian B, berisi mengenai pernyataan untuk mengetahui pengetahuan keluarga terhadap apoteker.
3. Kuesioner bagian C, berisi mengenai pernyataan untuk mengetahui pengetahuan terhadap obat antibiotik.
4. Kuesioner bagian D & E, berisi mengenai pernyataan untuk mengetahui pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik. Pernyataan-pernyataan dibuat dalam bentuk skala *Likert* dengan memberi bobot pada setiap jawaban dengan kategori sebagai berikut:
 - a. Sangat Tahu (ST) yang berarti sangat sesuai/ sangat memadai/ sangat tinggi.
 - b. Tahu (T) yang berarti sesuai/ memadai/ tinggi.
 - c. Kurang Tahu (KT) yang berarti kurang sesuai/ kurang memadai.
 - d. Tidak Tahu (TT) yang berarti tidak sesuai/ tidak memadai.
 - e. Sangat Tidak Tahu (STT) yang berarti sangat tidak sesuai/ sangat tidak memadai.

Sebelum kuesioner tersebut diberikan pada responden, terlebih dahulu diminta persetujuan responden dengan menandatangani lembar persetujuan responden/ *Informed Consent*.

Bahan yang digunakan adalah jawaban dari sejumlah responden dari pertanyaan yang terdapat pada kuesioner.

Sampel

Berdasarkan perhitungan dengan rumus Slovin maka didapatkan jumlah sampel yang akan digunakan :dalam penelitian adalah 92 responden. Namun peneliti menggenapkan sampel menjadi 100 responden sebagaimana teori Frankel dan Wallen yang menyatakan bahwa besarnya sampel minimum untuk penelitian deskriptif adalah 100 responden [7]. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara acak sederhana (*proportional random sampling*). Sampel harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

1. Keluarga yang bersedia bekerja sama dalam penelitian
2. Keluarga yang dapat menulis dan membaca
3. Keluarga yang berada di tempat pada saat pengambilan data
4. Keluarga yang menggunakan obat antibiotik

b. Kriteria Eksklusi

1. Keluarga yang tidak merupakan mahasiswa atau mahasiswi dari bidang kesehatan dan tenaga kesehatan, seperti dokter, perawat, apoteker atau sarjana kesehatan masyarakat (SKM).
2. Keluarga yang termasuk dalam *dropout*

Analisis data

Data hasil penelitian dianalisis dengan uji deskriptif menggunakan program SPSS. Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti [8]. Selanjutnya uji korelasi dilakukan untuk melihat hubungan pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan antibiotik dengan pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan antibiotik. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel.

Hasil dan Diskusi

Data sosiodemografi responden menunjukkan, berusia $>30 - \leq 40$ tahun sebesar 30%, jenis kelamin perempuan 66%, pendidikan SMA 45%, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga 38%, penghasilan Rp. 1.000.000 s/d 2.000.000,- sebesar 31% dan kunjungan ke Puskesmas dalam satu tahun terakhir lebih dari 5 kali sebesar 36% sebagaimana tabel 1.

Hasil perhitungan terhadap nilai mean skor dari masing-masing indikator sebagaimana tabel 2 diketahui bahwa pengetahuan keluarga terhadap Apoteker responden Kecamatan Lima Kaum tergolong kriteria baik (jumlah skor 19-25) dengan nilai mean 21,36. Sedangkan pengetahuan keluarga terhadap Antibiotik responden Kecamatan Lima Kaum digolongkan kriteria baik (jumlah skor 37-50) dengan nilai mean 41,76. Pada pengetahuan keluarga dalam mendapatkan obat antibiotik responden tergolong kriteria baik (jumlah skor 30-40) dengan nilai mean yang didapat 30,22. Dan pada pengetahuan keluarga dalam menggunakan obat antibiotik responden tergolong cukup (jumlah skor 19-29) dengan nilai mean yang didapatkan 29,87.

Pada variabel pengetahuan keluarga dalam

menggunakan obat antibiotik responden tergolong cukup (jumlah skor 19-29) dengan nilai mean yang didapat 29,87. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya pengetahuan keluarga terhadap penggunaan antibiotik yang benar serta pengetahuan terhadap antibiotik yang tidak tepat menjadi faktor yang dapat memicu resistensi bakteri terhadap antibiotik. Resistensi terhadap antibiotik merupakan masalah kesehatan global yang menjadi perhatian saat ini [7].

Hasil uji korelasi pada tabel 3, menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan yaitu 0,000 ($p < 0,05$) antara pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan antibiotik dengan pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik sesuai dengan hasil uji korelasi dimana diperoleh nilai $r = 0,584$ yang berarti adanya hubungan yang kuat antara variabel Pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan antibiotik dengan variabel pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik.

Faktor penyebab adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan antibiotik dengan pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik adalah karena adanya pelaksanaan pelayanan kefarmasian yang lebih komprehensif oleh apoteker baik berupa edukasi tambahan, monitoring penggunaan obat berkelanjutan, konsultasi obat, dan pemberian informasi yang tertulis memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan ketaatan terhadap pengobatan dan perbaikan gaya hidup pasien dibandingkan dengan yang hanya memperoleh pelayanan kefarmasian umum difasilitas kesehatan [4].

Setelah diadakannya kegiatan pengabdian masyarakat berupa Gerakan Nasional Apoteker Peduli Obat Aman (GeNaPOA), sejalan dengan program DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang), masyarakat diedukasi bagaimana menggunakan obat salah satunya antibiotik sebagaimana mestinya, aman dan tidak membahayakan dengan menempuh jarak 62 kilometer, 620 apoteker memberikan sosialisasi kepada 6.200 kepala keluarga dalam waktu 6.200 detik dari batas kota Padang menuju acara puncak di Batusangkar yang diadakan oleh Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) Republik Indonesia dengan Pengurus Daerah Ikatan Apoteker Indonesia (PD IAI) Sumatera Barat [5].

Dampak yang terjadi setelah diadakan acara GeNAPOA tersebut yaitu dampak negatifnya, kurangnya pengetahuan dan informasi cara mendapatkan dan menggunakan obat yang tidak sesuai dengan kaedah kesehatan yang baik dan benar sedangkan dampak positifnya keluarga mulai peduli terhadap kesehatan,

dengan cara memeriksakan diri ke tempat-tempat pelayanan kesehatan.

Pada analisa *cross tabs* antara variabel sosiodemografi dengan variabel lainnya diperoleh hasil pengetahuan

terhadap apoteker terdapat pada responden usia 30-40 tahun (33%), jenis kelamin perempuan (65%), pendidikan terakhir SMA (48%), dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (32%).

Tabel 1. Data Sosiodemografi

Keterangan	Jumlah (orang)	Persentase
Usia :		
21- ≤ 30 tahun	19	19 %
> 30- ≤ 40 tahun	30	30 %
> 40- ≤ 50 tahun	21	21 %
> 50- ≤ 60 tahun	19	19 %
> 60 tahun	11	11 %
Jenis kelamin :		
Laki-laki	34	34 %
Perempuan	66	66 %
Pendidikan :		
SD	4	4 %
SMP	12	12 %
SMA/Sederajat	45	45 %
Perguruan Tinggi	30	30 %
Lain-lain	9	9 %
Pekerjaan :		
PNS	19	19 %
Pegawai swasta	8	8 %
Wiraswasta	26	26 %
Rumah tangga	31	38 %
Lain-lain	16	16 %
Penghasilan :		
≤ Rp.1.000.000,-	26	26 %
> Rp.1.000.000,- s/d ≤ Rp.2.000.000,-	31	31 %
> Rp.2.000.000,- s/d ≤ Rp.3.000.000,-	17	17 %
> Rp 3.000.000,-	26	26 %
Kunjungan ke puskesmas 1 tahun terakhir :		
1 kali	29	29 %
2 kali	11	11 %
3 kali	18	18 %
4 kali	6	6 %
Lebih dari 5 kali	36	36 %

Tabel 2. Hasil Uji Deskriptif

	N	Min	Max	Mean	Std. Deviation
Pengetahuan terhadap apoteker	100	15	25	21.36	2.307
Pengetahuan terhadap antibiotic	100	36	50	41.76	3.588
Pengetahuan keluarga dalam mendapatkan antibiotik	100	23	37	30.22	3.286
Pengetahuan keluarga dalam menggunakan antibiotik	100	25	35	29.87	2.856
Valid N (listwise)	100				

Tabel 3. Hasil Uji Korelasi

	Pengetahuan keluarga dalam mendapatkan antibiotic	Pengetahuan keluarga dalam menggunakan antibiotic
Pengetahuan keluarga terhadap apoteker		
Pearson Correlation	1	.584**
Sig. (2-tailed)		.000
N	100	100
Pengetahuan keluarga terhadap antibiotik		
Pearson Correlation	.584**	1
Sig. (2-tailed)	.000	
N	100	100

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari analisa *crosstabs* antara variabel sosiodemografi dengan variabel pengetahuan keluarga terhadap obat antibiotik terdapat pada responden usia 30-40 tahun (33%), jenis kelamin perempuan (65%), pendidikan terakhir SMA (30%), dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (42%).

Pada analisa *crosstabs* antara variabel sosiodemografi dengan variabel lainnya diperoleh dalam mendapatkan obat antibiotik terdapat pada responden usia 30-40 tahun (27%), pendidikan terakhir SMA (49%), dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (35%).

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari analisa *crosstabs* antara variabel sosiodemografi dengan variabel pengetahuan terhadap obat antibiotik terdapat pada responden usia 30-40 tahun (37%), pendidikan terakhir SMA (49%), dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (30%).

Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa faktor pengubah dapat meliputi banyak variabel yang berkisar dari variabel-variabel sosiodemografi (umur, jenis kelamin, ras, etnis dan lain-lain), sosiopsikologi (kepribadian, kelas sosial, tekanan kelompok rujukan dan kawan sebaya) dan structural (pengetahuan dan pengalaman) [9]. Hal ini sejalan dengan penelitian Suhardi (2009) yang menyatakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang salah

satunya adalah pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah orang tersebut menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang didapatkannya [7].

Peran pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sangat diharapkan dalam memastikan masyarakat mendapatkan informasi yang benar tentang cara mendapatkan dan menggunakan obat termasuk obat antibiotik. Oleh karena menurut *World Health Organization* (2012) faktor resiko terjadinya insiden obat berawal dari masalah cara mendapatkan, menggunakan dan menyimpan yang tidak tepat [10].

Kesimpulan

Gambaran pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar ditunjukkan dengan nilai mean 21,36 yang memiliki kriteria yang baik, dengan nilai mean 41,76 yang memiliki kriteria yang cukup baik. Adanya hubungan signifikan antara pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan antibiotik dengan pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik sesuai dengan uji korelasi diperoleh nilai $r = 0,584$.

Referensi

- [1] Tenover FC. Mechanisms of Antimicrobial Resistance 7. Morton SBG, Greene WH, and Gotlieb NH. Introduction in Bacteria. American Journal of Infection Control. to Health Education and Health Promotion. 2006; 2nd Ed; 34(5): 3–10.
- [2] Widayati, A., Suryawati, S., Crespigny, C., and Hiller, J., E., Knowledge and beliefs about antibiotics among people in Yogyakarta City Indonesia: a cross sectional population-based survey, Antimicrob Resist Infect Control, BMC. 2012. 1 (1): 38.
- [3] Duerink, DO., Lestari, ES., Nagelke, NJ., Keuter, M., Veld, DH., et al. Audit of antibiotic prescribing in two governmental teaching hospitals in Indonesia, Clin Microb Infec., 2008. 14(7) : 698-707.
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik, Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Jakarta; 2011
- [5] BPOM dan IAI ajak Generasi Indonesia Peduli Obat dan Pangan Aman, 2017. diakses dari <https://www.tanahdatar.go.id> pada 12 Agustus 2017.
- [6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta; 2013
- [7] Soehardi Sigit. Pengantar Metodologi Pendekatan Praktek. Rineka: Cipta Jakarta; 1999
- [8] Morissan. Metode Penelitian Survei. Kencana, Jakarta, 2016.
- [9] Rantucci, M.J., Komunikasi Apoteker-Pasien, EGC, Jakarta; 2009.
- [10] World Health Organization (WHO). Safety Monitoring of Medical Products: Reporting System for the General Public. Geneva: World Health Organization, 2012.



Copyright © 2019 The author(s). You are free to share (copy and redistribute the material in any medium or format) and adapt (remix, transform, and build upon the material for any purpose, even commercially) under the following terms: Attribution — You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggests the licensor endorses you or your use; ShareAlike — If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)