

ORIGINAL ARTICLE

PROFIL PENGGUNAAN DAN PENGETAHUAN ANTIBIOTIK PADA IBU-IBU

Mufidatun Nisak, Atika Syarafina N., Pradita Shintya P. Y., Astin Miranti K.I., Lia Fatmawati, Ana Diah Nilarosa, Pratita Fornia P. P., Dwi Widya Pratiwi, Deka Apriliani A. P., Shofiatur Rosyidah

Mahasiswa Program Sarjana Pendidikan Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Airlangga
Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286

E-mail: mufidatun.nisak-2014@ff.unair.ac.id

Abstrak

Antibiotik merupakan salah satu obat yang sering dikonsumsi oleh masyarakat. Namun demikian kesalahan dalam penggunaan antibiotik pun masih menjadi masalah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil penggunaan dan pengetahuan terkait antibiotik pada ibu-ibu di daerah RW.02, Kelurahan Airlangga, Kecamatan Gubeng, Surabaya. Metode penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional* dengan pengambilan sampel secara *accidental sampling*. Data profil penggunaan antibiotik menunjukkan bahwa 66% antibiotik tidak digunakan sesuai indikasi, 52% diperoleh dari swamedikasi, 3% diperoleh dari tempat yang tidak benar, 25% tidak tepat dosis, 91% tidak tepat frekuensi penggunaan, 37% tidak tepat penyimpanannya, dan 40% tidak patuh dengan jadwal minum antibiotik. Berdasarkan data hasil penelitian tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa 14 responden (14%) memiliki pengetahuan yang rendah, 66 responden (66%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 20 responden (20%) memiliki pengetahuan tinggi tentang antibiotik. Dengan demikian peningkatan pengetahuan tentang antibiotik masih perlu dilakukan, salah satunya adalah menguatkan peran apoteker dalam memberikan edukasi kepada masyarakat tentang antibiotik.

Kata kunci: antibiotik, profil penggunaan antibiotik, pengetahuan antibiotik

Abstract

Antibiotics is one of the drugs that are commonly used. However, the inappropriate use of antibiotics still remain be a problem in Indonesia. This study aimed to see the profile of antibiotic use and knowledge of antibiotic among women (mothers) in Airlangga Sub-district, Gubeng District, Surabaya. This study was a cross-sectional, using accidental sampling method. The result showed that 66% of the antibiotics was used in improper indication, 52% were obtained without prescriptions, 3% were obtained from incorrect places. About antibiotics usage, there was 25% of incorrect dosage, 91% of inappropriate frequency, 37% of improper storage, and 40% of disobedient of the schedule of taking antibiotics. While the result of knowledge level showed that 14 respondents (14%) had low knowledge, 66 respondents (66%) had enough knowledge, and 20 respondents (20%) had high knowledge about antibiotics. Thus, improvement of knowledge about antibiotics still need to be conducted by enhancing the role of pharmacist to educate the society about antibiotics.

Keywords : antibiotics, antibiotic usage profile, knowledge of antibiotics

PENDAHULUAN

Antibiotik merupakan obat yang digunakan untuk mengatasi infeksi bakteri. Antibiotik bisa bersifat bakterisid (membunuh bakteri) atau bakteriostatik (mencegah berkembangbiaknya bakteri). Intensitas penggunaan antibiotik yang relatif tinggi menimbulkan berbagai permasalahan dan merupakan ancaman global bagi kesehatan terutama terkait resistensi. Resistensi adalah kemampuan bakteri untuk menetralkan dan melemahkan daya kerja antibiotik (Permenkes RI, 2011). Bakteri dapat menjadi resisten terhadap antibiotik jika kadar maksimal antibiotik yang dapat ditoleransi oleh inang tidak menghentikan pertumbuhannya (Harvey and Champe, 2009). Munculnya kuman-kuman patogen yang kebal terhadap satu (*antimicrobial resistance*) atau beberapa jenis antibiotik tertentu (*multiple drug resistance*) ini sangat menyulitkan proses pengobatan.

Resistensi antibiotik terhadap mikroba menimbulkan beberapa konsekuensi, pada kasus penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri yang tidak berefek terhadap pengobatan, mengakibatkan perpanjangan penyakit (*prolonged illness*), meningkatnya resiko kematian (*greater risk of death*) dan semakin lamanya masa rawat inap di rumah sakit (*length of stay*). Apabila respon terhadap pengobatan menjadi lambat bahkan gagal, pasien akan mengalami infeksi untuk waktu yang lama (*carrier*). Hal ini memberikan peluang yang lebih besar bagi galur resisten untuk menyebar kepada orang lain (Deshpande *et al*, 2011). Konsekuensi lainnya adalah dari segi ekonomi baik untuk klinisi, pasien, *health care administrator*, perusahaan farmasi, dan masyarakat. Biaya kesehatan akan semakin meningkat seiring dengan dibutuhkannya antibiotik baru yang lebih kuat dan tentunya lebih mahal (Utami, 2011).

Berdasarkan laporan terakhir dari WHO dalam *Antimicrobial Resistance: Global report on Surveillance* menunjukkan bahwa Asia Tenggara memiliki angka tertinggi dalam kasus resistensi antibiotik di dunia, khususnya infeksi yang disebabkan oleh *Staphylococcus aureus* yang resisten terhadap Methicillin, sehingga mengakibatkan menurunnya fungsi antibiotik tersebut (WHO, 2004). Hasil penelitian resistensi antimikroba di Indonesia pada tahun 2000-2004 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya dan RSUD dr. Kariadi Semarang, membuktikan maraknya persebaran kuman multi-resisten seperti MRSA (*Methicillin Resistant Staphylococcus aureus*) dan bakteri penghasil ESBL (*Extended Spectrum Beta Lactamases*) (Kemenkes RI, 2011).

Selain karena tingginya angka penggunaan antibiotik, resistensi juga disebabkan karena penggunaan obat yang tidak rasional. Lebih dari 50 persen obat-obatan diresepkan, diberikan atau dijual

tidak semestinya. Akibatnya, lebih dari 50 persen pasien gagal mengkonsumsi obat secara tepat. Padahal penggunaan obat berlebih, kurang, atau tidak tepat akan berdampak buruk pada manusia dan menyia-nyiakan sumber daya. Lebih dari 50 persen negara di dunia tidak menerapkan kebijakan dasar untuk mempromosikan penggunaan obat secara rasional (POR) (Kemenkes RI, 2011). Oleh karenanya, menjadi sebuah kewajiban untuk menggunakan antibiotik secara rasional, tepat, dan aman. Pemakaian obat dikatakan rasional apabila pasien menerima obat sesuai dengan indikasi penyakit, diberikan dengan dosis yang tepat, cara pemberian dengan interval waktu yang tepat, dan harga yang terjangkau (WHO, 2004).

Faktor lain yang mempengaruhi pemakaian antibiotik adalah tingkat pengetahuan pasien mengenai antibiotik dan penggunaannya. Kurangnya informasi selama pengobatan adalah salah satu alasan utama mengapa pasien salah menggunakan obat. Informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien karena informasi yang tidak sesuai berdampak pada rendahnya pengetahuan pasien sehingga menimbulkan ketidakpatuhan dalam terapi pengobatan (Akici *et al*, 2004). Oleh karena itu, dalam hal ini apoteker diharapkan dapat berperan aktif dalam memberikan informasi, konseling, dan edukasi kepada pasien secara individual ataupun kepada masyarakat secara umum (Kemenkes RI, 2011).

Penelitian yang dilakukan akan melibatkan ibu-ibu sebagai subjek utama dikarenakan ibu merupakan pilar kesehatan dalam keluarga. Ibu memegang peran penting dalam mengatur dan mengurus banyak hal dalam rumah tangga, termasuk penyediaan obat keluarga (Kemendikbud, 2011). Studi dilakukan di wilayah RW II, Kelurahan Airlangga, Kecamatan Gubeng.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan secara *cross sectional* dengan metode survei menggunakan kuesioner. Sumber data yang digunakan adalah data yang diperoleh langsung dari sumber asli tidak melalui media perantara. Besarnya jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebesar 100 orang.

Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *non-random accidental sampling*, dengan kriteria inklusi ibu-ibu merupakan warga yang berdomisili di wilayah RW 02, Kelurahan Airlangga, Kecamatan Gubeng, serta pernah atau sedang menggunakan antibiotik untuk dirinya sendiri maupun anggota keluarga yang berada di bawah pengawasannya.

Pengumpulan data kuesioner dilakukan dengan menyerahkan atau mengirimkan daftar pertanyaan untuk diisi sendiri secara mandiri oleh responden. Pertanyaan yang diajukan merupakan kombinasi

dari pertanyaan terbuka dan tertutup. Pada kuesioner untuk mengetahui profil penggunaan antibiotik digunakan pertanyaan kombinasi, sedangkan pada kuesioner untuk mengetahui profil pengetahuan antibiotik digunakan pertanyaan tertutup. Terdapat 15 pertanyaan untuk melihat pengetahuan responden terkait antibiotik. Dengan nilai skor untuk jawaban benar 1 dan jawaban salah 0 dengan kategori pengetahuan rendah untuk yang mampu menjawab 0-5 jawaban benar, sedang untuk yang mampu menjawab 6-10 jawaban benar, dan tinggi untuk yang mampu menjawab 11-15 jawaban benar. Variabel yang digunakan dalam penelitian meliputi profil penggunaan antibiotik dan tingkat pengetahuan mengenai antibiotik yang digambarkan melalui cara mendapatkan, cara menggunakan, cara penyimpanan, dan cara membuang obat (DAGUSIBU).

Data yang diperoleh selanjutnya diolah sehingga diketahui profil penggunaan antibiotik meliputi: jenis antibiotik dan bentuk sediaan yang digunakan, indikasi penggunaan antibiotik, cara mendapatkan antibiotik, cara penggunaan antibiotik, cara penyimpanan antibiotik, serta kepatuhan responden dalam meminum antibiotik. Selain itu, juga dapat diketahui tingkat pengetahuan responden terkait antibiotik yang digambarkan melalui jumlah pertanyaan pada kuesioner pengetahuan yang berhasil dijawab benar oleh responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui profil penggunaan dan pengetahuan antibiotik di kalangan ibu-ibu di Wilayah RW 02, Kelurahan Airlangga, Kecamatan Gubeng, Surabaya. Pengambilan data dilakukan dengan menyerahkan atau mengirimkan daftar pertanyaan untuk diisi sendiri secara mandiri oleh responden.

Data Demografi Responden

Penelitian melibatkan ibu-ibu di Wilayah RW 02, Kelurahan Airlangga, Kecamatan Gubeng, Surabaya dengan total responden 100 orang. Data demografi responden terbagi menjadi tiga kriteria, yaitu berdasarkan usia, pekerjaan, dan pendidikan. Berdasarkan data usia yang diperoleh, responden terbanyak berada pada rentang usia 50-60 tahun (32%) dengan mayoritas 74% responden merupakan ibu rumah tangga. Sementara itu, berdasarkan data pendidikan, diketahui sebagian besar responden (40%) merupakan lulusan SMA.

Tabel 1. Data demografi responden

No.	Karakteristik	n (%)
1.	Usia	20-30
		5 (5%)
		30-40
		20 (20%)
		40-50
		21 (21%)
		50-60
		32 (32%)
		>60
		22 (22%)
		TOTAL
		100 (100%)
2.	Pendidikan	Tidak Sekolah
		2 (2%)
		SD
		12 (12%)
		SMP
		30 (30%)
		SMA
		40 (40%)
		D3
		2 (2%)
		S1
		14 (14%)
		TOTAL
		100 (100%)
3.	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga
		74 (74%)
		Wiraswasta / berdagang
		12 (12%)
		Swasta
		9 (9%)
		Guru
		5 (5%)
		TOTAL
		100 (100%)

Profil Penggunaan Antibiotik Responden

Hasil penelitian menunjukkan antibiotik yang paling sering digunakan adalah golongan penisilin (83%) dengan nama dagang amoksisilin (37%). Antibiotik golongan penisilin merupakan antibiotik yang pertama kali ditemukan, sehingga lebih familiar bagi masyarakat. Selain itu, ditinjau dari aspek klinis, antibiotik golongan penisilin merupakan antibiotik dengan spektrum luas (*broad spectrum*) yang dapat digunakan dalam pengobatan berbagai infeksi, seperti otitis media, tonsilitis, laringitis, pneumonia, bronkitis, dan infeksi saluran urin (Kaur *et al.*, 2011). Luasnya indikasi penggunaan klinis penisilin inilah yang menjadi salah satu faktor maraknya penggunaan penisilin di masyarakat.

Tabel 2. Alasan penggunaan antibiotik

Karakteristik	n (%)	Keterangan
Alasan penggunaan antibiotik	26 (26%)	Tepat
a. Batuk		Indikasi:
b. Radang tenggorokan	23 (23%)	34%
c. Sakit Gigi	12 (12%)	(b, d, q, r, t, u, v)
d. Luka Pasca Operasi	6 (6%)	Tidak tepat
e. Nyeri Sendi	5 (5%)	Indikasi:
f. Gatal-Gatal	4 (4%)	66%
g. Demam	3 (3%)	(a, c, e, f, g,
h. Diare	3 (3%)	h, i, j, k, l, m,
i. Capek	2 (2%)	n, o, p, s)
j. Luka	2 (2%)	
k. Luka Akibat DM	2 (2%)	
l. Mulas	2 (2%)	
m. Maag	1 (1%)	
n. Alergi	1 (1%)	
o. Anyang-Anyangan	1 (1%)	
p. Asma	1 (1%)	
q. Infeksi GIT	1 (1%)	
r. Infeksi Saluran Kencing	1 (1%)	
s. Keputihan	1 (1%)	
t. Luka Bakar	1 (1%)	
u. Pasca Melahirkan	1 (1%)	
v. Skleriosis (Infeksi Arteri)	1 (1%)	
TOTAL	100 (100%)	

Tabel 3. Lokasi mendapatkan antibiotik

Karakteristik	n (%)	Keterangan
Lokasi mendapatkan antibiotik	69 (69%)	Tepat
a. Apotek		memperole
b. Puskesmas	13 (13%)	h obat :
c. Praktik dokter	10 (10%)	97% (a, b,
d. Rumah Sakit	5 (5%)	c,d)
e. Pemberian orang lain	1 (1%)	Tidak tepat
f. Praktik bidan	1 (1%)	memperole
g. Toko kelontong/warung	1 (1%)	h obat: 3%
		(e, f, g)
TOTAL	100 (100%)	

Berdasarkan pengamatan bentuk sediaan obat yang kerap digunakan di masyarakat, diketahui 87% responden menggunakan bentuk sediaan tablet yang ditujukan untuk penggunaan sendiri maupun anggota keluarga (suami). Hal ini sejalan dengan data demografi responden yang menunjukkan sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga berusia produktif, sehingga bentuk sediaan yang sesuai untuk digunakan adalah tablet.

Untuk menganalisis ketepatan penggunaan antibiotik, peneliti menekankan pada aspek DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan

Buang) antibiotik. Penelitian dilakukan melalui analisis ketepatan responden dalam mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan apakah responden membuang antibiotik yang diresepkan. Hasil penelitian menunjukkan 97% responden memperoleh antibiotik di tempat yang tepat, yaitu di apotek, puskesmas, praktik dokter, dan rumah sakit (Tabel 3). Sebanyak 75% responden mendapatkan antibiotik dari apotek, namun apabila ditinjau dari cara mendapatkannya masih terdapat 52% responden yang memperoleh antibiotik secara swamedikasi (tanpa resep dokter) (Tabel 4). Penelitian sebelumnya menunjukkan salah satu faktor yang menyebabkan perolehan antibiotik tidak tepat adalah karena kurangnya pengetahuan masyarakat. Sementara itu, kemudahan akses dalam memperoleh antibiotik tanpa resep dokter adalah akibat ketidakpatuhan tenaga kefarmasian terhadap regulasi (Puspitasari *et al.*, 2011).

Tabel 4. Cara meminim antibiotik berdasarkan waktu

Karakteristik	n (%)	Keterangan
Cara meminim antibiotik 3x1		
a. Diminum sehari 3x sesudah sarapan, makan siang, dan makan malam	81 (81%)	Tepat
b. Diminum setiap 8 jam	8 (8%)	frekuensi
c. Diminum dua kali sehari	3 (3%)	penggunaan: 8% (b)
d. Diminum ketika ingat	3 (3%)	Tidak tepat
e. Diminum satu kali sehari	2 (2%)	frekuensi
f. Diminum setiap pagi, sore, malam	1 (1%)	penggunaan: 92%
g. Diminum tiga kali sehari ½ tablet	1 (1%)	(a, c, d, e, f, g, h)
h. Diminum setiap pagi sebelum makan	1 (1%)	
TOTAL	100 (100%)	

Ditinjau dari aspek penggunaan, 66% responden menggunakan antibiotik tidak tepat indikasi, seperti untuk mengobati batuk, sakit gigi, nyeri sendi, gatal-gatal, diare, capek, luka, luka akibat diabetes mellitus, mulas, maag, alergi, asma, anyang-anyangan, dan keputihan (Tabel 2).

Tabel 5. Cara menyimpan antibiotik

Karakteristik	n (%)	Keterangan
Cara menyimpan antibiotik	63 (63%)	
a. Kotak obat		Tepat penyimpanan : 63% (a)
b. Kulkas bagian rak	14 (14%)	
c. Sembarang tempat	11 (11%)	
d. Dalam kantong plastik (kresek)	3 (3%)	
e. Di dalam lemari	3 (3%)	Tidak tepat penyimpanan : 37% (b, c, d, e, f, g, h, i)
f. Di atas meja	3 (3%)	
g. Di dalam toples	1 (1%)	
h. Dibawa kemana-mana	1 (1%)	
i. Freezer	1 (1%)	
TOTAL	100 (100%)	

Data yang diperoleh menunjukkan penggunaan antibiotik tidak tepat oleh responden sebesar 66% diikuti dengan perolehan antibiotik tanpa resep dari dokter sebanyak 52% responden. Keputusan masyarakat untuk mengakses antibiotik yang merupakan obat keras tanpa berkonsultasi dengan tenaga kesehatan inilah yang menyebabkan masyarakat tidak memperoleh pengetahuan yang sesuai, padahal pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam menginterpretasikan informasi yang diperoleh (Notoatmodjo, 2007). Oleh karena itu, masyarakat perlu berkonsultasi dengan tenaga kesehatan sebelum memutuskan untuk menggunakan antibiotik.

Selain ketidaktepatan indikasi, kurangnya informasi yang diperoleh juga menyebabkan ketidaktepatan cara penggunaan (frekuensi penggunaan). Hasil penelitian menunjukkan 92% responden tidak tepat dalam frekuensi penggunaan antibiotik (Tabel 4). Sementara itu, dalam hal durasi penggunaan antibiotik, sebagian besar responden telah mengetahui dan melakukan cara minum antibiotik yang tepat (dihabiskan). Hal ini didukung dengan hasil penelitian, dimana 63% responden mengaku minum antibiotik sampai habis, sementara 35% lainnya menghentikan penggunaan ketika gejala hilang dan 2% sisanya hanya menggunakan antibiotik selama satu minggu dan kemudian membuangnya. Untuk analisis ketepatan penggunaan, 75% dari 4 responden yang memilih menggunakan bentuk sediaan suspensi, telah tepat minum antibiotik dengan sendok takar (sloki), sementara 25% sisanya menggunakan sendok teh (tidak tepat). Ditinjau dari kepatuhan pasien dalam menggunakan antibiotik, 60% responden mengaku tidak pernah melewatkan jadwal minum antibiotik, namun 40% sisanya pernah melewatkan jadwal minum antibiotik. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat ini dapat menambah angka resistensi antibiotik akibat terapi yang tidak tuntas (WHO, 2018).

Sementara itu, hasil analisis cara penyimpanan dan apakah responden pernah membuang antibiotik

menunjukkan 63% responden sudah tepat menyimpan antibiotik yaitu di kotak obat (untuk antibiotik oral bentuk sediaan tablet, kapsul, kaplet). Namun masih terdapat 38% responden yang tidak tepat menyimpan antibiotik seperti di kulkas bagian rak, di sembarang tempat, di kantong plastik, di dalam lemari, di atas meja, di dalam toples, dan didalam freezer (Tabel 5).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, edukasi terkait tempat perolehan, cara penggunaan dan penyimpanan antibiotik menjadi titik kritis yang penting untuk diberikan apoteker kepada masyarakat mengingat pengetahuan masyarakat yang masih rendah. Selain merupakan bagian dari tanggungjawab profesi, hal ini juga menjadi salah satu langkah efektif dalam menekan angka kejadian resistensi melalui penggunaan antibiotik yang rasional.

Profil Pengetahuan Responden Terkait Antibiotik

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden kurang memahami terkait penggunaan antibiotik dalam menangani penyakit tertentu, pembelian antibiotik yang sebenarnya harus dengan resep dokter, aturan pakai antibiotik, kesalahan dalam menggunakan antibiotik, resistensi antibiotik, dan obat mana sajakah yang termasuk golongan antibiotik. Hal tersebut dibuktikan dari persentase jawaban kuesioner dimana lebih dari 50% responden menjawab dengan jawaban yang salah. Nilai median dari total skor kuesioner pengetahuan yaitu 8 [13-2]. Sedangkan berdasarkan kategori pengetahuan responden diperoleh sebanyak 20% responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi (jawaban benar 11-15 soal). Namun, 66% dan 14% lainnya memiliki pengetahuan sedang dan rendah, sehingga perlu dilakukannya edukasi.

Tabel 6. Profil pengetahuan responden terkait antibiotik

No.	Pertanyaan	n (%)	
		Benar	Salah
1	Antibiotik merupakan obat untuk penyakit infeksi bakteri	73 (73%)	27 (27%)
2	Antibiotik dapat digunakan untuk penyakit cacar air	19 (19%)	81 (%)
3	Antibiotik dapat digunakan untuk penyakit tifus	42 (42%)	58 (58%)
4	Antibiotik boleh dibeli di toko kelontong	83 (83%)	17 (17%)
5	Tablet antibiotik boleh dibeli tanpa resep dokter	20 (20%)	80 (80%)
6	Penggunaan antibiotik sehari tiga kali, diminum setiap sesudah makan pagi, siang, dan malam	8 (8%)	92 (92%)
7	Penggunaan antibiotik dapat dihentikan saat gejala dari penyakit telah hilang	44 (44%)	56 (56%)
8	Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat menimbulkan resistensi antibiotik	52 (52%)	48 (48%)
9	Resistensi antibiotik merupakan kondisi dimana kuman mengalami kekebalan terhadap antibiotik	46 (46%)	54 (54%)
10	Resistensi antibiotik akan timbul jika seseorang mengonsumsi antibiotik sampai habis	28 (46%)	72 (72%)
11	Penyimpanan antibiotik harus dihindarkan dari jangkauan anak-anak	98 (98%)	2 (2%)
12	Penyimpanan antibiotik boleh terkena sinar matahari asal tidak terlalu lama	64 (64%)	36 (36%)
13	Amoksisilin merupakan contoh dari obat antibiotik	90 (90%)	10 (20%)
14	Asam mefenamat merupakan contoh dari obat antibiotik	36 (36%)	64 (64%)
15	Jika suatu saat penyakit lama kambuh, pasien dapat langsung membeli antibiotik yang sama dengan antibiotik sebelumnya tanpa berkonsultasi kepada dokter terlebih dahulu	59 (59%)	41 (41%)

Salah : Pertanyaan yang dijawab dengan salah oleh responden/ responden menjawab tidak tahu

Benar : Pertanyaan yang dijawab dengan benar oleh responden

Pengetahuan tentang antibiotik yang memadai secara langsung akan berdampak pada kepatuhan penggunaan antibiotik (Tamayanti *et al.*, 2016). Dari hasil survei ini diperoleh sebanyak 66% responden memiliki pengetahuan sedang dan 14% memiliki pengetahuan rendah, sehingga diperlukan peningkatan edukasi terkait penggunaan antibiotik melalui promosi kesehatan. Dibutuhkan peran tenaga kesehatan seperti apoteker dalam

memberikan program promosi kesehatan termasuk edukasi kepada masyarakat terkait penggunaan antibiotik yang benar.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil survei ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu-ibu di RW 02, Kelurahan Airlangga tentang penggunaan antibiotik di Kecamatan Gubeng sebanyak 66% memiliki pengetahuan sedang dan 14% memiliki pengetahuan rendah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada dosen pembimbing Praktikum Farmasi Masyarakat, Ibu Azza Faturrohman, S.Si., M.Si., Apt. yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan naskah ini dan juga untuk responden yang telah meluangkan waktu dan tenaganya untuk mengisi kuesioner dengan jujur.

PUSTAKA

- Akici, Ahmet, Sibel Kalaca, M. Umit Ugurlu, Hale Z. Toklu, Ece Iskender, dan Sule Oktay. 2004. *Patient Knowledge about Drugs Prescribed at Primary Healthcare Facilities*. Turkey: Pharmacoepidemiology and Drug Safety.
- Deshpande, J. D., Joshi, M. 2011. *Antimicrobial Resistance: The Global Public Health Challenge*. International Journal of Student Research. Volume I. Issue 2.
- Harvey R.A., Champe P.C. 2009. *Pharmacology*. 4 nd ed. China: Lippincott William & Wilkins.
- Kaur, S., Rao, R., Nanda, S., 2011. Amoxicillin: A Broad Spectrum Antibiotic. *International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Science*, Vol. 3 No. 3, hal. 30-37
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Gunakan Antibiotik secara Tepat untuk Mencegah Kekebalan Kuman*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id/article/print/1439/gunakan-antibiotik-secara-tepat--untuk-mencegah-kekebalan-kuman.html> pada tanggal 28 Agustus 2017.
- Notoatmodjo, S., 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta, Jakarta, hal. 86
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406/Menkes/Per/XII/2011 tentang *Pedoman Umum Penggunaan Antibiotika*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Puspitasari, H.P, A. Faturrohman, dan A. Hermansyah. 2011. Do Indonesian community pharmacy workers respond to antibiotics requests appropriately? *Tropical Medicine and International Health*, Vol. 16 No.7, hal. 840-846.
- Tamayanti, W.D., Sari, W.D.M., Dewi, D. N., 2016. Penggunaan Antibiotik di Dua Apotek di Surabaya: Identifikasi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebutuhan Pasien. *Pharmacia*, Vol. 6 No. 2, hal. 155-162
- Utami, Eka R. 2011. *Antibiotika, Resistensi, dan Rasionalitas Terapi*. Malang: El-Hayah Vol. 1 No. 4.
- World Health Organization. 2004. *WHO Medicines Strategy Countries at the Core 2004-2007*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. 2018. Antibiotic Resistance. Diakses dari <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance> pada 30 Juli 2018