



EFEKTIVITAS MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DI KABUPATEN BANGKA

Submitted: 08 September 2023

Edited: 22 Mei 2024

Accepted: 29 Mei 2024

Lana Sari, Ratih Puspita Kusumadewi Purba

Jurusan Farmasi, Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang

Email: lanasari28@gmail.com

ABSTRAK

Dokter sering meresepkan antibiotik untuk mengobati dan mencegah penyakit akibat bakteri. Praktik penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat berkontribusi terhadap munculnya resistensi antibiotik. Salah satu penyebab fenomena ini adalah kurangnya pemahaman masyarakat mengenai penggunaan antibiotik yang tepat. Kualitas kesehatan pasien akan meningkat jika antibiotik digunakan secara benar dan sesuai dengan petunjuk aturan yang ditentukan. Jika antibiotik tidak digunakan sesuai petunjuk, efektivitasnya akan menurun dan biaya pengobatan akan meningkat. Penting untuk memahami dan mewaspadai pasien yang memakai antibiotik untuk memastikan pengobatan yang efektif dan mencegah resistensi obat. Dengan menggunakan pamphlet sebanyak-banyaknya, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Kabupaten Bangka, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Kuesioner yang telah divalidasi dari penelitian sebelumnya digunakan sebagai instrumen dalam penelitian ini. Jenis penelitian ini mempunyai desain one group pretest-posttest dan bersifat kuasi eksperimen. Ia juga memiliki orientasi analisis kuantitatif. Strategi random sampling digunakan bersama dengan metode non-random sampling untuk mengumpulkan data penelitian. 166 orang dijadikan sebagai subjek penelitian. Anggota masyarakat yang berpartisipasi dalam penelitian diberikan kuesioner sebagai alat pengukuran. Kuesioner diberikan pada dua waktu yang berbeda, dengan selang waktu satu bulan, dan menyertakan media leaflet sebagai intervensi. Hasil dianalisis menggunakan uji analisis univariat dan bivariat. Hasil P-value sebesar $0,001 < 0,05$ menunjukkan adanya signifikansi kesenjangan pengetahuan antara pretest dan posttest serta efektivitas media leaflet dalam mengedukasi masyarakat Kabupaten Bangka tentang antibiotik.

Kata Kunci: Efektivitas, Leaflet, Pengetahuan, Antibiotik

ABSTRACT

Antibiotics are medications that physicians often prescribe to treat and prevent bacterial infections. Antibiotic resistance may be predisposed by improper antibiotic usage practices. The public's ignorance about the proper use of antibiotics is the cause of this. The quality of a patient's health will improve if antibiotics are used judiciously and in accordance with prescribed guidelines. If antibiotics are not used as directed, their efficacy will be diminished and the expense of recovery therapy will rise. To guarantee treatment efficiency and avoid resistance, it is essential to understand and be aware of the patients receiving antibiotics. This research sought to determine the efficacy of leaflet media in Bangka Regency, Bangka Belitung Islands Province, in promoting antibiotic use knowledge. A validity-tested questionnaire from previous research served as the study's instrument. Quasi-experimental in nature, this kind of study uses a pretest-posttest design involving only one group. It also has a quantitative analytical focus. An unintentional sampling strategy combined with a non-random sampling method was employed in the study to acquire data. 166 people served as the study's subjects. A questionnaire was used as the measuring tool in the study. It was sent to the participants' community in two assessments, one month apart, and included leaflet media as an intervention. Analytical tests, both univariate and bivariate, were used to examine the data. The results show that there is a substantial difference in knowledge between the pretest and posttest, and that leaflet media is successful in increasing people's awareness of antibiotics in Bangka Regency. The P-value is $0.001 < 0.05$.

Keywords : Effectiveness, Leaflet, Knowledge, Antibiotics



PENDAHULUAN

Obat paling umum digunakan untuk mengobati infeksi bakteri adalah antibiotik, yang juga sering disalahgunakan karena harganya yang terjangkau dan kemudahan aksesnya⁽¹⁾. Antibiotik seringkali diberikan kepada pasien, namun penggunaan obat yang tidak tepat seringkali menyebabkan bakteri resisten terhadap obat atau resistensi bakteri⁽²⁾. Hal ini disebabkan karena masyarakat belum mengetahui cara minum antibiotik yang benar⁽³⁾.

Selama beberapa dekade terakhir, resistensi antibiotik telah menjadi masalah kesehatan global. Penelitian dari Eropa menunjukkan bahwa kurangnya kesadaran masyarakat dan kurangnya pengetahuan tentang antibiotik menyebabkan peningkatan resistensi obat sehingga menyebabkan peningkatan penggunaan antibiotik⁽⁴⁾. 53–62% peserta studi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dari 12 negara, termasuk Indonesia, berhenti menggunakan antibiotik ketika mereka mulai merasa lebih baik. Resistensi antibiotik merupakan ancaman besar terhadap kesehatan masyarakat global. itu sebabnya Organisasi Kesehatan Dunia memimpin inisiatif internasional untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku masyarakat terhadap antibiotik⁽⁵⁾.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, 35,2% masyarakat Indonesia melakukan pengobatan di rumah, baik dengan biaya sendiri maupun dengan resep dokter. Antibiotik termasuk di antara 81,9% orang yang menimbun obat keras tanpa resep⁽⁶⁾. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat menggunakan antibiotik untuk pengobatan sendiri tanpa resep dokter, sehingga menyebabkan penggunaan antibiotik yang tidak rasional dan berkembangnya resistensi. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa antara 40- 62% antibiotik disalahgunakan untuk penyakit yang tidak diperlukan⁽⁷⁾.

Provinsi Bangka Belitung memiliki enam kabupaten dan satu kota yang membentuk Provinsi Bangka Belitung. Salah satu kabupatennya, Kabupaten Bangka, memiliki delapan kecamatan. Kabupaten Bangka adalah kabupaten dan kota terbesar di provinsi Kepulauan Bangka Belitung⁽⁸⁾.

Informasi penggunaan antibiotik di Desa Penyamun, Kabupaten Bangka, menunjukkan bahwa 40,6% masyarakat masih kurang memiliki kesadaran terhadap topik ini⁽⁹⁾. Hal ini serupa dengan hasil penelitian penggunaan amoksisin yang dilakukan di Desa Penagan, Kabupaten Bangka. Survei, yang menemukan bahwa 54,27% masyarakat orang tidak mengetahui tentang obat ini⁽¹⁰⁾.

Penting bagi apoteker untuk berperan aktif dalam mendidik pasien dan keluarganya tentang obat-obatan⁽¹¹⁾. Alternatif konseling diperlukan agar pasien dapat memperoleh informasi yang dibutuhkan mengenai pengobatan. Hal ini disebabkan kurangnya tenaga kefarmasian dalam mengelola beban kerja yang tinggi dalam memberikan pelayanan resep kepada pasien, sehingga seringkali menyebabkan kurangnya kegiatan konseling⁽¹²⁾. Membuat pamphlet merupakan salah satu tugas Drug Information Service (PIO). Leaflet merupakan media yang memadukan teks dan gambar, suatu masalah dan solusinya, dengan rekomendasi dan tujuan tertentu. Tujuan dari susunan penjelasan yang sistematis pada leaflet adalah untuk memudahkan pemahaman pembaca terhadap informasi yang terkandung di dalamnya⁽¹³⁾. Leaflet dipilih untuk dibaca kapan saja dan di mana saja⁽¹⁴⁾. Penggunaan brosur dapat secara positif mempengaruhi kebiasaan makan pasien, tingkat aktivitas fisik, dan terutama cara mereka minum obat.

Berdasarkan definisi sebelumnya, pemberian antibiotik yang tidak tepat karena ketidaktahanan dapat mengancam nyawa. Untuk memastikan masyarakat mendapat informasi yang akurat dan terkini mengenai penggunaan antibiotik, diperlukan penelitian mengenai efektivitas media leaflet terhadap hal tersebut. Hal ini diharapkan dapat membantu mencegah terjadinya resistensi antibiotik di Kabupaten Bangka, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan prosedur one-group-quasi-experimental *pretest-posttest* yang bersifat kuantitatif dan analitis. Dengan menggunakan teknik purposive sampling, subjek dipilih. Penelitian

dilaksanakan di wilayah Kabupaten Bangka. Waktu penelitian dilaksanakan dari bulan November 2022-Oktober 2023. Subjek dalam penelitian ini adalah masyarakat Kabupaten Bangka yaitu Kecamatan Sungailiat, Mendo Barat, Merawang dan Pemali sebanyak 166 orang.

Penentuan jumlah subjek menggunakan rumus *Lemeshow* karena jumlah populasi belum diketahui secara pasti terkait masyarakat yang pernah menggunakan antibiotik. Rumus *Lemeshow*:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p(1 - p)}{d}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

Z = Tingkat kepercayaan 99% (2,57)

p = perkiraan proporsi ketidakpatuhan, jika diketahui dianjurkan (0,5)

d = Besar penyimpangan (0,1)

$$\begin{aligned} n &= \frac{(2,57)^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)}{(0,1)^2} \\ n &= \frac{6,6049 \cdot 0,25}{0,01} \\ n &= \frac{1,651}{0,01} \\ n &= 165,1 = 166 \text{ orang (pembulatan)} \end{aligned}$$

Nilai sampel (n) yang dihasilkan dengan menggunakan rumus *Lemeshow* tersebut di atas adalah 166 individu. Kabupaten Bangka mempunyai delapan kecamatan, tetapi pada penelitian ini hanya empat kecamatan yang digunakan sebagai lokasi pengambilan subjek ini yang dasar pemilihannya berdasarkan random sampling yaitu kecamatan Sungailiat, Mendo Barat, Merawang dan Pemali. Pemilihan empat kecamatan tersebut karena sudah bisa mewakili kecamatan yang lain. Kecamatan Mendo Barat bersebelahan dengan Kecamatan Bakam dan Puding, selain itu di Kecamatan Mendo Barat belum ada apotek dan jumlah penduduk paling banyak nomor dua di Kabupaten Bangka sehingga menjadi salah satu lokasi penelitian. Kecamatan Sungailiat menjadi lokasi pengambilan

subjek juga karena jumlah penduduk paling banyak dan merupakan ibukota Kabupaten Bangka dan bersebelahan dengan Kecamatan Riau Silip. Kecamatan Merawang diambil menjadi lokasi karena perbatasan dengan Kota Pangkalpinang dan Kecamatan Pemali dijadikan lokasi juga karena jumlah penduduk yang tinggi juga setelah wilayah lain yang sudah menjadi lokasi penelitian. Harapan peneliti pemilihan lokasi-lokasi tersebut sudah mewakili masyarakat Kabupaten Bangka. Kuesioner yang telah divalidasi diberikan kepada anggota masyarakat yang menjadi subjek penelitian pada dua titik waktu pretest dan posttest yang dipisahkan satu bulan serta intervensi media leaflet berfungsi sebagai alat pengukuran. Uji bivariat dan univariat digunakan untuk mengevaluasi data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Instrumen Penelitian

Kuesioner sebagai alat penelitian, sedangkan leaflet sebagai media komunikasi. Kuesioner yang digunakan memiliki 6 indikator yaitu 1)Informasi Antibiotik; 2)Indikasi Antibiotik; 3)Dosis dan cara pemberian antibiotik; 4)Lama Pemberian dan Interval Waktu penggunaan antibiotik; 5)Efek Samping Antibiotik; 6)Cara Penyimpanan dan Pemusnahan Antibiotik. Berdasarkan indikator di atas, kemudian dilakukan penelitian terkait pengetahuan antibiotik di Kabupaten Bangka yang terdiri dari 17 Desa. Dengan menggunakan serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis, responden dapat mengisi kuesioner sebagai metode pengumpulan data⁽¹⁵⁾. Keuntungan menggunakan kuesioner adalah dapat mengolah data dengan cepat, mengkomunikasikan data dengan cepat dalam skala besar, dan biaya yang relatif murah⁽¹⁶⁾. Kuesioner penelitian telah melalui evaluasi validitas dan reliabilitas⁽¹⁷⁾. Sementara itu, Tabel 1 menampilkan kuesioner penelitian.

Tabel 1. Kuesioner Penelitian

No.	Pernyataan
1.	Antibiotik adalah golongan obat keras yang ditandai dengan simbol huruf K dalam lingkaran merah
2.	Antibiotik adalah obat yang harus dibeli dengan resep dokter
3.	Antibiotik hanya bisa didapatkan di Apotek
4.	Amoxicillin merupakan obat bebas yang bisa dibeli di toko obat
5.	Antibiotik bisa dibeli di toko biasa atau supermarket
6.	Toko biasa atau supermarket bisa menjual obat antibiotik secara bebas.
7.	Antibiotik dapat diberikan kepada orang yang terserang flu.
8.	Antibiotik harus ada dalam pengobatan penyakit.
9.	Antibiotik dari sisa penggunaan keluarga di rumah boleh disimpan dan digunakan untuk waktu yang akan datang
10.	Penggunaan antibiotik boleh tidak dihabiskan dan sisanya boleh diberikan ke anggota keluarga lain yang memiliki kondisi sakit sama
11.	Antibiotik hanya untuk penyakit ringan saja.
12.	Antibiotik harus segera diminum ketika mengalami demam.
13.	Antibiotik digunakan untuk mengobati penyakit yang disebabkan virus
14.	Antibiotik yang sudah diresepkan dokter boleh dikurangi jumlah penggunaannya, jika kondisi dirasa sudah membaik.
15.	Antibiotik tablet boleh digerus dan dioles pada luka
16.	Penggunaan Antibiotik harus dihabiskan
17.	Penggunaan antibiotik tidak boleh dihentikan walaupun gejala sakit sudah hilang
18.	Penggunaan antibiotik tidak boleh kurang dari 3 hari
19.	Semua antibiotik memiliki aturan pakai yang sama, yaitu diminum 3x sehari
20.	Ciprofloxacin adalah salah satu contoh antibiotik yang pemakaiannya 2x sehari
21.	Apabila aturan pakai 2x sehari, artinya antibiotik diminum setiap 12 jam
22.	Apabila aturan pakai antibiotik 1 kali sehari, konsumsi antibiotik dilakukan setiap hari pada jam yang sama.
23.	Antibiotik biasanya dapat menyebabkan kantuk
24.	Mual muntah merupakan salah satu efek samping penggunaan antibiotik
25.	Antibiotik dapat menyebabkan alergi seperti gatal dan kemerahan pada kulit.
26.	Diare merupakan salah satu efek samping dari penggunaan antibiotik tertentu.
27.	Antibiotik boleh diletakkan di meja dapur bersama dengan obat yang lain.
28.	Sirup Antibiotik yang sudah dibuka bisa disimpan di dalam kulkas.
29.	Antibiotik sediaan sirup dibuang bersama wadahnya dengan menghilangkan label pada botolnya.

Karakteristik Responden

Partisipan penelitian ini berjumlah 166

orang yang tersebar di 17 wilayah. Tabel 2 menyajikan karakteristik responden.

Tabel 2. Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)	(4)
Jenis Kelamin	Laki-laki	54	33
	Perempuan	108	67
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	0	0
	Sekolah Dasar (SD)	27	17
Umur	SMP	16	10
	SMA/SMK	93	57
Pekerjaan	Perguruan Tinggi	26	16
	17-25 Tahun	55	34
	26-35 Tahun	23	14
	36-45 Tahun	38	23
	46-55 Tahun	26	16
	56-65 Tahun	17	10
	> 65 Tahun	3	2
Tidak Bekerja (IRT dan Mahasiswa)	Tidak Bekerja (IRT dan Mahasiswa)	93	57
	Bekerja	69	43

Sumber: data primer yang telah diolah

Jenis kelamin responden meningkat menjadi laki-laki sebanyak 54 responden (33 %) dan 108 responden (67%). Dibandingkan dengan orang pemalas yang bekerja di luar rumah sebagai kepala keluarga, perempuan lebih banyak menghabiskan waktu di rumah sebagai ibu rumah tangga ⁽¹⁸⁾. Ada korelasi antara pengetahuan dan gender ⁽¹⁹⁾. Dibandingkan dengan orang pemalas, perempuan lebih berpengetahuan dibandingkan laki-laki ⁽²⁰⁾. Hal ini menunjukkan bahwa dibandingkan responden laki-laki, responden perempuan lebih siap untuk menerapkan perilaku bermanfaat.

Dengan jumlah responden SMA/SMK sebanyak 93 orang (57%), karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhir memberikan hasil terbaik. Karena informasi secara langsung mempengaruhi perilaku, maka tingkat pendidikan seseorang merupakan salah satu faktor yang

menentukan pengetahuan dan perilakunya ⁽²¹⁾. Tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan mempunyai korelasi yang signifikan ⁽²²⁾.

Karakteristik umur responden memiliki mayoritas rentang umur 17-25 tahun yang berjumlah sebanyak 55 responden (34%). Pengetahuan dan perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa keadaan, salah satunya adalah usia. Tingkat pengetahuan seseorang meningkat seiring bertambahnya usia ⁽²³⁾.

Adapun hasil karakteristik jenis pekerjaan didapatkan hasil terbanyak responden tidak bekerja (termasuk IRT dan Mahasiswa) sebesar 93 responden (57%). Pekerjaan tidak mempengaruhi pengetahuan seseorang. Berdasarkan hasil penelitian terhadap karakteristik dan tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik di Desa Daung diperoleh kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dan pengetahuan.⁽²⁴⁾.

Analisis Univariat

Untuk setiap kategori, distribusi frekuensi variabel dependen dijelaskan dengan menggunakan analisis univariat.

Tabel 3 menyajikan distribusi frekuensi responden berdasarkan pemahaman masing-masing item pernyataan pretest dan posttest.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Media Leaflet

No.	Kategori	Nomor Pernyataan	Pretest				Posttest			
			Benar	%	salah	%	Benar	%	Salah	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Tepat Informasi Antibiotik	1	119	72	47	28	160	96	6	4
		2	125	75	41	25	161	97	5	3
		3	50	30	116	70	76	46	90	54
		4	76	46	90	54	142	86	21	14
		5	116	70	50	30	152	92	14	8
		6	120	72	46	28	160	96	6	4
2	Tepat Indikasi	7	81	49	85	51	134	81	32	19
		8	87	52	79	48	136	82	29	17
		9	103	62	63	38	153	92	13	8
		10	96	58	70	42	151	91	15	9
		11	100	60	66	40	128	77	38	23
		12	89	54	77	46	116	70	50	30
3	Tepat Dosis dan Tepat Cara Pemberian	13	62	37	104	63	127	77	39	23
		14	78	47	88	53	148	89	18	11
		15	110	66	56	34	142	86	24	14
		16	102	61	64	33	150	90	15	9
		17	91	55	75	45	139	84	27	16
		18	96	58	70	42	144	87	22	13
4	Tepat Lama Pemberian dan Tepat Interval Waktu	19	75	45	91	55	113	68	53	32
		20	101	61	65	39	153	92	13	8
		21	122	73	44	27	159	96	7	4
		22	102	61	64	39	151	91	15	9
		23	93	56	73	44	106	64	60	36
		24	55	33	111	67	99	60	67	40
5	Waspada Efek Samping	25	56	34	110	66	91	55	75	45
		26	117	70	49	30	149	90	17	10
		27	56	34	110	66	129	74	43	26
		28	98	59	68	41	136	82	30	18
6	Tepat Cara Penyimpanan dan Pemusnahan	29	78	47	88	53	132	80	34	20

Desain kuesioner penelitian yang terdiri dari 29 pernyataan yang dikategorikan ke dalam 6 kelompok ditunjukkan pada Tabel 3 di atas. Pernyataan “antibiotik merupakan obat yang harus dibeli dengan resep dokter” (nomor 2) mendapatkan respon tepat tertinggi pada kategori pertama dari 125 responden (75%). Dalam hal ini, masyarakat Kabupaten Bangka sadar bahwa antibiotik termasuk golongan obat keras karena mereka terus

membeli antibiotik dari apotek dan fasilitas kesehatan lainnya. Saat membeli antibiotik, masyarakat akan mendapat informasi mengenai obat yang hanya bisa diperoleh dengan resep dokter.

Pernyataan paling banyak yang tidak dapat dijawab pada kategori pertama sebanyak 116 responden (70%) yaitu pernyataan nomor 3 “Antibiotik hanya bisa

didapatkan di Apotek". Hal ini dikarenakan sebagian besar masyarakat mengetahui bahwa antibiotik tidak dapat dibeli di toko kelontong, selain itu masyarakat beranggapan bahwa antibiotik hanya bisa didapatkan di apotek saja. Jawaban benar terbanyak dari kategori kedua sebesar 103 responden (62%) terdapat pada nomor 9 yaitu "Antibiotik keluarga yang tidak diperlukan mungkin dapat disimpan dan digunakan di kemudian hari". Dalam hal ini kemungkinan sebagian masyarakat Kabupaten Bangka menganggap obat antibiotik sama hal nya dengan obat biasa yaitu tidak perlu dihabiskan dan dapat digunakan di kemudian hari.

Pernyataan yang paling banyak tidak dapat dijawab pada kategori kedua sebanyak 104 responden (63%) terdapat pada nomor 13 yaitu "Penyakit yang disebabkan oleh virus diobati dengan antibiotik". Hal ini disebabkan oleh ketidaktahuan masyarakat mengenai perbedaan antara bakteri dan virus. Selain itu, hal ini juga bisa disebabkan karena individu tidak mengetahui kondisi yang memerlukan antibiotik, sehingga membuat mereka percaya bahwa antibiotik selalu diperlukan. Hal ini menunjukkan kepercayaan luas bahwa antibiotik adalah jenis obat yang dapat digunakan untuk mengobati penyakit apapun⁽²⁵⁾. Resistensi antibiotik merupakan salah satu dampak negatif dari penggunaan antibiotik yang tidak tepat⁽²⁶⁾.

Pada kategori ketiga jawaban benar terbanyak sebesar 110 responden (66%) terdapat pada pernyataan nomor 15 yaitu "antibiotik tablet boleh digerus dan dioles pada luka". Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat telah mengetahui bagaimana cara penggunaan obat antibiotik dengan tepat yaitu diminum secara oral/melalui mulut. Pernyataan ini sejalan dengan hasil penelitian bahwa sebesar 59,4% responden menjawab benar bahwa antibiotik tidak untuk digerus dan ditabur pada luka⁽²⁸⁾. Selain itu, sejalan juga dengan hasil jawaban pada pernyataan nomor 9 didapatkan sebesar 62% masyarakat Kabupaten Bangka

telah mengetahui bagaimana aturan pakai antibiotik dengan benar. Adapun pernyataan paling banyak yang tidak dapat dijawab sebesar 88 responden (53%) terdapat pada nomor 14 yaitu "Jika penyakitnya tampak membaik, dokter mungkin memutuskan untuk mengurangi jumlah antibiotik yang diberikan". Pedoman penggunaan antibiotik tidak boleh diikuti. Sekalipun situasinya tampak membaik, dosis antibiotik tidak boleh dikurangi. Masyarakat Kabupaten Bangka masih memiliki kebiasaan meminum obat antibiotik seperti meminum obat pada umumnya yaitu ketika merasa kondisi sudah membaik maka obat boleh tidak dilanjutkan hingga habis. Hal ini mungkin terjadi karena sebagian orang masih membeli antibiotik dari toko kelontong, sehingga menghilangkan kebutuhan akan profesional medis untuk memberi nasihat kepada mereka tentang cara menggunakannya dengan benar. Meski kesehatan pasien sudah membaik, waktu yang tepat untuk berhenti minum antibiotik adalah saat obatnya habis⁽²⁷⁾.

Pada kategori keempat jawaban benar terbanyak sebesar 122 responden (73%) terdapat pada pernyataan nomor 21 yaitu "Aturan pakai dua kali sehari berarti antibiotik diambil setiap dua belas jam". Masyarakat Kabupaten Bangka sudah menerapkan perilaku yang benar terkait aturan pakai antibiotik hal ini kemungkinan terjadi karena masyarakat sudah terbiasa menerapkan perilaku meminum obat sesuai dengan arahan dari tenaga kesehatan pada saat mendapatkan obat di fasilitas kesehatan. Adapun pernyataan yang paling banyak tidak dapat dijawab sebanyak 91 responden (55%) terdapat pada nomor 19 yaitu "Aturan pakai untuk semua antibiotik sama: minum tiga kali sehari". Hal ini kemungkinan sebagian masyarakat menganggap obat antibiotik sama hal nya dengan obat biasa (bebas) yang di dapatkan di apotek, dimana umumnya obat-obat bebas memiliki penggunaan 3 x sehari, contohnya pada obat antipiretik, antiinflamasi dan obat lainnya.

Pada kategori kelima jawaban benar terbanyak sebesar 117 responden (70%) terdapat pada pernyataan nomor 26 yaitu “ Diare adalah salah satu akibat buruk dari penggunaan beberapa antibiotik”. Hal ini dapat disebabkan karena masyarakat menggunakan antibiotik dan merasakan efek samping yang dialami ketika minum obat antibiotik. Adapun pernyataan yang paling banyak tidak dapat dijawab sebanyak 111 responden (67%) terdapat pada nomor 24 yaitu “ Salah satu dampak buruk dari konsumsi antibiotik adalah mual dan muntah”. Hal ini dapat disebabkan karena masih banyaknya masyarakat Kabupaten Bangka yang mengonsumsi obat yang memiliki efek samping mual muntah. Sehingga masyarakat beranggapan bahwa obat antibiotik juga memiliki efek samping yang sama yaitu dapat menyebabkan mual muntah.

Pada kategori terakhir jawaban benar terbanyak sebesar 98 responden (59%) terdapat pada pernyataan nomor 28 yaitu “ Sirup antibiotik yang sudah dibuka bisa disimpan di lemari es. Karena obat tersedia dalam berbagai bentuk, termasuk tablet dan sirup, penyimpanan obat perlu dilakukan sesuai dengan bentuk dosisnya ⁽²⁸⁾. Sedangkan pernyataan yang paling banyak tidak dapat dijawab sebanyak 110 responden (66%) terdapat pada nomor 27 “antibiotik boleh diletakkan di meja dapur bersama dengan obat yang lain”. Hal ini terjadi dikarenakan masih kurangnya pengetahuan masyarakat terkait penyimpanan obat. Selain itu, umumnya masyarakat Kabupaten Bangka tidak memiliki tempat penyimpanan khusus (kotak obat) sehingga menyebabkan masyarakat Kabupaten Bangka masih melakukan penyimpanan obat antibiotik bersama dengan obat yang lain. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat sangat dipengaruhi oleh cara penyimpanannya ⁽²⁹⁾.

Setelah dilakukan *pretest* pada masyarakat Kabupaten Bangka maka diberikan media *leaflet* dan selanjutnya dilakukan *posttest*. Pada saat *posttest* tiap

item pernyataan masing-masing kategori mengalami peningkatan. Adapun hasil persentase rata-rata *pretest* (sebelum) dan *posttest* (sesudah) gambaran pengetahuan masyarakat Kabupaten Bangka terkait antibiotik disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Persentase Rata-Rata Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Media *Leaflet*

Jumlah Responden	Percentase Rata-Rata (%)	
	Pretest	Posttest
166	55	82

Sumber: data primer yang telah diolah

Berdasarkan data pada tabel di atas, dari 166 responden, rata-rata hasil persentase *pre-test* sebelum menerima media *leaflet* adalah 55%; jumlah ini meningkat menjadi 82% setelah itu. Dari *pre-test* hingga *post-test* dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden meningkat. Pada penelitian ini jarak *pretest* dan *posttest* dilakukan dengan rentang waktu > 30 hari. Pengetahuan kesehatan yang menggunakan metode *pretest-posttest* dengan jarak 14 hari menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada responden⁽³⁰⁾. Jarak optimal antara *pre-test* dan *post-test* tidak boleh terlalu panjang atau terlalu pendek. Jika terlalu panjang kemungkinan akan terjadi perubahan pada variabel yang diuji, dan jika terlalu pendek kemungkinan besar responden masih mengingat soal-soal dari *pre-test* ⁽³¹⁾. Hal ini konsisten dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa responden tetap mempertahankan respons awal ketika selang waktu tidak mencukupi ⁽³²⁾.

Analisis Bivariat

Tujuan dari analisis bivariat adalah untuk menemukan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Apabila informasi diberikan melalui media lembaran maka dilakukan uji normalitas data untuk melihat apakah terdapat perbedaan pengetahuan antara *pre-test* dan *post-test*.

Data didistribusikan secara teratur, sesuai dengan temuan uji normalitas. Dengan demikian uji normalitas menunjukkan data berdistribusi normal jika p value $< \alpha (0,05)$ dan

tidak terdapat perbedaan nyata pengetahuan masyarakat Kabupaten Bangka sebelum dan sesudah mendapat media lembar.

Tabel 5. Hasil Uji Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Media *Leaflet*

Variabel	N	Median (Maksimum-Minimum)	p value
Pengetahuan sebelum diberikan media <i>leaflet</i>	166	15 (5 -26)	0,001
Pengetahuan sesudah diberikan media <i>leaflet</i>	166	55 (17-90)	

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat hasil persentase uji pengetahuan dari 166 responden di Kabupaten Bangka didapatkan pada saat *pretest* hasil tertinggi 26% dan hasil terendah 5%, sedangkan untuk *posttest* dari 166 responden diperoleh hasil tertinggi 90% dan hasil terendah 17%. Hal ini menunjukkan bahwa pada *pre-test* dan *post-test* terjadi peningkatan jumlah responden.

Hasil penelitian menunjukkan nilai negatif antara *pretest* dan *posttest* adalah 0 yang berarti tidak adanya penurunan nilai pada saat *posttest*. Selain itu, nilai positif *pretest* dan *posttest* terdapat 166 yang artinya 166 responden mengalami peningkatan pengetahuan dari *pretest* ke *posttest*. Nilai P hasilnya adalah $0,001 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara *pre-test* dan *post-test*, bahwa media *leaflet* bermanfaat dalam meningkatkan pemahaman masyarakat Kabupaten Bangka terhadap antibiotik. Salah satu wahana penyebarluasan informasi tentang kesehatan adalah *leaflet*. Karena selebaran media berisi informasi yang tidak dapat disampaikan langsung oleh penyedia layanan kesehatan, maka dapat menambah pengetahuan. Ketika sudah ada, sikap dan keinginan bergabung untuk menciptakan perilaku⁽³³⁾.

Selebaran adalah selembar kertas dengan pesan tercetak di atasnya yang memberikan ringkasan informasi yang ringkas dan gambar yang lebih tajam dan ringkas. Pemberian media *leaflet* kepada responden menunjukkan hasil kenaikan pengetahuan yang signifikan. Kenaikan nilai pengetahuan

pretest dan *posttest* menunjukkan bahwa media *leaflet* yang diberikan efektif. Media *leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan karena media ini memiliki informasi yang lebih mendetail terkait antibiotik dan efektif sebagai ilmu pengetahuan. Selain itu, menurut peneliti peningkatan pengetahuan masyarakat Kabupaten Bangka dapat disebabkan karena masyarakat memiliki antusiasme yang besar untuk mendapatkan pengetahuan terkait antibiotik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian nilai *P-value* $0,001 < 0,05$ menunjukkan adanya perbedaan signifikan pengetahuan antara *pretest* dan *posttest* serta media *leaflet* efektif terhadap pengetahuan masyarakat Kabupaten Bangka tentang antibiotik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kajian ini dilakukan pada tahun 2023 oleh akademisi belum berpengalaman dari DIPA Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. World Health Organization Programmes and Projects. 2014. *Drug resistance: Antimicrobial Use*. Available from: <http://www.who.int/drugresistance/use/en/>
2. Juwono R, Prayitno A. *Terapi Antibiotika, dalam*. In: Aslam M, Tan CK, Prayitno A, editors. Farmasi Klinis (Clinical Pharmacy) Menuju Pengobatan Rasional dan Penghargaan Pilihan Pasien. PT Elex Media Komputindo Jakarta; 2003.

3. Azevedo MM, Pinheiro C, Yaphe J, Baltazar F. Portuguese students' knowledge of antibiotics: A cross-sectional study of secondary school and university students in Braga. *BMC Public Health.* 2009;9:1–6.
4. Keat Lim K, Charn Teh C. A Cross Sectional Study of Public Knowledge and Attitude towards Antibiotics in Putrajaya, Malaysia Review Southern Med. *South Med Rev.* 2012;5(2):26–33.
5. World Health Organization. *Antibiotic Resistance: Multi-Country Public Awareness Survey.* World Press. 2015;1–51.
6. Kemenkes RI. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013.* Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2003.
7. Kemenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2406 Tahun 2011 Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik.* Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Indonesia; 2011.
8. BPS. Badan Pusat Statistik Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. 2022. *Penduduk menurut Kabupaten Kota (Jiwa/Orang), 2020-2022.* Available from: <https://babel.bps.go.id/indicator/12/1028/1/penduduk-menurut-kabupaten-kota.html>
9. Septiana M. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penggunaan Antibiotik Di Desa Penyamun Kecamatan Pemali Kabupaten Bangka Tahun 2016. *Karya Tulis Ilmiah.* Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang; 2016.
10. Zulaika. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Antibiotik Amoksisilin Di Desa Penagan Kecamatan Mendo Barat Kabupaten Bangka Tahun 2018. *Karya Tulis Ilmiah.* Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang; 2018.
11. Septiani R, Sunaryanti E, Rusdiana N. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian Dalam Pelayanan Kefarmasian Di RSUD Dr. Adjidarmo Rangkasbitung Periode Juli 2015. *J Perkolasi.* 2017;1(1).
12. Sudibyo, S., Rini S.H., Raharni, M.I Herman, Andi L.S. Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Dan Kebutuhan Pelatihan Bagi Apotekernya. *Bul Penelit Kesehat.* 2011;39(3):138–44.
13. Kiswari L, Pratiwi S. Pengembangan Leaflet Sebagai Media Edukasi Masyarakat Terhadap Pencemaran Air Sungai Di Dusun Ngepoh. *Indones J Nat Sci Educ.* 2021;4(1):404–14.
14. Notoadmojo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
15. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta; 2017.
16. Sukendra IK, Atmaja IKS. *Instrumen Penelitian.* Bali: Mahameru Press; 2020.
17. Sari L, Purba RPK. Pengembangan dan Validasi Instrumen Pengukuran Tingkat Pengetahuan Terhadap Penggunaan Antibiotik The Development and Validation of an Instruments Knowledge Level Measurement on The Use of Antibiotics. *J Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang.* 2022;10(1):1–10.
18. Ramli M. Preferensi Laki-Laki Dan Perempuan Dalam Memilih Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Di Puskesmas Kassi-Kassi. *PREDESTINATION J Soc Cult [Internet].* 2022;2(2). Available from: <https://ojs.unm.ac.id/predestination/article/view/33322>
19. Nito PJB, Tjomadi CEF, Manto OAD, Wulandari D. Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Pengetahuan Comprehensive Sexuality Education (CSE) pada Mahasiswa. *Din Kesehat J Kebidanan Dan Keperawatan [Internet].* 2021;12(2):396–405. Available from: <https://ojs.unm.ac.id/predestination/article/view/33322>
20. Fonte VRF da, Spindola T, Fransisco MTR, Onofrio CD, Pinheiro P. Young university students and the knowledge about sexually transmitted infections. *Esc Anna Nery J.* 2018;22(2):1–7.

21. Khairunnisa Z, Sofia R, Magfirah S. Hubungan Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Desa Paya Bujok Blang Pase Kota Langsa. *AVERROUS J Kedokt dan Kesehatan Malikussaleh*. 2021;7(1):53.
22. Damayanti M, Sofyan O. Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Dusun Sumberan Sedayu Bantul Tentang Pencegahan Covid-19 Bulan Januari 2021. *Maj Farm*. 2022;18(2):220–6.
23. Notoadmojo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
24. Lestari D. Hubungan Karakteristik dengan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Antibiotik Di Desa Dawung. *Skripsi*. Universitas Ngudi Waluyo; 2020.
25. Riskika G. Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. 2022. *Akibat Penggunaan Antibiotik yang Tidak Tepat*. Available from: <https://rsj.babelprov.go.id/content/akibat-penggunaan-antibiotik-yang-tidak-tepat>
26. Lingga HN, Intannia D, Rizaldi M. Perilaku Penggunaan Antibiotik pada Masyarakat di Wilayah Kabupaten Banjar. In: *Prosiding Seminar Nasional Lingkungan Lahan Basah*. Universitas Lampung Mangkurat; 2021.
27. Wulandari A, Rahmawardany CY. Perilaku Penggunaan Antibiotik di Masyarakat. *J Ilmu Kefarmasian Saintech Farma*. 2022;15(1):9–16.
28. Anandani GI, Fauziah R, Rusmana WE. Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat Antibiotik dengan Menggunakan Metode Fifo dan Fefo di Gudang Farmasi Rumah Sakit X. *Cerdika J Ilm Indones*. 2022;2(3):364–72.
29. Zulkarni Z, Syofyan S, Triyanda Z. Gambaran Perilaku Keluarga dalam Menyimpan dan Membuang Obat Antibiotik di Kecamatan Pariangan, Kabupaten Tanah Datar. *J Sains Farm Klin*. 2020;7(2):172–9.
30. Zantyka DA, Kasiati K, Handayani S. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Pra-Pubertas Tentang Menarche. *Indones Midwifery Heal Sci J*. 2019;3(3):258–64.
31. Notoadmojo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
32. Puspikawati SI, Megatsari H. Pengaruh Pendidikan Sebaya Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Karang Taruna Kabupaten Banyuwangi. *J Public Heal Res Community Heal Dev*. 2018;1(2):80–8.
33. Susanti N, Qodariah -, Harnani Y, Rasyid Z. Efektifitas Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Mengatur Pola Makan Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Serasan Kabupaten Natuna. *Phot J Sain dan Kesehatan*. 2017;7(02):33–8.