PERILAKU PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA MASYARAKAT DI WILAYAH KABUPATEN BANJAR

Herningtyas Nautika Lingga [1]*, Difa Intannia [1], Muhammad Rizaldi [1]
[1] Program Studi Profesi Apoteker FMIPA ULM, Jl A. Yani km 36, Banjarbaru, Indonesia
**Corresponding author*: herningtyas.lingga@ulm.ac.id

Abstrak. Antibiotik merupakan suatu obat yang memerlukan perhatian khusus dalam penggunaan. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat menyebabkan terjadinya resistensi antibiotik. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan perilaku masyarakat dalam penggunaan antibiotik. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*, menggunakan kuesioner sebagai instrumen. Sampel penelitian adalah masyarakat wilayah Martapura yang telah memenuhi kriteria inklusi-eksklusi sebanyak 189 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Hasil penelitian gambaran perilaku masyarakat diperoleh antibiotik digunakan untuk demam (61,90%), antibiotik dihentikan ketika sudah sembuh (77,78%), antibiotik digunakan hanya ketika diresepkan (68,25%), antibiotik diberikan ke anggota keluarga (52,38%), anibiotik disimpan untuk persediaan (57,14%), antibiotik digunakan kembali jika alami sakit yang sama (61,90%), antibiotik digunakan untuk pilek, sakit tenggorokan dan flu tanpa konsultasi dokter (42,33%), membeli antibiotik tanpa resep (42,86%), melihat tanggal kadaluarsa sebelum menggunakan antibiotik (85,71%). Kesimpulan pada penelitian adalah masih terdapat perilaku masyarakat yang kurang tepat dalam menggunakan antibiotik.

Kata kunci: antibiotik, perilaku, masyarakat, kab. Banjar

1. PENDAHULUAN

Antibiotik merupakan golongan senyawa, baik alami maupun sintetik, yang memiliki efek menekan atau menghentikan suatu proses biokimia di dalam organisme, khususnya dalam proses infeksi oleh bakteri (PMK RI Nomor 2406, 2011). Antibiotik saat ini merupakan obat yang paling sering diresepkan, dijual, dan digunakan di seluruh dunia. Negara berkembang memiliki masalah yaitu penggunaan antibiotik tanpa resep, digunakan dengan dosis yang salah, indikasi penyakit yang salah, interval pemberian dosis yang salah dan waktu pemberian yang terlalu lama atau terlalu singkat (Abimbola, 2013).

Penggunaan antibiotik yang kurang tepat dapat menyebabkan mikroorganisme beradaptasi terhadap antibiotik, sehingga efektivitas dari antibiotik berkurang dan terjadi resistensi antibiotik (CDC, 2017). Laporan dari Badan Kesehatan Dunia WHO (*World Health Organization*) dalam *Antimicrobial Resistance*: *Global Report on Surveillance* juga menunjukkan bahwa Asia Tenggara memiliki angka tertinggi dalam kasus resistensi antibotik di dunia (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Hasil RISKESDAS tahun 2013 bahwa sebanyak 27,8% rumah tangga di Indonesia menyimpan antibiotika dan sebesar 86 % rumah tangga menyimpan antibiotika tanpa resep. Provinsi Kalimantan Selatan memiliki angka proporsi rumah tangga menyimpan antibiotika tanpa resep sebanyak 90,6 %, angka tersebut berada diatas rata-rata (RISKESDAS, 2013).

Penggunaan antibiotik tanpa resep dokter berpotensi menimbulkan berbagai macam risiko antara lain peningkatan jumlah kasus infeksi yang disebabkan oleh bakteri patogen yang resisten, peningkatan risiko terjadinya kejadian obat yang tidak dikehendaki, penurunan efektivitas terapi, dan peningkatan biaya kesehatan. Resistensi mikroorganisme penyebab infeksi terhadap antibiotik merupakan salah satu risiko paling besar yang perlu diwaspadai. Penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2019) pada penduduk kecamatan Glagah menyebutkan bahwa 73% penduduk menggunakan antibiotik tidak tepat. Antibiotik digunakan oleh warga untuk pegal-pegal, batuk dan nyeri. Beberapa warga mendapatkan antibiotik berdasarkan resep dokter, namun ada juga yang membeli sendiri tanpa resep. Mayoritas warga mengaku dengan menggunakan antibiotik penyakit yang diderita menjadi cepat sembuh. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan perilaku masyarakat di wilayah Kabupaten Banjar dalam menggunakan antibiotik.

© Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Universitas Lambung Mangkurat

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan cross-sectional pada masyarakat di wilayah Kabupaten Banjar. Penelitian dilaksanakan di 2 wilayah di Kabupaten Banjar yaitu Sekumpul dan Sungai Alang. Responden penelitian ini adalah masyarakat wilayah Kabupaten Banjar yang pernah menggunakan antibiotik dan memenuhi kriteri inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi penelitian adalah:

1. Responden berusia 17 tahun ke atas
2. Pernah menggunakan antibiotik
3. Bersedia menjadi responden penelitian

Sedangkan kriteria eksklusi meliputi:

1. Responden yang sedang sakit
2. Responden tidak menjawab kuesioner dengan lengkap.

Pengambilan sampel pada penelitian dilakukan dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 189 responden. Instrumen yang digunakan pada penelitian adalan kuesioner yang terdiri dari karakteristik responden (jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, dan pekerjaan), serta perilaku penggunaan antibiotik

Analisis data dilakukan dengan analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik dan perilaku penggunaan antibiotik dari responden. Responden yang terlibat dalam penelitian ini telah mengisi lembar *informed consent* sebagai bukti persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebanyak 189 orang yang berasal dari 2 wilayah Martapura yaitu Sekumpul dan Sungai Alang. Karakteristik responden pada penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Data karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik responden penelitian

Karakteristik	Frekuensi (N = 189)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	37	19,58
Perempuan	152	80,42
Umur (tahun)		
17 - 27	45	23,81
28 - 37	54	28,57
38 - 47	69	36,51
> 47	21	11,11
Pendidikan		
Tidak Tamat SD	5	2,65
SD	30	15,87
SMP	51	26,98
SMA/SMK	77	40,74
Perguruan Tinggi	26	13,76
Guru	16	8,47
Swasta	38	20,11
Ibu rumah tangga	93	49,21
Tidak bekerja	23	12,17
Petani	1	0,53
Karyawan	13	6,88
PNS	5	2,65
TOTAL	**189**	**100**

Sumber: Data primer yang diolah (2020)

© Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Universitas Lambung Mangkurat

Hasil penelitian seperti tertera pada tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (80,42%) dengan rentang umur 38 – 47 tahun (36,51%). Perempuan cenderung lebih peduli pada masalah kesehatan dibandingkan dengan laki-laki. Beberapa penelitian menunjukkan perempuan memiliki kepedulian tinggi pada masalah kesehatan. Kepedulian perempuan terhadap kesehatan bukan hanya untuk diri pribadi, akan tetapi untuk anak dan keluarganya. Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan maupun perilaku seseorang. Pertambahan umur akan mengakibatkan perubahan dalam diri seseorang baik aspek psikis maupun piskologis (Budiman & Riyanto, 2013).

Pendidikan terakhir responden penelitian ini mayoritas adalah SMA/SMK (40,74%) dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (49,21%). Pendidikan yang tinggi dalam hal ini pendidikan menengah atas akan memiliki tingkat kesadaran yang baik dibandingkan tingkat pendidikan dasar (Ivoryanto *et al*., 2017). Lulusan SMA/SMK memiliki peningkatan dalam cara berfikir dan menentukan pilihan (Sa'ud *et al*., 2015). Mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, hal ini dikarenakan banyaknya responden berjenis kelamin perempuan yang terlibat dalam penelitian. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku seseorang. Pekerjaan akan mempengaruhi proses pencarian informasi. Jika informasi mudah diperoleh, maka pengetahuan yang diperoleh juga meningkat yang akan mempengaruhi perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2010).

3.2. Perilaku Penggunaan Antibiotik

Perilaku penggunaan antibiotik pada masyarakat wilayah Kabupaten Banjar diukur dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner yang terdiri dari 10 poin pernyataan. Gambaran perilaku masyarakat dalam menggunakan antibiotik dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Perilaku penggunaan antibiotik pada masyarakat wilayah Kabupaten Banjar

No	Pernyataan	Frekuensi (N = 189)		Persentase (%)	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Saya menggunakan antibiotik untuk mengatasi demam	117	72	61,90	38,10
2	Saya biasanya menghentikan penggunaan antibiotik ketika saya merasa sakit saya membaik/sembuh	147	42	77,78	22,22
3	Saya menggunakan antibiotik hanya ketika diresepkan oleh dokter	129	60	68,25	31,75
4	Saya biasanya memberikan antibiotik yang saya gunakan kepada anggota keluarga yang sedang sakit	99	90	52,38	47,62
5	Saya selalu menyimpan antibiotik di rumah untuk persediaan	108	81	57,14	42,86
6	Jika saya mengalami sakit yang sama saya akan menggunakan kembali antibiotik yang sama	117	72	61,90	38,10
7	Saya menyimpan antibiotik yang tersisa di rumah karena mungkin nanti dapat berguna dikemudian hari	86	103	45,50	54,50
8	Saya biasanya menggunakan antibiotik yang tersisa di rumah ketika mengalami pilek, sakit tenggorokan dan flu tanpa berkonsultasi ke dokter	80	109	42,33	57,67
9	Saya membeli antibiotik tanpa resep dokter	81	108	42,86	57,14
10	Saya biasanya melihat tanggal kadaluarsa sebelum menggunakan antibiotik	162	27	85,71	14,29

Sumber: Data primer yang diolah (2020)

Hasil penelitian seperti tertera pada tabel 2 menunjukkan bahwa 61,90% responden menggunakan antibiotik untuk mengatasi demam. Demam adalah peningkatan suhu tubuh sementara hingga lebih dari 38^{o}C. Demam menandakan adanya penyakit atau kondisi lain dalam tubuh. Demam terjadi sebagai reaksi dari sistem imun dalam melawan infeksi virus, bakteri, jamur atau parasit penyebab penyakit. Pengatasan apabila terjadi demam adalah dengan memberikan antipiretik seperti parasetamol, sehingga penggunaan antibiotik dikatakan tidak tepat. Sebanyak 77,78% responden menghentikan antibiotik ketika penyakit yang diderita sudah membaik atau sembuh. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat wilayah Kabupaten Banjar belum mengetahui bahwa pengobatan dengan antibiotik harus tetap dilakukan walaupun kondisi sudah membaik atau sembuh. Pengobatan dengan antibiotik harus diselesaikan untuk mencegah munculnya kembali gejala yang telah hilang, efek samping yang merugikan hingga terjadinya resistensi antibiotik (Juwita *et al*., 2017). Resistensi

© Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Universitas Lambung Mangkurat

merupakan suatu kondisi dimana bakteri akan tetap bertahan (kebal) meskipun terpapar antibiotik, atau bisa disebut dengan kekebalan bakteri terhadap antibiotik sehingga antibiotik tidak memberikan efek farmakologis (Anief, 2004). Hasil penelitian ini sejalan dengan Rahmawati (2017) yang menyebutkan bahwa mayoritas responden akan menghentikan penggunaan antibiotik ketika sudah merasa sehat.

Sebagian besar masyarakat wilayah Kabupaten Banjar menggunakan antibiotik hanya ketika diresepkan oleh dokter (68,25%). Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat telah mengetahui bahwa antibiotik termasuk dalam golongan obat keras yang penggunaannya harus berdasarkan resep dokter. Penggunaan antibiotik yang sembarangan tanpa resep dokter dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, salah satunya terjadinya resistensi. Sebanyak 52,38% responden memberikan antibiotik yang digunakan kepada anggota keluarga yang sedang sakit. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku tersebut tidak tepat. Karena untuk penggunaan antibiotik harus dipastikan terlebih dahulu seseorang tersebut mengalami infeksi. Disebutkan juga dalam Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) no 4 tahun 2018 tentang pengelolaan obat, bahan obat, narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi di fasilitas pelayanan kefarmasian, yaitu penyerahan obat golongan keras kepada pasien hanya dilakukan berdasarkan resep dokter.

Masyarakat wilayah Kabupaten Banjar sebagian besar menyimpan antibiotik di rumah untuk persediaan (57,14%). Hal tersebut menunjukkan perilaku yang tidak tepat. Perilaku tersebut akan memicu terjadinya kesalahan penggunaan antibiotik karena menggunakan secara swamedikasi. Selain itu, stabilitas obat juga akan terganggu apabila penyimpanan obat tidak tepat (Ihsan *et al*., 2016). Sejalan dengan penelitian Khairunnisa *et al*., (2018) yang menyebutkan bahwa sebagian besar responden biasa menyimpan antibiotik untuk persediaan. Sebanyak 61,90% responden menjawab akan menggunakan kembali antibiotik yang sama saat mengalami sakit yang sama. Perilaku ini juga termasuk dalam perilaku tidak tepat. Karena dalam ranah pengobatan sendiri (swamedikasi) penggunaan obat keras tidak diperbolehkan. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional sangat berbahaya karena banyak dampak negatif yang akan muncul. Antibiotik yang tersisa di rumah disimpan oleh 45,50% responden karena mungkin dapat berguna dikemudian hari. Hal ini menunjukkan sebagian masyarakat sudah memahami bahwa pengobatan antibiotik harus diselesaikan sehingga tidak akan meninggalkan sisa. Dan menyimpan antibiotik merupakan hal yang tidak benar.

Sebanyak 42,33% responden menggunakan antibiotik yang tersisa di rumah ketika mengalami pilek, sakit tenggorokan dan flu tanpa berkonsultasi ke dokter. Hal ini menunjukkan masih ada masyarakat yang memiliki perilaku tidak tepat. Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya bahwa antibiotik harus dibeli dengan resep dokter, yang artinya penggunaan selain dengan resep dokter tidak diperbolehkan. Perlunya pemeriksaan dokter dalam penggunaan antibiotik adalah untuk mendapatkan diagnosa yang tepat sehingga pengobatan dapat dilakukan dengan rasional. Masih ada masyarakat di wilayah Kabupaten Banjar yang membeli antibiotik tanpa resep dokter (42,86%). Padahal sudah jelas dalam regulasi bahwa antibiotik merupakan golongan obat keras yang tidak dapat diperjualbelikan secara bebas tanpa resep dokter (Kemenkes, 2016). Sebagian besar responden melihat tanggal kadaluarsa sebelum menggunakan antibiotik (85,71%). Tanggal kadaluarsa yang tertera pada kemasan antibiotik merupakan indikasi bahwa perusahaan menjamin keamanan dan fungsi antibiotik secara maksimal dengan penyimpanan yang ideal. Antibiotik yang dikonsumsi sebelum tanggal kadaluarsa artinya mutu antibiotik tersebut terjamin. Dampak apabila mengkonsumsi obat yang kadaluarsa adalah terjadinya penurunan potensi khasiat obat yang diakibatkan oleh adanya penurunan kadar obat. Perilaku tersebut adalah perilaku yang tepat.

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa perilaku masyarakat wilayah Kabupaten Banjar masih banyak yang tidak tepat dalam menggunakan antibiotik. Sehingga diharapkan peran dari tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang antibiotik sehingga perilaku masyarakat dalam menggunakan antibiotik menjadi lebih baik untuk menghindari dampak negatif dari kesalahan penggunaan antibiotik.

4. SIMPULAN

Gambaran perilaku masyarakat wilayah Kabupaten Banjar dalam menggunakan antibiotik diperoleh antibiotik digunakan untuk demam (61,90%), antibiotik dihentikan ketika sudah sembuh (77,78%), antibiotik digunakan hanya ketika diresepkan (68,25%), antibiotik diberikan ke anggota keluarga (52,38%), anibiotik disimpan untuk persediaan (57,14%), antibiotik digunakan kembali jika alami sakit yang sama (61,90%), antibiotik digunakan untuk pilek, sakit tenggorokan dan flu tanpa konsultasi dokter (42,33%), membeli antibiotik tanpa resep (42,86%), melihat tanggal kadaluarsa sebelum menggunakan antibiotik (85,71%). Masih banyak perilaku masyarakat yang tidak tepat dalam menggunakan antibiotik.

© Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Universitas Lambung Mangkurat

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Rektor Universitas Lambung Mangkurat atas bantuan dana penelitian melalui skema pembiayaan PNBP Universitas tahun 2020, serta semua pihak yang telah membantu dalam pengumpulan data dan pelaksanaan penelitian.

6. DAFTAR PUSTAKA

Abimbola, I. O. (2013). Knowledge and Practices in the Use of Antibiotics among a Group of Nigerian University Students. *International Journal Infect Control*. 9: 1-8.

Anief, M. (2004). *Prinsip Umum dan Dasar Farmakologi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press

BPOM. (2018). *Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan RI Nomor 4 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian*. BPOM, Jakarta

Budiman dan Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika

Center for Disease Control. (2017). Antibiotic/Antimicrobial Resistance. *National Center for Emerging and Zoonotic Disease*. 1: 1-5.

Ihsan, S., Kartina dan Akib, N.I. (2016). Studi Penggunaan Antibiotik Non Resep di Apotek Komunitas Kota Kendari. *Media Farmasi*. 13 (2); 272-284

Ivoryanto, E., Sidharta, B. Dan Illahi, R.K,. (2017). Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Masyarakat terhadap Pengetahuan dalam Penggunaan Antibiotik Oral di Apotek Kecamaan Klojen. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*. 2 (2): 31-36.

Juwita, D.A., Arifin, H., dan Yulianti, N. (2017). Kajian Deskriptif Retrospektif Regimen Dosis Antibiotik Pasien Pneumonia Anak di RSUP, Dr. M. Djamil Padang. Jurnal Sains Farmasi dan Klinis, 3 (2); 128-133

Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta

Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Mari Bersama Atasi Resistensi Antimikroba (AMR)*. Diakses dari www.depkes.go.id

Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Penggunaan Antibiotika Bijak dan Rasional Kurangi Beban Penyakit Infeksi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta

Khairunnisa, Tanjung, H.R., Sumantria, I.B. (2018). Penilaian Pengetahuan, Persepsi dan Kepercayaan Masyarakat Kota Medan terhadap Penggunaan Antibiotik. *TALENTA Conference Series: Tropical Medicine*. 1 (1): 291-296

Kurniawati, L.H. (2019). Hubungan Pengetahuan Masyarakat terhadap Perilaku Penggunaan Antibiotik: Studi Kasus pada Konsumen Apotek-Apotek di Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. Malang

Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta

Permenkes RI. (2011). *Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta

Rahmawati. (2017). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Antibiotik di Puskesmas Kota Jantho Kecamatan Kota Jantho Kabupaten Aceh Besar. *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara

Sa'ud, U.S. dan Sumantri, M. (2015). *Pendidikan Dasar dan Menengah*; 1-25

© Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Universitas Lambung Mangkurat