

EVALUASI TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP DAGUSIBU ANTIBIOTIK DI RAWALUMBU KOTA BEKASI

Annisa Aulia Rahmawati¹, Refdanita², Teodhora³

^{1,2,3}Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Institut Sains dan Teknologi Nasional

(Korespondensi : c.teodhora@istn.ac.id)

ABSTRAK

Pendahuluan: Antibiotik merupakan obat yang digunakan untuk mengatasi infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Penggunaan antibiotik mengalami peningkatan yang luar biasa. Hal ini menimbulkan berbagai permasalahan dan menjadi ancaman global. Masalah yang dapat timbul yaitu ketidakrasionalan pengobatan sampai resistensi antibiotik. Salah satu upaya yang dilakukan yaitu melalui pemahaman pengetahuan DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang) antibiotik. Melakukan evaluasi tingkat pengetahuan masyarakat terhadap DAGUSIBU antibiotik di RT 05 RW 11 Kelurahan Bojong Menteng Kecamatan Rawalumbu Kota Bekasi berdasarkan karakteristik demografi (jenis kelamin, usia, pekerjaan dan pendidikan). **Metode:** Desain penelitian adalah *cross sectional* dengan jenis penelitian deskriptif analitik. Pengambilan data dilakukan kepada 77 responden warga RT 05 RW 11 yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang didapatkan berupa data primer dengan instrumen berupa kuesioner yang telah diuji validasi dan reliabilitasnya. **Hasil:** Hasil penelitian berdasarkan evaluasi tingkat pengetahuan masyarakat terhadap DAGUSIBU antibiotik berdasarkan karakteristik demografi, responden paling banyak berjenis kelamin perempuan (63,6%), berusia pra-lanjut usia (46,7%), pendidikan terakhir menengah (53,2%), dan tidak bekerja (57,1%). Selanjutnya berdasarkan evaluasi cara mendapatkan antibiotik berpengetahuan cukup (37,7%), cara menggunakan antibiotik berpengetahuan kurang (35,0%), cara menyimpan antibiotik berpengetahuan baik (48,0%) dan cara membuang antibiotik berpengetahuan cukup (54,5%). **Kesimpulan:** Tingkat pengetahuan masyarakat RT 05 RW 11 terhadap DAGUSIBU antibiotik memiliki tingkat pengetahuan cukup.

Kata kunci: Antibiotik, DAGUSIBU, Evaluasi, Pengetahuan

EVALUATION OF PUBLIC KNOWLEDGE LEVEL OF DAGUSIBU ANTIBIOTICS IN RAWALUMBU BEKASI CITY

ABSTRACT

Introduction: Antibiotics are drugs used to treat infections caused by bacteria. In the last few decades, the use of antibiotics has increased remarkably. However, it results in various problems and become a global threat. One of the problems that will occur is the irrational treatment of antibiotics that causes antibiotics resistance. This predicament increases every year because of the lack of public knowledge about the appropriate use of antibiotics. The purpose of this study is to evaluate the public knowledge level on DAGUSIBU of antibiotics in RT 05 RW 11 Bojong Menteng Village, Rawalumbu District, Bekasi City, based on demographic characteristics (gender, age, occupation, and education). **Methods:** The research design of this study is cross-sectional with the

type of descriptive-analytic research. The data are collected from 77 respondents from RT 05 RW 11 follows the inclusion and exclusion criteria. The researcher obtains the primary data from the research instruments in the form of questionnaires that have been tested for validation and reliability.

Results: This study on the evaluation of the public knowledge level on DAGUSIBU of antibiotics are according to demographic characteristics, most of the respondents were female (63.6%), pre-elderly (46.7%), secondary education (53.2%), and unemployed (57.1%). Furthermore, based on the evaluation of how to get antibiotics, with sufficient knowledge (37.7%), how to use antibiotics, with insufficient knowledge (35.0%), how to store antibiotics, with proper knowledge (48.0%), and how to dispose of antibiotics, with sufficient knowledge (54.5%). **Conclusion:** This study reveals that the public knowledge level of RT 05 RW 11 on DAGUSIBU of antibiotics is sufficient.

Keywords: Evaluation, Knowledge, DAGUSIBU, Antibiotic

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Diterima: 31 Januari 2023

Disetujui: 28 April 2023

Tersedia secara online: 30 April 2023

Alamat Korespondensi:

Nama: Teodhora

Afiliasi: Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Institut Sains dan Teknologi Nasional

Alamat: Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Institut Sains dan Teknologi Nasional

Email: c.teodhora@istn.ac.id

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi merupakan masalah kesehatan yang masih banyak terjadi di kalangan masyarakat, khususnya di negara berkembang. Pengobatan untuk mengatasi penyakit infeksi bakteri salahsatunya dengan pemberian antibiotik (Kemenkes, 2011). Dekade terakhir, penggunaan antibiotik mengalami peningkatan yang luar biasa. Hal ini dapat menimbulkan berbagai permasalahan dan menjadi ancaman kesehatan secara global. Selain berdampak pada morbiditas dan mortalitas, juga memberikan dampak negatif terhadap ekonomi dan sosial. Studi mengungkapkan sekitar 40-62% antibiotik digunakan secara tidak tepat antara lain untuk penyakit yang sebenarnya tidak memerlukan antibiotik.

Masalah lain yang sering terjadi di masyarakat yaitu lalai dalam menghabiskan atau menyelesaikan treatment antibiotik sehingga dapat menyebabkan resistensi (CDC, 2019; Kemenkes, 2011b; Utami, 2011). Resistensi antibiotik adalah kemampuan bakteri untuk melemahkan daya kerja antibiotik (Utami, 2011).

WHO mengungkapkan terdapat 700.000 kematian akibat infeksi yang disebabkan resisten terhadap obat dan menunjukkan Asia Tenggara merupakan kawasan dengan angka tertinggi kasus resistensi antibiotik di dunia (WHO, 2014, 2019). Berdasarkan penelitian *Antimicrobial Resistant in Indonesia (AMRINStudy)* mengungkapkan dari 2494 individu, 43% bakteri *Escherichia coli* resisten terhadap beberapa jenis antibiotik seperti ampicillin,

cotrimoxazole dan chloramphenicol. Hasil penelitian terhadap 781 pasien yang dirawat di RS, mengungkapkan 81% *Escherichia coli* resisten terhadap beberapa jenis antibiotik, seperti ampicillin, cotrimoxazole, chloramphenicol, ciprofloxacin dan gentamicin (Kemenkes, 2011a).

Hasil Riskesdas tahun 2013, sebanyak 27,8% rumah tangga menyimpan antibiotik, dimana 86,1% menyimpan antibiotik tanpa resep dokter. Penggunaan antibiotik untuk swamedikasi menunjukkan masih terdapat penggunaan obat yang tidak rasional. Antibiotik tidak boleh disimpan karena dapat menyebabkan obat rusak, kadaluarsa, ataupun digunakan pada penyakit yang tidak memerlukan antibiotik (BPOM RI, 2016; Kemenkes, 2013). Permasalahan ketidakrasionalan dan resistensi antibiotik semakin tahun semakin meningkat karena masih kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan antibiotik yang tepat serta kurang bijaknya sikap masyarakat mengenai pengelolaan antibiotik. Resistensi tidak dapat dihilangkan, tetapi dapat diperlambat melalui penggunaan antibiotik yang bijak (Kemenkes, 2011). Salah satu upaya meningkatkan penggunaan antibiotik yang bijak yaitu melalui pemahaman pengetahuan DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang) antibiotik (Info POM, 2015).

Penelitian mengenai gambaran pengetahuan DAGUSIBU antibiotik di RW 003 Kelurahan Kebayoran Lama Jakarta Selatan diperoleh data dari 91 responden, 48 orang (52,7%) memiliki pengetahuan kurang baik (Karamina, 2019). Penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU Obat Antibiotik di RW 003 Kelurahan Tugu Selatan Kecamatan Koja Jakarta Utara diperoleh dari 102 responden, 28 orang (27,5%) memiliki pengetahuan kurang baik (Nurjanah, 2018). Data menunjukkan masih kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai DAGUSIBU antibiotik, khususnya di daerah jabodetabek. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai evaluasi tingkat pengetahuan masyarakat terhadap DAGUSIBU antibiotik di RT 05 RW 011 Kelurahan Bojong Menteng Kecamatan Rawalumbu Kota Bekasi.

METODE

Penelitian menggunakan desain *cross sectional* secara deskriptif analitik dengan tujuan melakukan evaluasi tentang gambaran suatu keadaan secara objektif (Supardi & Surahman, 2014). Pengambilan sampel di RT 05 RW 011 Kelurahan Bojong Menteng Kecamatan Rawalumbu Kota Bekasi. Waktu penelitian pada bulan Januari 2021 pada pukul 08:00-11:00 dan 15:00-18:00. Populasi penelitian di RT 05 RW 011

Kelurahan Bojong Menteng Kecamatan Rawalumbu Bekasi Timur. Sampel penelitian seluruh masyarakat di RT 05 RW 011 Kelurahan Bojong Menteng Kecamatan Rawalumbu Bekasi Timur yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi berdomisili di wilayah RT 005 RW 011 Kelurahan Bojong Menteng Rawalumbu Bekasi, bersedia menjadi responden, berusia di atas 17 tahun. Penelitian ini telah lolos kaji etik dengan nomor 14/KEP-ETIK/I/2021.

Analisis menggunakan uji *chi-square* dengan menggunakan software SPSS, dengan ketentuan apabila nilai *p-value* < 0,05 maka terdapat hubungan signifikan. (Sudibyo & Surahman, 2014).

HASIL DAN DISKUSI

Penelitian ini mengikutsertakan 77 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Karakteristik demografi meliputi jenis kelamin, usia, pekerjaan dan pendidikan terakhir. Hasil demografi dapat dilihat pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik Demografi	Tingkat Pengetahuan			n=70	%	p-value
	Baik	Cukup	Kurang			
Jenis Kelamin						
Perempuan	9	26	4	49	63,6	
Laki-laki	3	12	3	28	36,4	0,686*
Usia						
17-45 tahun	12	16	5	33	42,9	
46-59 tahun	13	21	2	36	46,7	
≥60 tahun	7	1	0	8	10,4	0,042*
Pendidikan						
Pendidikan dasar	2	3	3	8	10,4	
Pendidikan menengah	14	23	4	41	53,2	
Pendidikan tinggi	16	12	0	28	36,4	0,019*
Bekerja						
Bekerja	17	15	1	33	42,9	
Tidak bekerja	15	23	6	44	57,1	0,143*

Keterangan : *Tidak terdapat hubungan bermakna antara karakteristik demografi dengan pengetahuan masyarakat terhadap DAGUSIBU antibiotik (*p-value*>0,05)

Tabel 1 menunjukkan responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan

yaitu sebanyak 49 responden (63,6%). Hasil analisis hubungan jenis kelamin

dengan tingkat pengetahuan terhadap DAGUSIBU antibiotik dengan uji *chi-square* (X^2) diperoleh hasil nilai *p-value* > 0,05 yakni 0,686 yang berarti tidak terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan responden terhadap DAGUSIBU antibiotik. Sejalan dengan penelitian Waskitajani (2014) bahwa variabel jenis kelamin tidak memiliki hubungan terhadap pengetahuan responden mengenai antibiotika dengan nilai *p-value* 0,987. Penelitian Jamhour *et al* (2017) juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara responden yang memiliki jenis kelamin perempuan atau laki-laki dengan pengetahuan terhadap antibiotik. Apapun jenis kelamin seseorang, bila masih produktif, berpendidikan, atau berpengalaman maka akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi (Notoatmodjo, 2014). Jadi, jenis kelamin tidak dapat dijadikan sebagai tolak ukur perbandingan mengenai tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang.

Usia adalah faktor yang menentukan sikap ataupun pengetahuan dalam memberikan penilaian terhadap sesuatu hal. Tabel 1 menunjukkan usia responden berdasarkan penelitian ini, lebih banyak berusia pra-lanjut usia (46-59 tahun) sebanyak 36 responden (46,7%). Probabilitas antara variabel usia

dengan tingkat pengetahuan DAGUSIBU antibiotik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,042 (<0,05) yang berarti terdapat hubungan bermakna antara usia dengan tingkat pengetahuan DAGUSIBU antibiotik. Lidyawati (2018) menyatakan adanya hubungan antara usia dengan pengetahuan tentang antibiotik dengan *p-value* yang diperoleh 0,02. Jamhour *et al* (2017) juga menyatakan bahwa ada hubungan antara usia dengan pengetahuan antibiotik, semakin berusia maka semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki. Bertambahnya usia seseorang, maka akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa sehingga dapat memiliki pengetahuan yang cukup baik (Mubarak *et al*, 2012)

Pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Tabel 1, menunjukkan pendidikan responden lebih banyak berpendidikan menengah (SMA/MA/SMK) yaitu 41 responden (53,2%). Analisis hubungan pendidikan dengan pengetahuan responden terhadap DAGUSIBU antibiotik didapatkan hasil *p-value* < 0,05 yakni 0,019 yang berarti terdapat hubungan bermakna antara pendidikan dengan pengetahuan responden terhadap DAGUSIBU

antibiotik. So sun *et al* (2011) menunjukkan responden yang telah lulus dari perguruan tinggi 2,39 kali lebih mudah mengerti tentang penggunaan antibiotik dibandingkan responden dengan level pendidikan rendah. Ningrum (2018) terdapat hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan antibiotik dengan hasil *p-value* yang diperoleh yaitu 0,05. Secara umum, responden dengan latar belakang pendidikan tinggi akan semakin banyak pengetahuan dan wawasan yang dimiliki. Selain pendidikan, hal yang mempengaruhi bertambahnya pengetahuan seseorang adalah pengalaman hidup, informasi dari keluarga atau teman, membaca artikel, majalah, atau koran (Putri, 2017). Notoatmodjo (2014) menyatakan seseorang yang memiliki pendidikan terakhir lebih tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik karena pendidikan mempengaruhi proses belajar. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi.

Pekerjaan adalah faktor yang menentukan sikap serta pengetahuan.

Pengukuran pengetahuan responden terhadap DAGUSIBU dilakukan dengan menentukan hasil

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan pekerjaan responden lebih banyak yang tidak bekerja sebanyak 44 responden (57,1%). Mayoritas responden tidak bekerja karena responden menjadi ibu rumah tangga, sudah pensiun dari pekerjaannya dan masih berstatus sebagai pelajar atau mahasiswa. Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* > 0,05 yakni 0,143 yang berarti tidak terdapat hubungan antara pekerjaan responden dengan pengetahuan terhadap DAGUSIBU antibiotik. Lim & Teh (2012) mengemukakan tidak ada hubungan antara jenis pekerjaan dengan tingkat pengetahuan antibiotika. Lidyawati N (2018) menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara pekerjaan dengan pengetahuan seseorang dengan nilai *p-value* 0,829). Orang yang tidak bekerja memiliki waktu luang yang lebih banyak sehingga mereka dapat mempelajari berbagai hal atau bersosialisasi dengan lingkungan sekitar. Jadi, bekerja atau tidak bekerjanya seseorang tidak dapat dijadikan sebagai tolak ukur perbandingan mengenai tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang.

berdasarkan jawaban dari setiap pernyataan yang diberikan. Hasil dapat dilihat pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Distribusi Responden mengenai Tingkat Pengetahuan terhadap DaGuSiBu

Karakteristik	Jumlah (n=70)	Persentase (%)
Baik (≥ 21)	32	41,6
Cukup (16-20)	38	49,3
Kurang (≤ 15)	7	9,1

Tabel 3. Distribusi Responden mengenai Tingkat Pengetahuan terhadap DaGuSiBu Antibiotik

Parameter DaGuSiBu	Jumlah (n = 70)	Persentase (%)
Mendapatkan		
Baik (6-7)	25	32,5
Cukup (4-5)	29	37,7
Kurang (≤ 3)	23	29,8
Menggunakan		
Baik (6-7)	25	32,5
Cukup (4-5)	25	32,5
Kurang (≤ 3)	27	35,0
Menyimpan		
Baik (6-7)	37	48,0
Cukup (4-5)	30	39,0
Kurang (≤ 3)	10	13,0
Membuang		
Baik (6-7)	29	37,7
Cukup (4-5)	42	54,5
Kurang (≤ 3)	6	7,8

Tabel 2, menunjukkan tingkat pengetahuan terhadap DAGUSIBU antibiotik lebih banyak responden dengan tingkat pengetahuan terbanyak adalah cukup yaitu sebanyak 38 responden (49,3%). Terdapat perbedaan pengetahuan responden yang memiliki pengetahuan baik, cukup atau kurang dapat terjadi karena beberapa faktor di antaranya seperti usia, pekerjaan, pendidikan terakhir, informasi yang diperoleh, pengalaman yang dimiliki. Masyarakat seharusnya memiliki tingkat pengetahuan yang baik terhadap DAGUSIBU antibiotik sehingga mencegah terjadinya pengobatan yang tidak rasional serta mencegah resistensi.

Penelitian mengenai DAGUSIBU dibagi ke dalam 4 kelompok dapat dilihat pada Tabel 3. Tabel 3, menunjukkan tingkat pengetahuan terhadap cara mendapatkan antibiotik, responden lebih banyak memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 29 responden (37,7%). Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan responden berdasarkan cara mendapatkan antibiotik dapat terjadi karena beberapa faktor di antaranya seperti informasi yang diperoleh, pendidikan terakhir, pengalaman yang dimiliki. Cara mendapatkan antibiotik yang benar merupakan langkah awal pengobatan yang efektif dan aman, masyarakat diharapkan memiliki pengetahuan baik agar masyarakat mendapatkan obat yang sesuai,

aman dan terjamin sehingga tidak terjadi dampak negatif seperti ketidakrasionalan pengobatan atau bahkan terjadinya resistensi antibiotik.

Berdasarkan hasil kuisioner, sebanyak (60,0%) responden memiliki pengetahuan kurang pada pernyataan “antibiotik dapat diperoleh di bidan/mantri”. Pengetahuan ini masih belum tepat, karena pengetahuan bidan tentang rasionalitas dalam pemberian antibiotik masih kurang, bidan hanya menggunakan terapi empiris pada kasus infeksi yang belum diketahui secara pasti jenis bakteri penyebabnya (Yusuf & Wahyuni, 2018). Bidan/mantri juga tidak memiliki wewenang untuk memberikan antibiotik secara mandiri kepada pasien tanpa resep dokter. Selanjutnya, sebanyak (61,0%) responden memiliki pengetahuan kurang pada pernyataan mengenai “antibiotik dapat diperoleh tanpa resep dokter”. Responden banyak beranggapan bahwa antibiotik dapat diperoleh tanpa resep dokter karena pada realitanya masih banyak masyarakat dengan mudah memperoleh antibiotik di apotek terdekat tanpa menggunakan resep. Pembelian antibiotik harus dengan resep dokter karena antibiotik merupakan golongan obat keras yang penggunaannya sesuai petunjuk dokter baik dosis maupun rentang terapinya (Utami, 2011), terkecuali pada beberapa

jenis antibiotik topikal yang termasuk ke dalam penggolongan Obat Wajib Apotek (OWA), penggunaannya bisa tanpa resep dokter (Yulia, Putri, & Wahyudi, 2019)

Tabel 3, menunjukkan tingkat pengetahuan terhadap cara menggunakan antibiotik lebih banyak responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 27 responden (35,0%). Faktor yang mempengaruhi perbedaan tingkat pengetahuan mengenai cara menggunakan antibiotik yaitu informasi pada saat memperoleh antibiotik, informasi yang diperoleh pada kemasan obat, pengalaman yang dimiliki, pendidikan terakhir. Cara menggunakan antibiotik yang benar merupakan keharusan agar terapi pengobatan yang diberikan efektif. Apabila masyarakat memiliki pengetahuan kurang, maka dapat terjadi dampak negatif seperti ketidakrasionalan pengobatan, pengobatan tidak efektif atau bahkan terjadinya resistensi antibiotik.

Mayoritas responden tidak mengetahui akibat dari ketidakpatuhan penggunaan antibiotik yang tidak menggunakan resep dokter yaitu terjadinya resistensi. Resistensi terjadi pada satu jenis antibiotik terhadap bakteri tertentu, jika bakteri sudah resisten terhadap satu jenis antibiotik maka diperlukan antibiotik lain sebagai terapinya, biasanya dokter akan meresepkan jenis atas golongan yang lebih

tinggi dengan harga yang lebih mahal dan kadangkala pemakaiannya lebih toksik (Utami, 2011). Sebanyak (62,3%) responden memiliki pengetahuan kurang pada pernyataan “antibiotik dapat digunakan untuk mengatasi segala jenis penyakit”. Hal ini merupakan pengetahuan yang salah, karena antibiotik merupakan obat untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri (Setiabudy, 2016). Sebanyak (66,2%) responden memiliki pengetahuan jika aturan minum antibiotik 3x sehari maka penggunaannya yaitu pagi, siang dan malan (tanpa memperhatikan jam), ini merupakan pengetahuan yang kurang tepat, karena seharusnya apabila aturan minum 2x sehari berarti antibiotik diminum tiap 12 jam, apabila 3x sehari, berarti antibiotik harus diminum tiap 8 jam, dst (Purwidyaningrum *et al.*, 2019). Interval penggunaan obat sangat penting diperhatikan karena keberhasilan efek terapi sangat ditentukan oleh konsentrasi didalam darah (Sarmalina *et al.*, 2019).

Tabel 3, menunjukkan distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan terhadap cara menyimpan antibiotik, responden lebih banyak memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 37 responden (48,0%). Terdapatnya perbedaan tingkat pengetahuan responden berdasarkan cara menyimpan antibiotik dapat terjadi

diantaranya karena beberapa faktor seperti informasi yang diperoleh pada saat penyerahan obat atau informasi yang responden baca pada kemasan obat, pengalaman yang dimiliki, pendidikan terakhir. Cara menyimpan antibiotik yang benar sangat diperlukan, agar obat yang disimpan stabilitasnya tetap terjaga serta terhindar dari kerusakan obat. Sebanyak (48,0%) responden memiliki pengetahuan kurang pada pernyataan “Sirup antibiotik disimpan pada suhu $>40^{\circ}\text{C}$ ”. Pernyataan tersebut salah, seharusnya penyimpanan antibiotik dalam bentuk sirup disimpan pada suhu 4°C - 34°C atau sesuai aturan penyimpanan yang tersedia di kemasan obat (Svahn & Bjorklund, 2015). Sebanyak (45,4%) responden memiliki pengetahuan kurang pada pernyataan “Lama penyimpanan sirup kering antibiotik yang sudah diberi air tidak lebih dari 7 hari”. Mayoritas antibiotik sirup kering setelah dilakukan pengenceran dapat disimpan tidak lebih dari 7 hari, meskipun terdapat beberapa antibiotik yang dapat disimpan sebelum 14 hari (Dadhaniya, *et al*, 2018).

Tabel 3, menunjukkan distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan terhadap cara membuang antibiotik, responden lebih banyak berpengetahuan cukup sebanyak 42 responden (54,5%). Faktor yang menyebabkan perbedaan tingkat

pengetahuan masyarakat dalam hal cara membuang antibiotik yaitu informasi yang diperoleh, pengalaman yang dimiliki, minat memperoleh informasi mengenai cara membuang antibiotik. Cara membuang antibiotik tidak boleh disepelekan, karena mengetahui cara membuang antibiotik yang benar dapat mencegah dari terjadinya pemalsuan obat, penyalahgunaan obat dan terjadinya pencemaran lingkungan.

Berdasarkan hasil kuesioner sebanyak (88,3%) responden menjawab benar mengenai obat yang harus dibuang adalah obat yang sudah rusak dan kadaluarsa. Namun, dalam hal tata cara membuang obat secara garis besar masih banyak responden yang belum mengetahui cara membuang obat secara baik dan benar. Responden menjawab cara membuang obat antibiotik yang sudah rusak/ tidak terpakai/ kadaluarsa adalah dengan langsung membuangnya ke tempat sampah tanpa melalui pengerusakan terlebih dahulu. Hal ini tidak sesuai dengan anjuran BPOM tentang cara membuang obat yang baik dan benar (BPOM RI, 2016). Seharusnya penggunaan antibiotik sediaan tablet ataupun sirup tidak ada yang tersisa, penggunaan antibiotik harus dihabiskan untuk mencegah terjadinya resistensi bakteri (Leekha, Terrell, & Edson, 2011). Langkah awal yang harus dilakukan saat membuang antibiotik yaitu menghilangkan

informasi mengenai obat, untuk menghindari terjadinya penyalahgunaan oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab. Apabila antibiotik masih tersisa, bila sediaan obat tablet/kapsul, maka campurkan obat dengan air, garam, kotoran, pasir, ampas kopi, atau bahan-bahan lain yang tidak diinginkan. Lalu taruh di wadah, ditutup dan disegel dengan kuat untuk mencegah obat tersebut bocor atau keluar dari kantong sampah (Purwidyaningrum *et al.*, 2019). Apabila bentuk sediaan sirup, hilangkan terlebih dahulu informasi mengenai obat lalu buang isi bersama wadah dengan menghilangkan label ke tempat sampah (BPOM, 2016).

KESIMPULAN

Pengetahuan masyarakat terhadap DAGUSIBU antibiotic adalah cukup, yaitu 49,3%. Tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan cara mendapatkan antibiotik, sebesar 37,7%, cara menggunakan antibiotik, sebanyak 35,0%, cara menyimpan antibiotik, sebanyak 48,0%, dan cara membuang antibiotik sebesar 54,5%.

DAFTAR PUSTAKA

Badan, P.O.M., 2015. Materi Edukasi Tentang Peduli Obat dan Pangan Aman. *Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia*.

Budiman, R.A., 2013. Kapita selekta kuesioner: pengetahuan dan sikap

dalam penelitian kesehatan. *Jakarta: Salemba Medika, 2013*, pp.P4-8.

CDC. 2019. Center of Disease Control and Prevention : Antibiotics. [Online] Aktif dari URL <https://www.cdc.gov/antibiotic-use/community/>.

Dadhaniya, V. A., Patel, D. N. K., Chotaliya, U. J., & Patel, A. I. 2018. *Instability in Paediatric Dry Syrup of Antibiotics. Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Science*, 7(3), 721–731.

Info POM. 2015. *Peran Orang Tua pada Penyampaian DAGUSIBU Obat pada Anak Usia Sekolah dan Remaja*. Jakarta : Badan Pengawas Obat dan Makanan, 16, 1–8.

Jamhour, A., El-Kheir, A., Salameh, P., Abi Hanna, P. and Mansour, H., 2017. Antibiotic knowledge and self-medication practices in a developing country: A cross-sectional study. *American journal of infection control*, 45(4), pp.384-388.

Karamina, S., Gambaran Pengetahuan DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) Obat Antibiotik di RW 003 Kelurahan Kebayoran Lama Selatan Periode April 2019.

Kemkes, R.I., 2011. Pedoman pelayanan kefarmasian untuk terapi antibiotik. *Jakarta: sn*.

Kemkes. 2011. Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 2406 /Menkes /PER /XII /2011. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI, 1-31.

Kemkes. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI, 40.

Leekha, S., Terrell, C.L. and Edson, R.S., 2011, February. General principles of antimicrobial therapy. In *Mayo clinic*

- proceedings* (Vol. 86, No. 2, pp. 156-167). Elsevier.
- Lidyawati, N., Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang Penggunaan Antibiotik di RW 06 Kelurahan Pondok Bahar Kecamatan Karang Tengah Kota Tangerang Periode April 2018.
- Lim, K.K. and Teh, C.C., 2012. A cross sectional study of public knowledge and attitude towards antibiotics in Putrajaya, Malaysia. *Southern med review*, 5(2), p.26.
- Mubarak, W.I., Chayatin, N. and Rozikin, S., 2007. Promosi kesehatan sebuah pengantar proses belajar mengajar dalam pendidikan. *Yogyakarta: Graha Ilmu*, 30.
- Ningrum, T. F. 2018. *Gambaran Pengetahuan Penggunaan Antibiotik di Wilayah RW 06 Kelurahan Cempaka Putih Kecamatan Ciputat Timur Tangerang Selatan Periode April 2018*. [Skripsi]. Jakarta, 28.
- Notoatmodjo, S., 2012. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan.
- Nurjanah, N. 2018. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang DAGUSIBU Obat Antibiotik di RW 003 Kelurahan Tugu Selatan Kecamatan Koja Jakarta Utara Tahun 2018*. [Skripsi]. Jakarta, 28.
- Priasmoro, D. P., & Kurniawan, S. B. (2021). Gambaran Faktor Personal Penyebab Ketidakberdayaan Penderita Covid-19 Yang Isolasi Di Safe House. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(3), 420-430.
- Purwidyaningrum, I., Peranginangin, J.M., Mardiyono, M. and Sarimanah, J., 2019. Dagusibu, P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan) di Rumah dan Penggunaan Antibiotik yang Rasional di Kelurahan Nusukan. *Journal of Dedicators Community*, 3(1), pp.23-43.
- Putri, C.K. and Choliso, Z., 2017. *Evaluasi tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di kabupaten klaten* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Sarmalina, S., Sarmadi, S., Rahmi, M. and Mangunsong, S., 2019. Peningkatan Kapasitas Ibu-Ibu Arisan Sebagai Inisiator Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (Gema Cermat). *Link*, 15(1), pp.36-41.
- Setiabudy, R., 2007. Pengantar Antimikroba, dalam Gunawan SG, Setiabudy R. *Farmakologi dan Terapi. Edisi kelima. Jakarta, Balai Penerbit FKUI, Halaman, 585*, pp.592-593.
- Kim, S.S., Moon, S. and Kim, E.J., 2011. Public knowledge and attitudes regarding antibiotic use in South Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 41(6), pp.742-749.
- Sudiby, S., & Surahman. (2014). *Metodologi Penelitian untuk Mahasiswa Farmasi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Svahn, O. and Björklund, E., 2015. Thermal stability assessment of antibiotics in moderate temperature and subcritical water using a pressurized dynamic flow-through system. *International Journal of Innovation and Applied Studies*, 11(4), pp.872-880.
- Utami, E.R., 2011. Antibiotika, resistensi, dan rasionalitas terapi. *Sainstis*.
- Waskitajani, S. (2014). *Hubungan Antara Karakteristik Sosio-Demografi Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep di Kalangan*