

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan antibiotik yang dilaksanakan pada tanggal 26 April 2021 sampai dengan 26 Mei 2021. Teknik pemilihan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal di Desa Cikedung Lor Blok Tarikolot, Kecamatan Cikedung, Kabupaten Indramayu sebanyak 84 responden. Data yang diperoleh pada penelitian ini adalah karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan serta data tingkat pengetahuan responden terkait penggunaan antibiotik baik sebelum dan sesudah dilakukan edukasi. Pengambilan data responden menggunakan kuesioner penelitian yang telah dilakukan uji validitas dan reabilitas.

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik Responden	Frekuensi (n = 84)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	37	44,05
Perempuan	47	56,95

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa data jenis kelamin dapat dikategorikan menjadi 2 yakni laki-laki dan perempuan. Pada penelitian ini mayoritas responden didominasi oleh perempuan sebanyak 56,95% (47 responden). Adapun sebagian lainnya merupakan responden laki-laki sebanyak 44,05% (37 responden).

b. Usia

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik Responden	Frekuensi (n = 84)	Persentase (%)
Usia		
17-25 Tahun	28	33,33
26-35 Tahun	22	26,19
36-45 Tahun	14	16,67
46-60 Tahun	20	23,81

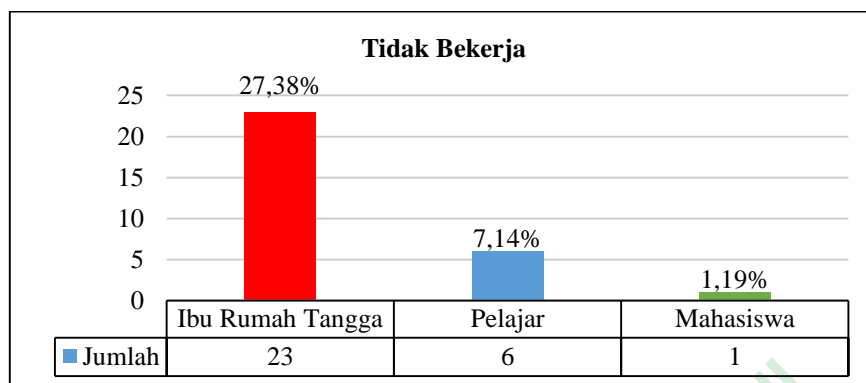
Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa data usia dapat dikategorikan menjadi 4 yakni 17-25 tahun, 26-35 tahun, 36-45 tahun, dan 46-60 tahun. Pada penelitian ini mayoritas responden didominasi oleh usia 17-25 tahun sebanyak 33,33% (28 responden). Responden dengan jumlah paling sedikit terdapat pada usia 36-45 tahun sebesar 16,67% (14 responden).

c. Pendidikan

Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik Responden	Frekuensi (n = 84)	Persentase (%)
Pendidikan		
SD	30	35,72
SMP	20	23,81
SMA	28	33,33
Perguruan Tinggi	6	7,14

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan akhir responden dapat dikategorikan menjadi 4 yakni SD, SMP, SMA, dan perguruan tinggi. Pada penelitian ini mayoritas responden memiliki pendidikan akhir SD sebanyak 35,72% (30 responden). Sebagian kecil responden memiliki tingkat pendidikan akhir perguruan tinggi sebesar 7,14% (6 responden).

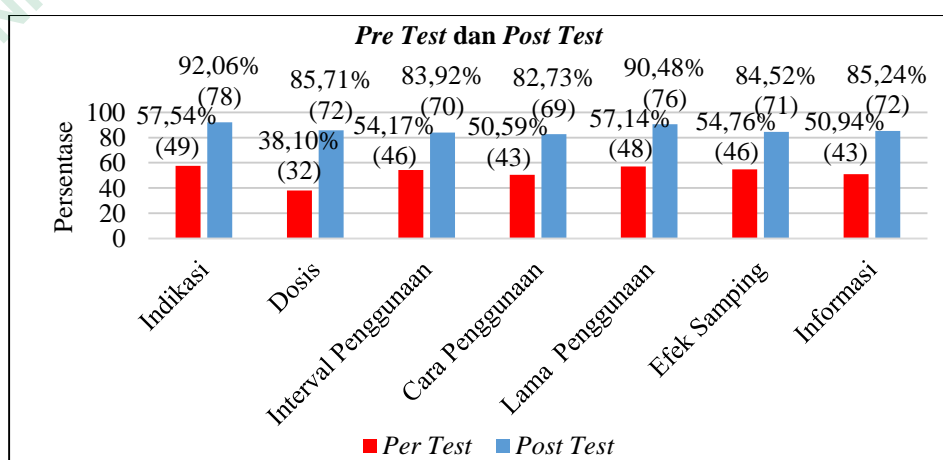


Gambar 4. Distribusi Responden yang Tidak Bekerja

Berdasarkan grafik pada gambar 4 dapat diketahui bahwa responden yang tidak memiliki pekerjaan dapat digolongkan kembali menjadi 3 yakni ibu rumah tangga, pelajar, dan mahasiswa. Mayoritas responden yang tidak memiliki pekerjaan adalah ibu rumah tangga sebanyak 27,38% (23 responden). Pada penelitian ini persentase paling rendah adalah mahasiswa sebanyak 1,19% (1 responden).

2. Tingkat Pengetahuan Responden

Analisis tingkat pengetahuan responden tentang antibiotik pada penelitian ini, digunakan 7 indikator berdasarkan modul penggunaan obat rasional yang disusun oleh Kemenkes RI tahun (2011). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data hasil *pre test* dan *post test* yang dilakukan sebelum dan sesudah edukasi dengan menggunakan media *leaflet* ditunjukkan pada grafik sebagai berikut:



Gambar 5. Hasil Pre Test dan Post Test Berdasarkan Indikator

Berdasarkan grafik pada gambar 5 diketahui bahwa indikator dibagi menjadi 7 meliputi pengetahuan tentang indikasi antibiotik, pengetahuan tentang dosis antibiotik, pengetahuan tentang interval waktu penggunaan antibiotik, pengetahuan tentang cara pemberian antibiotik, pengetahuan tentang lama pemberian antibiotik, pengetahuan tentang efek samping antibiotik, dan pengetahuan tentang informasi terkait antibiotik. Sebelum dilakukan edukasi mayoritas responden menjawab dengan tidak tepat pernyataan terkait indikator dosis antibiotik di mana hanya 38,10% (32 responden) yang mampu menjawab dengan tepat. Setelah dilakukan edukasi tingkat pengetahuan masyarakat terkait indikator dosis antibiotik meningkat signifikan di mana sebanyak 85,71% (72 responden) mampu menjawab pernyataan dengan tepat.

a. Pengetahuan Responden Terkait Indikasi Antibiotik

Tabel 12. Pengetahuan Responden Terkait Indikasi Antibiotik

No	Pernyataan Kuesioner	Pre Test (n = 84)			Post Test (n = 84)		
		n	%	\bar{x}	n	%	\bar{x}
1	Antibiotik digunakan untuk mengobati infeksi akibat bakteri	64	76,19		80	95,24	
2	Antibiotik dapat digunakan untuk mengobati semua jenis penyakit infeksi	28	33,33	57,54	70	83,33	92,06
3	Penyakit seperti flu, pusing, dan demam harus diobati dengan antibiotik	53	63,10		82	97,62	

Berdasarkan tabel 12 diketahui bahwa indikator terkait indikasi antibiotik pada kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 3 pernyataan. Sebelum dilakukan edukasi rata-rata responden menjawab dengan tepat sebanyak 57,54% (49 responden). Setelah dilakukan edukasi rata-rata tingkat pengetahuan masyarakat meningkat secara signifikan di mana 92,06% (78 responden) mampu menjawab pernyataan dengan tepat.

b. Pengetahuan Responden Terkait Dosis Antibiotik

Tabel 13. Pengetahuan Responden Terkait Dosis Antibiotik

No	Pernyataan Kuesioner	Pre Test (n = 84)			Post Test (n = 84)		
		n	%	\bar{x}	n	%	\bar{x}
7	Dosis antibiotik yang diberikan oleh Dokter boleh dikurangi jika kondisi sudah membaik	32	38,10	38,10	72	85,71	85,71

Berdasarkan tabel 13 diketahui bahwa indikator terkait dosis antibiotik pada kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 1 pernyataan. Sebelum dilakukan edukasi rata-rata responden menjawab dengan tepat sebanyak 38,10% (32 responden). Setelah dilakukan edukasi terjadi peningkatan rata-rata tingkat pengetahuan masyarakat menjadi 85,71% (72 responden) mampu menjawab pernyataan dengan tepat.

c. Pengetahuan Responden Terkait Interval Penggunaan Antibiotik

Tabel 14. Pengetahuan Responden Terkait Interval Penggunaan Antibiotik

No	Pernyataan Kuesioner	Pre Test (n = 84)			Post Test (n = 84)		
		n	%	\bar{x}	n	%	\bar{x}
5	Jika Dokter menuliskan antibiotik diminum 3x sehari, maka harus digunakan setiap 8 jam sekali	45	53,58	54,17	73	86,90	83,92
6	Tidak semua antibiotik diminum 3x sehari	46	54,77		68	80,95	

Berdasarkan tabel 14 diketahui bahwa indikator terkait dosis antibiotik pada kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 2 pernyataan. Sebelum dilakukan edukasi rata-rata responden menjawab dengan tepat sebanyak 54,17% (46 responden). Setelah dilakukan edukasi terjadi peningkatan rata-rata tingkat pengetahuan masyarakat menjadi 83,92% (70 responden) mampu menjawab pernyataan dengan tepat.

d. Pengetahuan Responen Terkait Cara Penggunaan Antibiotik

Tabel 15. Pengetahuan Responen Terkait Cara Penggunaan Antibiotik

No	Pernyataan Kuesioner	Pre Test (n = 84)			Post Test (n = 84)		
		n	%	\bar{x}	n	%	\bar{x}
8	Antibiotik tidak boleh dikonsumsi bersama dengan susu, teh, dan kopi	52	61,90	50,59	73	86,90	82,73
9	Tetracycline digunakan untuk mengobati luka dengan cara ditaburkan langsung pada kulit	33	39,29		66	78,57	

Berdasarkan tabel 15 diketahui bahwa indikator terkait cara penggunaan antibiotik pada kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 2 pernyataan. Sebelum dilakukan edukasi rata-rata responden menjawab dengan tepat sebanyak 50,59% (43 responden). Setelah dilakukan edukasi rata-rata tingkat pengetahuan masyarakat mengalami peningkatan di mana 82,73% (69 responden) mampu menjawab pernyataan dengan tepat.

e. Pengetahuan Responen Terkait Lama Penggunaan Antibiotik

Tabel 16. Pengetahuan Responen Terkait Lama Penggunaan Antibiotik

No	Pernyataan Kuesioner	Pre Test (n = 84)			Post Test (n = 84)		
		n	%	\bar{x}	n	%	\bar{x}
10	Sirup amoxicillin tidak boleh digunakan lebih dari 7 hari setelah segel dibuka dan dicampur dengan air	48	57,14	57,14	76	90,48	90,48

Berdasarkan tabel 16 diketahui bahwa indikator terkait lama penggunaan antibiotik pada kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 1 pernyataan. Sebelum dilakukan edukasi rata-rata responden menjawab dengan tepat sebanyak 57,14% (48 responden). Setelah dilakukan edukasi terjadi peningkatan rata-rata tingkat

pengetahuan masyarakat menjadi 90,48% (76 responden) mampu menjawab pernyataan dengan tepat.

f. Pengetahuan Responden Terkait Efek Samping Antibiotik

Tabel 17. Pengetahuan Responden Terkait Efek Samping Antibiotik

No	Pernyataan Kuesioner	Pre Test (n = 84)			Post Test (n = 84)		
		n	%	\bar{x}	n	%	\bar{x}
13	Antibiotik yang digunakan tidak sesuai dengan aturan pakai dapat menyebabkan resistensi	44	52,39		71	84,52	
				54,76			84,52
14	Jika terjadi efek samping antibiotik seperti alergi maka penggunaan harus dihentikan dan segera konsultasi kepada Apoteker atau Dokter	48	57,14		71	84,52	

Berdasarkan tabel 17 diketahui bahwa indikator terkait efek samping antibiotik pada kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 2 pernyataan. Sebelum dilakukan edukasi rata-rata responden menjawab dengan tepat sebanyak 54,76% (46 responden). Setelah dilakukan edukasi terjadi peningkatan rata-rata tingkat pengetahuan masyarakat menjadi 84,52% (71 responden) mampu menjawab pernyataan dengan tepat.

g. Pengetahuan Responden Terkait Informasi Antibiotik

Tabel 18. Pengetahuan Responden Terkait Informasi Antibiotik

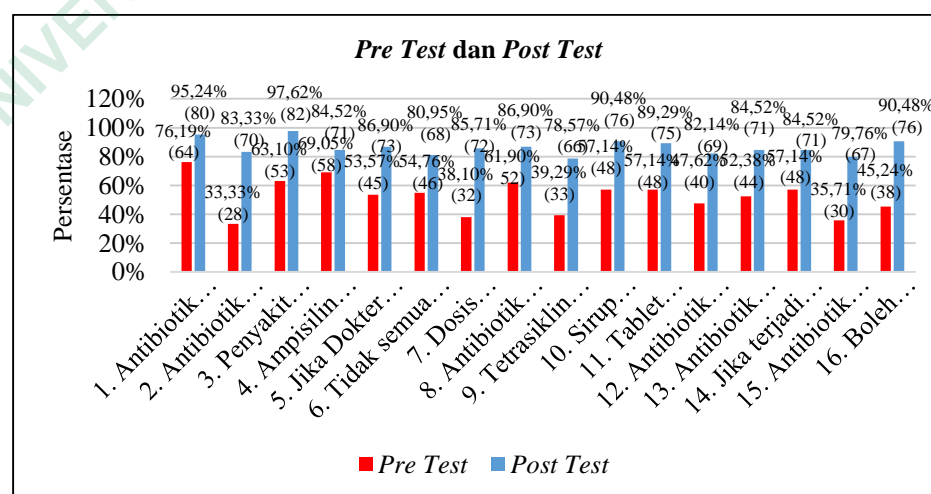
No	Pernyataan Kuesioner	Pre Test (n = 84)			Post Test (n = 84)		
		n	%	\bar{x}	n	%	\bar{x}
4	Ampisilin dan Doksisisiklin adalah golongan obat antibiotik	58	69,05		71	84,52	
				50,94			85,24
11	Tablet antibiotik dapat disimpan di suhu ruangan, di tempat yang kering, dan	48	57,14		75	89,29	

No	Pernyataan Kuesioner	Pre Test (n = 84)			Post Test (n = 84)		
		n	%	\bar{x}	n	%	\bar{x}
12	terhindar dari cahaya matahari langsung Antibiotik termasuk obat keras dan hanya dapat dibeli dengan menggunakan resep Dokter di Apotek	40	47,61		69	82,14	
15	Antibiotik boleh disimpan dan digunakan kembali saat sakit kambuh	30	35,71		67	79,76	
16	Boleh memberikan sisa antibiotik kepada orang lain	38	45,23		76	90,48	

Berdasarkan tabel 18 diketahui bahwa indikator terkait informasi antibiotik pada kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 5 pernyataan. Sebelum dilakukan edukasi rata-rata responden menjawab dengan tepat sebanyak 50,94% (43 responden). Setelah dilakukan edukasi rata-rata tingkat pengetahuan masyarakat meningkat secara signifikan di mana 85,24% (72 responden) mampu menjawab pernyataan dengan tepat.

3. Hasil Pre Test dan Post Test

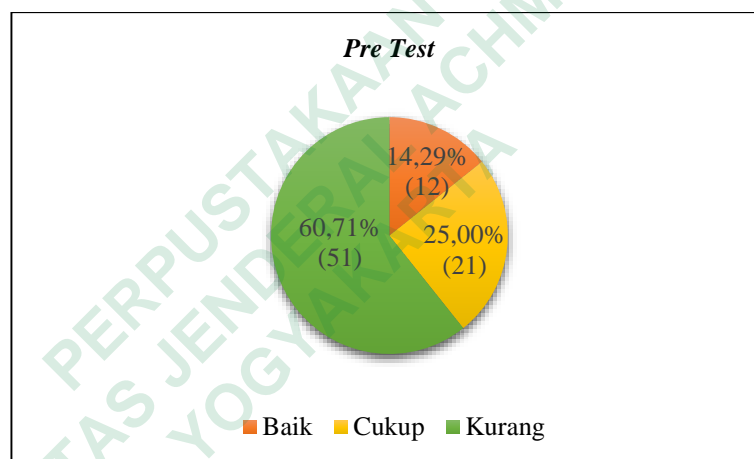
a. Perbandingan Hasil Pre Test dan Post Test Berdasarkan Butir Soal



Gambar 6. Hasil Pre Test dan Post Test Berdasarkan Butir Soal

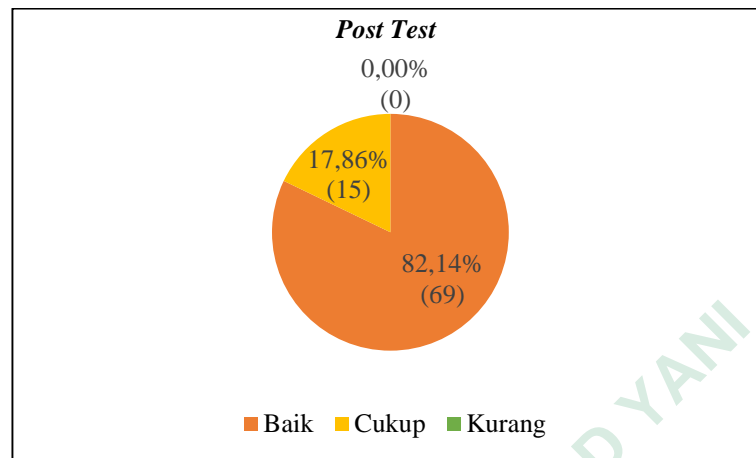
Berdasarkan grafik pada gambar 6 diketahui bahwa telah terjadi peningkatan terhadap tingkat pengetahuan responden. Sebelum dilakukan edukasi mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan kurang ditunjukkan dari hasil *pre test* yang diperoleh, seperti halnya pernyataan nomor 2 sebelum dilakukan edukasi hanya 33,33% (28 responden) yang dapat menjawab pernyataan tersebut dengan tepat. Setelah dilakukan edukasi terjadi peningkatan pengetahuan di mana sebesar 83,33% (70 responden) yang menjawab pernyataan dengan tepat.

b. Hasil *Pre Test*



Gambar 7. Kategori Pengetahuan Responden Berdasarkan Hasil *Pre Test*

Berdasarkan diagram pada gambar 7 diketahui bahwa pada *pre test* kategori tingkat pengetahuan responden dibagi menjadi 3 yakni tingkat pengetahuan baik, cukup dan kurang. Sebelum dilakukan edukasi mayoritas responden memiliki kategori tingkat pengetahuan kurang sebesar 60,71% (51 responden). Setelah dilakukan *pre test* kemudian dilanjutkan dengan intervensi berupa edukasi menggunakan media *leaflet* dan dievaluasi dengan *post test*.

c. Hasil *Post Test*

Gambar 8. Kategori Pengetahuan Responden Berdasarkan Hasil *Post Test*

Berdasarkan diagram pada gambar 8 diketahui bahwa pada *post test* kategori tingkat pengetahuan responden dibagi menjadi 3 yakni tingkat pengetahuan baik, cukup dan kurang. Setelah dilakukan edukasi mayoritas responden memiliki kategori tingkat pengetahuan baik sebesar 82,14% (69 responden). Setelah dilakukan *post test* kemudian data yang telah diperoleh dilakukan analisis bivariat.

Tabel 19. Rata-rata Hasil *Pre Test* dan *Post Test*

	\bar{x} Nilai Total	\bar{x} Persentase (%)	\bar{x} Kategori Tingkat Pengetahuan
<i>Pre Test</i>	8,417	52,60	Kurang
<i>Post Test</i>	13,809	86,31	Baik

Berdasarkan tabel 19 diketahui bahwa terdapat perbedaan antara sebelum dan setelah dilakukan edukasi. Perbedaan tersebut dapat dilihat berdasarkan peningkatan nilai hasil *post test*. Peningkatan pengetahuan dapat menunjukkan pengaruh dari peran edukasi yang telah dilakukan.

d. Hasil Uji Tabulasi Silang

Tabel 20. Hasil Uji Tabulasi Silang Pengaruh Karakteristik Responden Terhadap Tingkat Pengetahuan

Karakteristik Responden	Tingkat Pengetahuan			Jumlah Responden n (%)
	Baik	Cukup	Kurang	
Jenis Kelamin				
Laki-laki	5 (5,95)	5 (5,95)	27 (32,15)	37 (44,05)
Perempuan	7 (8,33)	16 (19,05)	24 (28,57)	47 (55,95)
Total	12 (14,28)	21 (25,00)	51 (60,72)	84 (100,00)
Usia				
17-25 Tahun	5 (5,95)	2 (2,39)	21 (25,00)	28 (33,33)
26-35 Tahun	4 (4,76)	5 (5,95)	13 (15,48)	22 (26,19)
36-45 Tahun	2 (2,38)	6 (7,14)	6 (7,14)	14 (16,67)
46-60 Tahun	1 (1,19)	8 (9,52)	11 (13,10)	20 (23,81)
Total	12 (14,28)	21 (25,00)	51 (60,72)	84 (100,00)
Pendidikan				
SD	0 (0,00)	1 (1,19)	29 (34,53)	30 (35,71)
SMP	0 (0,00)	6 (7,14)	14 (16,67)	20 (23,81)
SMA	8 (9,52)	12 (14,28)	8 (9,52)	28 (33,33)
Perguruan Tinggi	4 (4,76)	2 (2,38)	0 (0,00)	6 (7,14)
Total	12 (14,28)	21 (25,00)	51 (60,72)	84 (100,00)
Pekerjaan				
Bekerja	7 (8,33)	12 (14,28)	35 (41,67)	54 (64,28)
Tidak Bekerja	5 (5,95)	9 (10,72)	16 (19,05)	30 (35,72)
Total	12 (14,28)	21 (25,00)	51 (60,72)	84 (100,00)

Tabel 21. Hasil Uji Tabulasi Silang Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan Sebelum Edukasi		Pengetahuan Setelah Edukasi			Jumlah Responden n (%)
		Baik	Cukup	Kurang	
Baik	Baik	12 (14,28)	0 (0,00)	0 (0,00)	12 (14,28)
	Cukup	21 (25,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	21 (25,00)
	Kurang	36 (42,86)	15 (17,86)	0 (0,00)	51 (60,72)
Total		69 (82,14)	15 (17,86)	0 (0,00)	84 (100,00)

4. Hubungan Karakteristik Responden Terhadap Tingkat Pengetahuan

a. Uji Normalitas

Tabel 22. Hasil Uji Normalitas

Karakteristik Responden	<i>Kolmogorov-Smirnov</i>
	<i>Sig</i>
Jenis Kelamin	0,000
Usia	0,000
Pendidikan	0,000
Pekerjaan	0,000
Pengetahuan	
<i>Pre Test</i>	0,000
<i>Post Test</i>	0,000

Berdasarkan tabel 22 diketahui bahwa data karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan diperoleh nilai signifikansi 0,000. Data tingkat pengetahuan meliputi *pre test* dan *post test* diperoleh nilai signifikansi 0,000. Hasil yang diperoleh antara karakteristik responden dan tingkat pengetahuan dinyatakan tidak terdistribusi normal.

b. Uji Homogenitas

Tabel 23. Hasil Uji Homogenitas

Karakteristik Responden	<i>Levene Statistic</i>
	<i>Sig</i>
Jenis Kelamin	0,000
Usia	0,269
Pendidikan	0,000
Pekerjaan	0,000
Pengetahuan	
<i>Pre Test</i>	0,000
<i>Post Test</i>	0,000

Berdasarkan tabel 23 diketahui bahwa data karakteristik responden meliputi jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan diperoleh nilai signifikansi 0,000 sedangkan data usia diperoleh nilai 0,269. Data tingkat pengetahuan meliputi *pre test* dan *post test* diperoleh nilai signifikansi 0,000. Hasil yang diperoleh antara karakteristik responden dan tingkat pengetahuan dinyatakan tidak terdistribusi homogen.

c. Uji Linearitas

Tabel 24. Hasil Uji Linearitas

Karakteristik Responden	Linearity Sig
Jenis Kelamin dan <i>Pre Test</i>	0,146
Usia dan <i>Pre Test</i>	0,589
Pendidikan dan <i>Pre Test</i>	0,000
Pekerjaan dan <i>Pre Test</i>	0,370
Edukasi	
<i>Pre Test</i> dan <i>Post Test</i>	0,001

Berdasarkan tabel 24 diketahui bahwa data karakteristik responden meliputi jenis kelamin diperoleh nilai signifikansi 0,146, pendidikan diperoleh nilai 0,589, pendidikan diperoleh nilai 0,000, dan pekerjaan diperoleh nilai 0,370. Data edukasi meliputi *pre test* dan *post test* diperoleh nilai signifikansi 0,001. Hasil yang diperoleh diketahui bahwa hanya data pendidikan dan edukasi yang memiliki linearitas bermakna dengan tingkat pengetahuan.

d. Uji *Contingency Coefficient*Tabel 25. Hasil Uji *Contingency Coefficient* Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Tingkat Pengetahuan

Karakteristik Responden	Sig	Koefisien Kontingensi	Arah Korelasi	Keterangan
Jenis Kelamin	0,076	0,240	+	Tidak terdapat hubungan yang bermakna dan nilai koefisien kontingensi rendah

Berdasarkan tabel 25 diketahui bahwa data karakteristik yakni jenis kelamin memiliki nilai signifikansi 0,076. Koefisien kontingensi yang diperoleh 0,240 dengan arah korelasi positif. Hasil yang diperoleh diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan.

e. Uji Spearman

Tabel 26. Hasil Uji Spearman Pengaruh Karakteristik Responden Terhadap Tingkat Pengetahuan

Karakteristik Responden	Sig	Koefisien Korelasi	Arah Korelasi	Keterangan
Usia	0,781	0,031	+	Tidak terdapat hubungan yang bermakna dan nilai koefisien korelasi sangat rendah
Pendidikan	0,000	0,809	+	Terdapat hubungan yang bermakna dan nilai koefisien korelasi sangat kuat
Pekerjaan	0,268	0,122	+	Tidak terdapat hubungan yang bermakna dan nilai koefisien korelasi sangat rendah

Berdasarkan tabel 26 diketahui bahwa hanya data pendidikan yang memiliki hubungan bermakna dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh responden. Nilai signifikansi diperoleh 0,000 dengan koefisien korelasi 0,809 dan arah korelasi positif. Data karakteristik lainnya dinyatakan tidak memiliki hubungan yang bermakna.

5. Hubungan Peran Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan**Tabel 27. Hasil Uji Wilcoxon Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan**

Mean		Sig	Keterangan
Pre Test	Post Test		
8,42	13,81	0,000	Terdapat hubungan yang bermakna

Berdasarkan tabel 27 diketahui bahwa terdapat perbedaan rata-rata antara nilai *pre test* dan *post test*. Nilai signifikansi diperoleh 0,000 sehingga dinyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara peran edukasi dengan tingkat pengetahuan. Hubungan ini dapat dilihat dari perbedaan nilai hasil *post test*, di mana terjadi peningkatan nilai setelah dilakukan edukasi.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Desa Cikedung Lor Blok Tarikolot, diperoleh jumlah responden antara laki-laki dan perempuan seperti yang ditunjukkan pada tabel 8. Dapat diketahui dari tabel tersebut bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak yakni sebesar 56,95% (47 responden), sedangkan responden laki-laki sebesar 44,05% (37 responden). Hal ini dikarenakan responden perempuan memiliki lebih banyak waktu di rumah dibandingkan laki-laki, perempuan juga cenderung lebih peduli pada masalah kesehatan dibandingkan dengan laki-laki. Kepedulian pada kesehatan bukan hanya untuk dirinya sendiri, melainkan untuk anak dan keluarganya. Data yang diperoleh pada penelitian ini sejalan dengan data yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik Kabupaten Indramayu (2020) di mana mayoritas penduduk Desa Cikedung Lor adalah perempuan dengan jumlah perempuan 0,03 kali lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lubada (2021) di kalangan masyarakat Kota Surabaya di mana 71,95% (59 responden) adalah perempuan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Lingga (2021) di kalangan masyarakat Kabupaten Banjar diketahui bahwa sebesar 80,42% (152 responden) berjenis kelamin perempuan. Selain itu penelitian serupa yang dilakukan oleh Nur (2020) di kalangan masyarakat Kota Semarang di mana 88,10% (238 responden) adalah perempuan.

b. Usia

Distribusi responden berdasarkan usia di Desa Cikedung Lor Blok Tarikolot, diperoleh data usia yang ditunjukkan pada tabel 9. Dapat diketahui dari tabel tersebut bahwa usia responden berkisar antara 17-60 tahun. Pada penelitian ini responden berusia antara 17-25 tahun sebanyak 33,33% (28 responden), responden berusia 26-35 tahun sebanyak 26,19% (22 responden), selanjutnya responden berusia 36-45 tahun sebanyak 16,67% (14 responden), dan responden berusia 46-60 tahun sebanyak 23,81% (20 responden). Secara keseluruhan responden yang berusia 17-25 tahun lebih banyak terlibat pada penelitian ini karena lebih banyak berada di rumah pada saat penelitian dilaksanakan dan bersedia menjadi responden untuk mengisi kuesioner serta diberikan edukasi.

Depkes RI (2009) dalam Vayani (2020) menggolongkan usia menjadi 4 kategori, yaitu usia remaja akhir (17-25 tahun), dewasa awal (26-35 tahun), dewasa akhir (36-45 tahun), dan lansia awal (46-60 tahun). Bertambahnya usia seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimilikinya dan masih akan terus berkembang seiring dengan pengalaman yang didapatkan. Pada rentang usia 17-60 tahun seseorang akan mampu memecahkan masalah yang kompleks dengan kemampuan berfikirnya yang logis dan rasional sehingga biasanya seseorang dianggap mampu menguasai ilmu pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2021) di kalangan masyarakat Kabupaten Cilacap di mana 34% (34 responden) berusia antara 17-25 tahun. Penelitian serupa juga pernah dilakukan oleh Zulfa (2020) di kalangan masyarakat Kabupaten Sidoarjo dan didapatkan data sebesar 62,37% (143 responden) berusia antara 15-25 tahun. Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Handayanti (2021) di lingkungan SMA/SMK Kecamatan Tembeleng Kabupaten Bekasi diketahui bahwa mayoritas

respondennya berusia antara 15-25 tahun sebesar 52,40% (98 responden). Usia seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuannya, semakin dewasa seseorang maka proses perkembangan mentalnya akan semakin baik, tetapi perkembangan mental tidak secepat ketika usia masih remaja. Daya ingat seseorang juga dipengaruhi oleh usia, dengan demikian bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, namun pada usia tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan menerima dan mengingat suatu pengetahuan akan semakin berkurang (Notoatmodjo, 2014).

c. Pendidikan

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhir di Desa Cikedung Lor Blok Tarikolot, diperoleh data pendidikan yang ditunjukkan pada tabel 10. Dapat diketahui dari tabel tersebut bahwa pendidikan terakhir responden dikategorikan menjadi SD, SMP, SMA, dan Perguruan Tinggi. Pada penelitian kali ini responden yang paling banyak memiliki pendidikan terakhir SD yakni sebanyak 35,72% dengan jumlah 30 orang, responden dengan pendidikan terakhir SMP sebanyak 23,81% dengan jumlah 20 orang, selanjutnya responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 33,33% dengan jumlah 28 orang, dan responden yang paling sedikit adalah kategori Perguruan Tinggi yakni 7,14% dengan jumlah 6 orang. Mayoritas pendidikan terakhir responden adalah SD, hal ini dihubungkan dengan sebagian besar masyarakatnya beprofesi sebagai petani yang mungkin belum mengerti tentang pentingnya pendidikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan data yang ada yakni sebesar 11,87% masyarakat Indramayu memiliki pendidikan terakhir SD dan sebanyak 63,76% masyarakatnya tidak tidak bersekolah (Badan Pusat Statistik, 2018).

Data yang diperoleh pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yakni mencari hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap penggunaan antibiotik yang

dilakukan oleh Meinitasari (2021) di kalangan masyarakat Kabupaten Magelang di mana 46,80% (58 responden) memiliki tingkat pendidikan terakhir SD. Penelitian serupa juga pernah dilakukan oleh Rahmi (2020) yang dilakukan di kalangan masyarakat Kota Banjarmasin diketahui bahwa sebesar 33,30% (15 responden) adalah masyarakat lulusan SD. Selain itu penelitian serupa yang dilakukan oleh Sinaga (2019) di kalangan masyarakat Kota Pemantang Siantar sebanyak 51,60% (143 responden) berpendidikan terakhir SD.

d. Pekerjaan

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di Desa Cikedung Lor Blok Tarikolot, diperoleh data pekerjaan yang ditunjukkan pada tabel 11. Dapat diketahui dari tabel tersebut bahwa status pekerjaan responden dikategorikan menjadi bekerja dan tidak bekerja. Pada penelitian ini mayoritas responden memiliki pekerjaan sebesar 64,29% (54 responden) dan responden yang tidak bekerja sebanyak 35,71% (30 responden). Responden pada penelitian ini memiliki pekerjaan yang sangat bervariasi seperti petani, guru, karyawan swasta, wiraswasta, buruh pabrik, pedagang, supir, pegawai toko sampai dengan *digital marketing* dan sales yang kemudian digolongkan kembali menjadi 4 golongan besar.

Berdasarkan grafik pada gambar 3 diketahui bahwa mayoritas responden bekerja sebagai petani sebanyak 25,00% (21 responden), selanjutnya responden yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 19,05% (16 responden), karyawan swasta sebanyak 16,67% (14 responden), dan guru sebanyak 3,57% (3 responden). Hasil penelitian tersebut sesuai dengan data nilai produk domestik regional Kabupaten Indramayu yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Cipta Karya (2019) yang menunjukkan bahwa sektor yang mendominasi perekonomian yaitu sektor pertanian di mana sub sektor tanaman pangan yang sangat mendominasi yakni sebesar 38,14%. Mayoritas

masyarakat Indramayu khususnya masyarakat yang tinggal di desa memiliki mata pencaharian utama sebagai petani padi.

Pekerjaan juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pekerjaan akan mempengaruhi proses pencarian informasi, semakin mudah memperoleh informasi maka pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin banyak. Orang yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih luas dari pada orang yang tidak bekerja, karena dengan bekerja seseorang akan memiliki banyak informasi dan pengalaman (Notoatmodjo, 2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Arimbawa (2020) pada masyarakat Kota Denpasar didominasi oleh responden yang memiliki pekerjaan sebesar 82% (82 responden). Penelitian serupa juga dilakukan oleh Syarifuddin (2019) pada masyarakat Kabupaten Sidenreng Rappang Sulawesi Selatan diketahui bahwa mayoritas respondennya bekerja sebagai petani yakni sebesar 33,30% (32 responden). Penelitian lain juga dilakukan oleh Syahputra (2018) di kalangan masyarakat Kabupaten Mandailing Natal di mana sebagian besar responden yakni 47,40% (94 responden) memiliki pekerjaan sebagai petani. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Lutsina (2021) pada masyarakat Kota Kupang diketahui bahwa responden memiliki pekerjaan dengan persentase paling rendah adalah petani 3% (3 responden). Hal ini disebabkan karena setiap daerah memiliki karakteristik yang berbeda sehingga pekerjaan bisa dipengaruhi oleh kondisi daerah seperti kondisi geografi, topografi, iklim, kualitas tanah, dan kondisi perairan yang sangat berpengaruh terhadap jenis pekerjaan masyarakat.

Berdasarkan grafik pada gambar 4 dapat diketahui bahwa responden yang tidak bekerja mayoritas merupakan ibu rumah tangga sebanyak 27,38% (23 responden), pelajar sebanyak 7,14% (6 responden), dan responden yang paling sedikit adalah mahasiswa yakni 1,19% (1 responden). Terdapat beberapa kemungkinan yang dapat

menyebabkan ibu rumah tangga mendominasi responden dalam penelitian ini, yakni karena dalam penelitian ini mayoritas respondennya adalah perempuan, selain itu budaya yang ada di masyarakat Desa Cikedung Lor Blok Tarikolot ketika seorang perempuan sudah tidak melanjutkan pendidikan maka sebagian besar dari mereka akan menikah dan menjadi ibu rumah tangga yang tidak bekerja, sedangkan sebagian lainnya lebih memilih untuk melanjutkan pendidikan atau bekerja di luar kota sebagai buruh pabrik dan lain sebagainya. Namun seorang perempuan yang sudah menikah maka mereka akan lebih cenderung memilih untuk fokus merawat anak dan keluarga. Meskipun memiliki suatu pekerjaan hanya dijadikan suatu kegiatan untuk mengisi waktu luang dan tidak menjadi pekerjaan tetap.

Menurut (Prastiwi & Rahmadanik, 2020) diketahui bahwa sebagian besar perempuan lebih memilih menjadi ibu rumah tangga dibandingkan dengan bekerja karena masyarakat umumnya memiliki pandangan bahwa perempuan yang memilih menjadi ibu rumah tangga dianggap lebih baik dari pada perempuan yang bekerja. Selain itu perempuan yang memiliki pendidikan tinggi pun, tetap dinilai lebih baik mengurus keluarga dibandingkan bekerja dengan memanfaatkan keahlian dari hasil pendidikan tingginya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurmala (2020) di kalangan masyarakat Kabupaten Bogor menunjukkan bahwa sebanyak 46,00% (23 responden) tidak memiliki pekerjaan. Penelitian yang dilakukan oleh Habibah (2015) di kalangan masyarakat Kota Bandung diketahui bahwa mayoritas respondennya adalah ibu rumah tangga yakni sebesar 62,50% (53 responden). Penelitian serupa dilakukan oleh Yuswantina (2019) di kalangan masyarakat Kota Malang diketahui bahwa sebesar 30,00% (30 responden) merupakan ibu rumah tangga. Selain itu, penelitian lain juga dilakukan oleh Sumariangen (2020) pada masyarakat Kota Bitung di mana sebesar 54,63% (53 responden) merupakan ibu rumah tangga.

2. Tingkat Pengetahuan Responden

Penelitian ini terdiri dari 16 pernyataan terkait pengetahuan antibiotik yang dikelompokkan menjadi 7 indikator. Berdasarkan grafik pada gambar 5 dapat diketahui bahwa indikator nomor 2 mengenai dosis penggunaan antibiotik memiliki nilai hasil *pre test* paling rendah yakni sebesar 38,10% artinya hanya 32 responden yang mampu menjawab pernyataan tersebut dengan tepat. Hal ini diakibatkan karena responden belum mengetahui bagaimana menggunakan antibiotik sesuai dengan dosis yang telah diresepkan oleh dokter, sebagian besar responden memiliki kebiasaan buruk dalam menggunakan antibiotik seperti mengurangi dosis antibiotik dan menghentikan penggunaan antibiotik secara sepihak tanpa sepengetahuan dokter apabila mereka sudah merasa kondisinya membaik atau keluhannya sudah tidak dirasakan lagi. Kebiasaan buruk di lingkungan masyarakat ini harus segera dihilangkan karena jika kebiasaan buruk ini terus-menerus dilakukan maka akan menyebabkan resistensi antibiotik, untuk itu masyarakat harus mengetahui dosis penggunaan antibiotik secara tepat dan rasional.

Indikator yang memiliki nilai paling tinggi adalah nomor 1 tentang indikasi penggunaan antibiotik yakni sebesar 57,54% artinya 49 responden sudah mampu menjawab pernyataan tersebut dengan tepat. Hal ini diakibatkan karena responden telah mengetahui indikasi penggunaan antibiotik yakni untuk mengobati infeksi yang diakibatkan oleh bakteri, bukan diakibatkan oleh virus, jamur, atau parasit. Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sugihantoro (2019) pada masyarakat di Kabupaten Lamongan, bahwasannya dari sekian banyak indikator pengetahuan antibiotik sebesar 80,00% responden mengetahui indikasi penggunaan antibiotik. Perbandingan nilai hasil *pre test* dan *post test* dapat dikelompokkan berdasarkan indikator sebagai berikut:

a. Pengetahuan Responden Terkait Indikasi Antibiotik

Indikator pertama pada penelitian ini adalah indikasi antibiotik. Mengetahui indikasi dari antibiotik merupakan hal yang sangat penting.

Masyarakat yang tidak mengetahui dan memahami indikasi antibiotik akan menyebabkan kesalahan dalam penggunaannya. Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai dengan indikasinya dapat menyebabkan terjadinya resistensi. Resistensi antibiotik telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia, dan merupakan ancaman serius bagi kesehatan masyarakat, termasuk di Indonesia. Masalah ini muncul akibat penggunaan antibiotik yang tidak bijak yang berujung pada tidak efektifnya terapi antimikroba (Kemenkes RI, 2018).

Pada penelitian ini, pernyataan yang dapat mewakili indikasi antibiotik yakni pernyataan nomor 1, 2, dan 3. Jawaban yang tepat untuk pernyataan nomor 1 adalah “Benar”, sedangkan jawaban untuk pernyataan nomor 2 dan 3 adalah “Salah”. Berdasarkan 3 pernyataan di atas diketahui bahwa nilai yang paling rendah adalah nomor 2, responden hanya dapat menjawab dengan tepat sebesar 33,33%. Hal ini diakibatkan karena masyarakat masih belum mengetahui tentang perbedaan antara penyebab penyakit infeksi yang terdiri dari bakteri, virus, jamur, dan parasit. Masyarakat menganggap bahwa antibiotik dapat digunakan untuk semua penyakit infeksi termasuk yang disebabkan oleh virus, jamur, dan parasit. Tidak hanya itu masyarakat juga menganggap bahwa antibiotik dapat mengobati semua jenis penyakit. Namun berdasarkan Gallagher (2018), antibiotik adalah obat yang digunakan untuk mengobati infeksi yang diakibatkan oleh bakteri dan tidak dapat digunakan untuk mengatasi infeksi yang diakibatkan oleh virus.

Berdasarkan tabel 12 diketahui bahwa hasil nilai rata-rata dari 3 pernyataan tersebut sebelum dilakukan edukasi diketahui bahwa dari 84 responden sebesar 57,54% (49 responden) sudah mampu menjawab pernyataan tersebut dengan tepat dan 42,46% (35 responden) lainnya menjawab dengan tidak tepat. Nilai tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden terkait indikasi antibiotik termasuk ke dalam kategori cukup. Berdasarkan 3 pernyataan tersebut, diketahui bahwa

pernyataan yang paling banyak dijawab dengan tepat oleh responden adalah pernyataan nomor 1 yakni mengenai antibiotik yang digunakan untuk mengobati infeksi bakteri.

Mayoritas masyarakat telah mengetahui bahwa antibiotik merupakan obat yang dapat digunakan untuk mengobati penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi (2018) di kalangan masyarakat Kota Medan diketahui sebesar 86,40% responden telah mengetahui bahwa antibiotik adalah obat yang digunakan untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Penelitian lain yang serupa dilakukan oleh Khairunnisaa (2018) di kalangan masyarakat Kota Medan menunjukkan bahwa sebanyak 83,7% (82 responden) telah mengetahui bahwa antibiotik digunakan untuk mengobati infeksi akibat bakteri. Selain itu, penelitian lain juga dilakukan oleh Sitepu (2020) di kalangan mahasiswa Kota Medan diketahui bahwa sebesar 97,80% (308 responden) telah mengetahui indikasi penggunaan antibiotik.

Setelah dilakukan edukasi diketahui bahwa dari 84 responden sebesar 92,06% (78 responden) sudah mampu menjawab pernyataan tersebut dengan tepat dan 7,94% (6 responden) lainnya menjawab dengan tidak tepat. Nilai tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden terkait indikasi antibiotik termasuk ke dalam kategori baik. Terjadi peningkatan pengetahuan secara signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi, ditunjukkan dengan perbedaan nilai hasil *pre test* dan *post test*, di mana nilai *post test* lebih besar dibandingkan dengan nilai *pre test*.

b. Pengetahuan Responden Terkait Dosis Antibiotik

Indikator kedua pada penelitian ini adalah dosis antibiotik. Dosis merupakan hal yang sangat penting dalam penggunaan obat termasuk antibiotik. Penggunaan dosis yang tidak sesuai dapat mempengaruhi proses pengobatan. Apabila dosis yang diberikan terlalu kecil, maka antibiotik tidak akan menghasilkan efek terapi yang

diinginkan, sehingga efektivitas obat tidak dapat tercapai secara maksimal. Apabila dosis yang diberikan terlalu besar, maka akan mengakibatkan overdosis dan akan mempengaruhi kondisi kesehatan pasien. Pengetahuan tentang dosis antibiotik juga dianggap penting untuk diketahui masyarakat, sehingga masyarakat tidak dengan mudah mengurangi atau menambah dosis yang telah diresepkan oleh dokter, karena hal ini akan mempengaruhi keberhasilan pengobatan pasien (Yanti, 2016).

Pada penelitian ini, pernyataan yang dapat mewakili dosis antibiotik yakni pernyataan nomor 7 pada tabel 13 dengan jawaban yang tepat adalah “Salah”. Sebagian besar responden menjawab pernyataan ini dengan tidak tepat yakni sebesar 61,90% (52 responden) dan 38,10% (32 responden) lainnya menjawab dengan tepat. Data tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden terkait antibiotik termasuk ke dalam kategori kurang. Hal ini diakibatkan karena masyarakat belum mengetahui dosis penggunaan antibiotik yang tepat, kebanyakan dari mereka lebih memilih untuk mengurangi dosis dan menghentikan penggunaan antibiotik jika kondisi sudah membaik, serta lebih memilih untuk menyimpan antibiotik dan menggunakannya lagi jika mengalami sakit yang sama. Penelitian serupa juga dilakukan di Kabupaten Lamongan menunjukkan hasil yang sama yaitu 73,00% responden menjawab tidak tepat dan 27,00% lainnya menjawab dengan tepat (Sugihantoro et al., 2019). Penelitian lain yang dilakukan di Kota Manado diketahui bahwa 66,90% responden menjawab tidak tepat dan 33,10% lainnya menjawab dengan tepat sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden terkait dosis antibiotik termasuk ke dalam kategori kurang (Kondo et al., 2020).

Setelah dilakukan edukasi diketahui bahwa dari 84 responden sebesar 85,71% (72 responden) sudah mampu menjawab pernyataan tersebut dengan tepat dan 14,29% (12 responden) lainnya menjawab dengan tidak tepat. Nilai tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan

responden terkait dosis antibiotik termasuk ke dalam kategori baik. Terjadi peningkatan pengetahuan secara signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi, ditunjukkan dengan perbedaan nilai hasil *pre test* dan *post test*, di mana nilai *post test* lebih besar dibandingkan dengan nilai *pre test*.

c. Pengetahuan Responden Terkait Interval Penggunaan Antibiotik

Indikator ketiga pada penelitian ini adalah interval penggunaan antibiotik. Ketepatan interval penggunaan pada tiap antibiotik berbeda, hal ini diatur sedemikian rupa supaya kadar obat di dalam tubuh tetap terjaga dan akan mempengaruhi efek antibakterinya. Ketepatan waktu penggunaan antibiotik merupakan hal yang sangat penting sehingga diharapkan masyarakat dapat mengetahui pengetahuan terkait interval antibiotik dan nantinya masyarakat dapat memperhatikan waktu penggunaan antibiotik sesuai dengan yang diresepkan dokter. Interval penggunaan antibiotik akan menjadikan kadar obat dalam tubuh berada pada rentang terapi yang tepat untuk mencapai keberhasilan terapi dan pasien dapat sembuh. Namun apabila interval penggunaan antibiotik tidak tepat maka akan menyebabkan hal fatal seperti syok ataupun lamanya kesembuhan. Antibiotik memiliki interval waktu penggunaan yang berbeda, misalnya amoxicillin diminum 3x sehari setiap 8 jam, sedangkan ampicillin diminum 4x sehari setiap 6 jam, dan ciprofloxacin diminum 2x sehari setiap 12 jam (Juwita et al., 2017).

Pada penelitian ini, pernyataan yang dapat mewakili interval penggunaan antibiotik yakni pernyataan nomor 5 dan 6 pada tabel 14, dengan jawaban yang tepat untuk pernyataan tersebut adalah “Benar”. Hasil nilai rata-rata dari 2 pernyataan tersebut diketahui bahwa 54,17% (46 responden) menjawab dengan tepat dan 45,83% (38 responden) lainnya menjawab dengan tidak tepat. Nilai tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden terkait interval penggunaan antibiotik termasuk ke dalam kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum mengetahui interval waktu

penggunaan antibiotik secara tepat, dari hasil wawancara kepada responden diketahui bahwa jika mereka mendapatkan resep antibiotik yang digunakan 2x sehari, maka antibiotik tersebut akan diminum pada pagi hari setelah makan dan malam hari sebelum tidur. Hal ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan di Surabaya diketahui bahwa sebesar 72,40% respondennya belum mengetahui interval waktu penggunaan antibiotik yang tepat, dan 27,60% lainnya menggunakan antibiotik sesuai dengan interval waktu yang dianjurkan oleh Dokter. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden terkait interval penggunaan antibiotik termasuk ke dalam kategori kurang (Zulfa & Handayani, 2020).

Setelah dilakukan edukasi diketahui bahwa dari 84 responden sebesar 83,92% (70 responden) sudah mampu menjawab pernyataan tersebut dengan tepat dan 16,08% (14 responden) lainnya menjawab dengan tidak tepat. Nilai tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden terkait interval penggunaan antibiotik termasuk ke dalam kategori baik. Terjadi peningkatan pengetahuan secara signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi, ditunjukkan dengan perbedaan nilai hasil *pre test* dan *post test*, di mana nilai *post test* lebih besar dibandingkan dengan nilai *pre test*.

d. Pengetahuan Responden Terkait Cara Penggunaan Antibiotik

Indikator keempat pada penelitian ini adalah cara penggunaan antibiotik. Cara penggunaan antibiotik yang tepat akan berpengaruh terhadap absorpsi dan efektivitas antibiotik yang digunakan. Pemberian antibiotik dengan cara yang benar akan mempengaruhi kemampuan absorpsi obat sehingga akan berpengaruh terhadap keberhasilan terapi yang dilakukan. Pada penelitian ini, pernyataan yang dapat mewakili interval penggunaan antibiotik yakni pernyataan nomor 8 dan 9. Jawaban yang tepat untuk pernyataan nomor 8 adalah “Benar”, sedangkan jawaban untuk pernyataan nomor 9 adalah “Salah”.

Hasil nilai rata-rata dari 2 pernyataan pada tabel 15 diketahui bahwa 50,59% (43 responden) responden menjawab dengan tepat dan 49,41% (41 responden) lainnya menjawab dengan tidak tepat. Nilai tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden terkait cara penggunaan antibiotik termasuk ke dalam kategori kurang. Sebagian responden menjawab dengan tidak tepat pernyataan nomor 8, berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa hal tersebut terjadi karena responden terbiasa minum obat dengan menggunakan teh hangat karena mereka merasa hal tersebut wajar untuk dilakukan dan mereka belum mengetahui bahwa penggunaan antibiotik bersama dengan teh dapat menurunkan efektivitas kerja dari antibiotik. Selain itu penggunaan antibiotik tetracyclin bersama dengan susu akan menyebabkan obat sulit diserap oleh tubuh karena susu mengandung kalsium yang dapat membentuk satu kesatuan dengan tetracyclin (Nuryati, 2017).

Mayoritas responden menjawab dengan tidak tepat pernyataan nomor 9, hal tersebut terjadi karena responden terbiasa menggunakan antibiotik tetracycline dengan cara menaburkan langsung pada kulit yang luka, dari hasil wawancara dengan responden diketahui bahwa mereka memiliki persepsi yang salah karena menganggap bahwa ketika antibiotik tersebut ditaburkan langsung pada luka maka akan mempercepat proses penyembuhannya. Upaya edukasi kepada masyarakat mengenai penggunaan antibiotik secara tepat dan rasional perlu dilakukan karena masyarakat harus mengetahui bahwa obat oral tidak boleh digunakan secara topikal dan sebaliknya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pambudi dan Utari (2020) di kalangan masyarakat Kota Surakarta diketahui bahwa 58,29% responden belum mengetahui bahwa antibiotik tidak boleh diminum bersama dengan susu dan 41,71% lainnya sudah mengetahui cara penggunaan antibiotik secara tepat dengan tidak mengonsumsi antibiotik bersama dengan susu, sehingga dapat disimpulkan bahwa

pengetahuan responden terkait cara penggunaan antibiotik termasuk kedalam kategori kurang.

Setelah dilakukan edukasi diketahui bahwa dari 84 responden sebesar 82,73% (69 responden) sudah mampu menjawab pernyataan tersebut dengan tepat dan 17,27% (15 responden) lainnya menjawab dengan tidak tepat. Nilai tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden terkait cara penggunaan antibiotik termasuk ke dalam kategori baik. Terjadi peningkatan pengetahuan secara signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi, ditunjukkan dengan perbedaan nilai hasil *pre test* dan *post test*, di mana nilai *post test* lebih besar dibandingkan dengan nilai *pre test*.

e. Pengetahuan Responden Terkait Lama Penggunaan Antibiotik

Indikator kelima pada penelitian ini adalah lama penggunaan antibiotik. Banyaknya antibiotik yang diresepkan oleh Dokter disesuaikan dengan penyakit yang diderita oleh setiap pasien. Sirup amoxicillin merupakan sediaan sirup kering yang dikemas sebagai granul, saat akan digunakan perlu ditambahkan air atau pembawa yang cocok sehingga berbentuk sirup atau suspense. Sirup kering ini diformulasikan untuk bahan yang kurang stabil di dalam air, misalnya antibiotik. Sirup amoxicillin pada saat akan digunakan maka harus dikocok terlebih dahulu agar obat tercampur merata dan menghindari terjadinya endapan. Sirup ini harus habis dalam waktu kurang dari 7 hari, apabila lebih dari itu maka efektivitas obat akan menurun dan akan ditumbuhi mikroorganisme sehingga obat dianggap telah rusak dan tidak bisa digunakan kembali dan harus segera dibuang (Krisni et al., 2018).

Menurut Rachmawati (2020), penggunaan antibiotik tidak boleh dihentikan meskipun pasien merasa kondisinya sudah mulai membaik, antibiotik harus tetap digunakan sesuai dengan aturan pakai yang dianjurkan oleh Dokter sampai semua obatnya habis. Lama penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat mengakibatkan terjadinya resistensi.

Pengetahuan tentang lama penggunaan antibiotik ini menjadi hal yang sangat penting sehingga masyarakat tidak dengan mudah menghentikan penggunaan antibiotik. Pada penelitian ini, pernyataan yang dapat mewakili lama penggunaan antibiotik yakni pernyataan nomor 10 dengan jawaban yang tepat adalah “Benar”.

Berdasarkan tabel 16 diketahui bahwa 57,14% (48 responden) menjawab dengan tepat dan 42,86% (36 responden) lainnya menjawab dengan tidak tepat. Nilai tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden terkait lama penggunaan antibiotik termasuk ke dalam kategori cukup. Sebagian responden menjawab dengan tidak tepat pernyataan nomor 10, berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa hal tersebut terjadi karena responden merasa kondisinya sudah mulai membaik sehingga dengan sengaja menghentikan penggunaan antibiotik dan menyimpan obat tersebut di dalam lemari pendingin untuk digunakan kembali jika sakit yang sama kambuh. Perlu adanya edukasi kepada masyarakat bahwa antibiotik sediaan cair hanya dapat bertahan selama 7 hari setelah segel dibuka dan harus segera dihabiskan, jika lebih dari 7 hari maka harus dibuang karena antibiotik sudah tidak stabil dan dianggap rusak. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2019) di kalangan masyarakat Kota Surabaya diketahui bahwa 41% responden belum mengetahui lama penggunaan antibiotik secara tepat dan 59% lainnya sudah mengetahui lama penggunaan antibiotik secara tepat. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden terkait lama penggunaan antibiotik termasuk ke dalam kategori cukup.

Setelah dilakukan edukasi diketahui bahwa dari 84 responden sebesar 90,48% (76 responden) sudah mampu menjawab pernyataan tersebut dengan tepat dan 9,52% (8 responden) lainnya menjawab dengan tidak tepat. Nilai tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden terkait lama penggunaan antibiotik termasuk ke dalam kategori baik. Terjadi peningkatan pengetahuan secara signifikan antara

sebelum dan sesudah dilakukan edukasi, ditunjukkan dengan perbedaan nilai hasil *pre test* dan *post test*, di mana nilai *post test* lebih besar dibandingkan dengan nilai *pre test*.

f. Pengetahuan Responden Terkait Efek Samping Antibiotik

Indikator keenam pada penelitian ini adalah efek samping antibiotik. Obat berpotensi memiliki efek samping yang tidak diinginkan bukan hanya antibiotik yang memiliki efek samping, melainkan semua obat yang berbahan kimia dapat berpotensi menimbulkan efek samping. Pengetahuan terkait efek samping dinilai sangat penting untuk diketahui oleh masyarakat, karena dengan mengetahui efek samping yang mungkin terjadi, masyarakat akan mengetahui tindakan apa yang harus dilakukan ketika terjadi efek samping. Apabila timbul efek samping seperti mual atau muntah maka penggunaan obat tersebut harus dihentikan dan segera konsultasikan kepada Apoteker atau Dokter.

Berdasarkan data hasil penelitian sebelumnya diketahui bahwa 9 dari 51 responden mengalami efek samping selama proses pengobatan, adapun efek samping yang sering terjadi pada saat penggunaan antibiotik adalah urtikaria sebesar 13,72% (7 responden), mual 1,96% (1 responden), dan sakit kepala 1,96% (1 responden). Apabila pasien mengalami efek samping akibat antibiotik, maka hentikan penggunaan obat dan segera konsultasi kepada Dokter. Apabila efek samping yang terjadi masih wajar dan dapat ditahan maka penggunaan obat dapat dilanjutkan, namun jika efek samping berpotensi membahayakan maka penggunaan obat harus dihentikan dan diganti sesuai dengan petunjuk Dokter (Ratman et al., 2019). Pada penelitian ini, pernyataan yang dapat mewakili efek samping dari penggunaan antibiotik yakni pernyataan nomor 13 dan 14 dengan jawaban yang tepat untuk pernyataan nomor 13 dan 14 adalah “Benar”.

Hasil nilai rata-rata dari 2 pernyataan pada tabel 17 diketahui bahwa 54,76% (46 responden) dapat menjawab pernyataan dengan

tepat dan 45,24% (38 responden) lainnya menjawab pernyataan dengan tidak tepat. Nilai tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden terkait efek samping dari penggunaan antibiotik termasuk ke dalam kategori kurang. Sebagian responden menjawab dengan tidak tepat pada pernyataan nomor 13 dan 14, berdasarkan dari hasil wawancara diketahui bahwa hal tersebut terjadi karena responden belum sepenuhnya mengetahui tentang efek samping antibiotik dan tidak sedikit dari mereka yang mengalami efek samping ringan tetap melanjutkan penggunaan antibiotik karena mereka tidak mau untuk datang kembali ke Dokter. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Songgigilan (2020) di kalangan masyarakat Kota Manado diketahui bahwa 49,60% responden belum mengetahui efek samping antibiotik secara tepat dan 50,40% lainnya sudah mengetahui efek samping antibiotik secara tepat. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden terkait efek samping pada penggunaan antibiotik termasuk ke dalam kategori kurang.

Setelah dilakukan edukasi diketahui bahwa dari 84 responden sebesar 84,52% (71 responden) sudah mampu menjawab pernyataan tersebut dengan tepat dan 15,48% (13 responden) lainnya menjawab dengan tidak tepat. Nilai tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden terkait efek samping antibiotik termasuk ke dalam kategori baik. Terjadi peningkatan pengetahuan secara signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi, ditunjukkan dengan perbedaan nilai hasil *pre test* dan *post test*, di mana nilai *post test* lebih besar dibandingkan dengan nilai *pre test*.

g. Pengetahuan Responden Terkait Informasi Antibiotik

Indikator ketujuh pada penelitian ini adalah informasi lain tentang antibiotik. Selain mengetahui tentang indikator-indikator di atas, berbagai informasi mengenai antibiotik juga penting untuk diketahui oleh masyarakat. Informasi dalam penelitian ini termasuk contoh antibiotik, penyimpanan, dan penggolongan obat. Pada

penelitian ini, pernyataan yang dapat mewakili lama penggunaan antibiotik yakni pernyataan nomor 4, 11, 12, 15, dan 16. Jawaban yang tepat untuk pernyataan nomor 4, 11, dan 12 adalah “Benar”, sedangkan jawaban untuk pernyataan nomor 15 dan 16 adalah “Salah”.

Hasil nilai rata-rata dari 5 pernyataan pada tabel 18 diketahui bahwa 50,94% (43 responden) dapat menjawab dengan tepat dan 49,06% (41 responden) lainnya menjawab dengan tidak tepat. Nilai tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden terkait informasi tentang antibiotik termasuk ke dalam kategori kurang. Mayoritas responden menjawab tidak tepat pada pernyataan nomor 12, 15, dan 16, berdasarkan dari hasil wawancara diketahui bahwa hal tersebut terjadi karena responden belum mengetahui tentang penggolongan obat, mereka masih belum bisa membedakan antara obat bebas, bebas terbatas, dan obat keras serta sebagian besar dari mereka juga tidak mengetahui jika antibiotik hanya dapat dibeli dengan menggunakan resep dokter. Tidak hanya itu mayoritas responden juga memiliki kebiasaan buruk yakni dengan sengaja menghentikan penggunaan antibiotik jika kondisi mereka sudah membaik, dan tidak sedikit dari mereka juga lebih memilih untuk menyimpan antibiotik agar dapat digunakan kembali ketika sakit atau memberikannya kepada anggota keluarga atau kepada orang lain yang sedang sakit.

Sebagian responden lainnya telah menjawab pernyataan nomor 4 dan 11 dengan tepat, berdasarkan dari hasil wawancara diketahui bahwa hal tersebut terjadi karena responden telah mengetahui informasi mengenai contoh obat antibiotik yang dapat ditemui di pasaran seperti ampicillin dan doxycyclin. Selain itu, responden telah mengetahui cara penyimpanan obat sesuai dengan bentuk sediaannya seperti pada sediaan padat yakni tablet, kapsul, kaplet dapat disimpan pada suhu ruangan, di tempat yang kering, dan terhindar dari cahaya matahari langsung. Menurut Syamsudin (2013), obat dapat rusak dan menurun efek farmakologisnya apabila terpapar cahaya matahari secara langsung

sehingga harus dipastikan obat harus terhindar dari cahaya untuk mempertahankan khasiatnya. Sediaan cair yakni sirup suspensi atau emulsi dapat disimpan pada suhu ruangan atau pada lemari pendingin dengan suhu 2°C-8°C dan tidak boleh menyimpannya di dalam *freezer* karena akan merusak stabilitas obat (Nugraheni et al., 2020).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Simbolon (2020) di kalangan masyarakat Kota Samarinda diketahui bahwa 71,00% responden belum mengetahui informasi antibiotik secara tepat dan 29,00% lainnya sudah mengetahui informasi antibiotik secara tepat. Penelitian serupa juga pernah dilakukan oleh Tandjung (2021) pada masyarakat Kota Manado menunjukkan bahwa 48,50% responden telah mengetahui informasi terkait antibiotik secara tepat dan 51,50% lainnya belum mengetahui informasi terkait antibiotik secara tepat. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden terkait informasi antibiotik termasuk kedalam kategori kurang.

Setelah dilakukan edukasi diketahui bahwa dari 84 responden sebesar 85,24% (72 responden) sudah mampu menjawab pernyataan tersebut dengan tepat dan 14,76% (12 responden) lainnya menjawab dengan tidak tepat. Nilai tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden terkait informasi antibiotik termasuk ke dalam kategori baik. Terjadi peningkatan pengetahuan secara signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi, ditunjukkan dengan perbedaan nilai hasil *pre test* dan *post test*, di mana nilai *post test* lebih besar dibandingkan dengan nilai *pre test*.

3. Hasil *Pre Test* dan *Post Test*

a. Perbandingan Hasil *Pre Test* dan *Post Test* berdasarkan Butir Soal

Berdasarkan grafik pada gambar 6 dapat diketahui bahwa mayoritas responden sebelum diberikan edukasi memiliki pengetahuan yang tidak tepat, dari 16 pernyataan 9 di antaranya menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab dengan tidak tepat yakni pernyataan nomor 2, 5, 6, 7, 9, 12, 13, 15, dan 16. Pernyataan yang memiliki nilai

paling rendah adalah sebesar 33,33% dimana hanya 28 responden yang mampu menjawab dengan tepat, yaitu pernyataan nomor 2 mengenai indikasi antibiotik yang tidak ditunjukkan untuk mengobati semua jenis penyakit infeksi. Hal ini dapat terjadi karena responden belum mengetahui tentang penyakit infeksi dan faktor penyebabnya seperti bakteri, virus, jamur, dan parasit. Sedangkan 6 pernyataan lainnya sebagian dapat dijawab dengan tepat dan sebagian lainnya dijawab dengan tidak tepat yakni pernyataan nomor 3, 4, 8, 10, 11, dan 14. Selain itu terdapat 1 pernyataan yang dapat dijawab dengan tepat oleh mayoritas responden yakni pernyataan nomor 1 yang merupakan pernyataan dengan nilai paling tinggi yakni sebesar 76,19% di mana 64 responden mampu menjawab dengan tepat pernyataan tersebut (mengenai indikasi antibiotik yang digunakan untuk mengobati infeksi akibat bakteri). Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mengetahui tujuan dari penggunaan antibiotik yakni untuk mengobati infeksi akibat bakteri.

Responden telah mengetahui bahwa antibiotik merupakan obat yang digunakan untuk mengobati infeksi akibat bakteri, tapi mereka belum memahami cara penggunaan antibiotik, dosis penggunaan antibiotik, interval waktu penggunaan antibiotik, lamanya penggunaan antibiotik, efek samping, dan informasi penting mengenai antibiotik seperti penggolongan obat antibiotik, cara mendapatkan antibiotik, penyimpanan antibiotik, serta bahayanya memberikan antibiotik sisa kepada orang lain. Pengetahuan tentang penggunaan antibiotik dianggap sangat penting dan sangat berpengaruh terhadap pola penggunaan antibiotik karena jika masyarakat memiliki pengetahuan yang salah maka penggunaannya juga akan salah dan dikhawatirkan penggunaan antibiotik di kalangan masyarakat semakin tidak bijak dan rasional sehingga dapat meningkatkan resiko terjadinya resistensi. Hal tersebut yang menjadi fokus utama dalam upaya peningkatan

pengetahuan tentang antibiotik di kalangan masyarakat Desa Cikedung Lor Blok Tarikolot, Kabupaten Indramayu.

Setelah diberikan edukasi pengetahuan responden mengalami peningkatan, dibuktikan dengan meningkatnya nilai hasil *post test* di mana peningkatan nilai terjadi secara signifikan pada pernyataan nomor 2 yang sebelum dilakukan edukasi nilai pengetahuan yang diperoleh sebesar 33,33% kemudian setelah dilakukan edukasi naik menjadi 83,33%. Pengetahuan responden meningkat dari semula kategori pengetahuan kurang menjadi kategori pengetahuan baik. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh edukasi terhadap pengetahuan responden dalam menggunakan antibiotik yang dapat diamati dari peningkatan nilai hasil *post test* setelah diberikan edukasi pada seluruh indikator pernyataan.

Selanjutnya nilai yang diperoleh responden dari 16 pernyataan pada kuesioner tentang pengetahuan antibiotik tersebut kemudian dihitung sehingga diperoleh nilai pengetahuan yang kemudian akan dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang (Masturoh & Anggita, 2018). Selanjutnya untuk dapat mengetahui tingkat pengetahuan responden dapat dihitung berdasarkan persentase pernyataan yang dijawab dengan benar menggunakan rumus berikut:

$$\% \text{ Nilai pengetahuan} = \frac{\text{Jumlah jawaban benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Pengetahuan responden dapat dikategorikan baik apabila responden menjawab dengan benar sebesar 76-100%, kategori cukup apabila jawaban benar sebesar 56-75%, dan kategori kurang apabila jawaban benar <56%. Setelah diketahui tingkat pengetahuan setiap responden, maka untuk mengetahui banyaknya persentase tingkat pengetahuan responden dapat dihitung dengan menggunakan rumus berikut:

$$\% \text{ Responden setiap kategori} = \frac{\text{Jumlah responden perkategori pengetahuan}}{\text{Total responden}} \times 100\%$$

b. Hasil *Pre Test*

Berdasarkan diagram pada gambar 7 diketahui bahwa sebelum diberikan edukasi mayoritas responden memiliki pengetahuan dengan kategori kurang yakni sebesar 60,71% (51 responden), kategori pengetahuan cukup sebesar 25,00% (21 responden), dan kategori pengetahuan baik sebesar 14,29% (12 responden). Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Kiromah (2020) pada masyarakat di Desa Condongcampur, Kabupaten Kebumen diketahui bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden termasuk dalam kategori kurang sebesar 41,18% (7 responden), kategori cukup sebesar 35,29% (6 responden) dan kategori baik sebesar 23,53% (4 responden). Penelitian yang serupa juga pernah dilakukan oleh Widyaningsih (2019) pada masyarakat di Kecamatan Kenjeran Surabaya diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden dengan kategori baik sebesar 14,00% (14 responden), kategori cukup sebesar 34,00% (34 responden) dan kategori kurang sebesar 52,00% (52 responden). Penelitian lain juga pernah dilakukan oleh Anggraini (2020) pada masyarakat di Kabupaten Malang diketahui bahwa pengetahuan responden sebelum dilakukan edukasi didominasi oleh kategori pengetahuan kurang yakni sebesar 44,00% (27 responden), kategori pengetahuan cukup sebesar 35,00% (22 responden) dan kategori pengetahuan baik sebesar 21,00% (13 responden). Tujuan dilakukan *pre test* adalah untuk mengukur tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seorang responden sebelum dilakukan intervensi dengan edukasi menggunakan media *leaflet*.

c. Hasil *Post Test*

Berdasarkan diagram pada gambar 8 diketahui bahwa setelah edukasi dengan menggunakan media *leaflet* terjadi peningkatan pengetahuan, jika pada saat *pre test* mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori kurang yakni sebesar 60,71% (51 responden), namun pada saat *post test* mayoritas responden memiliki pengetahuan dengan kategori baik yakni sebesar 82,14% (69

responden), dan sebagian lainnya termasuk kedalam kategori cukup yakni sebesar 17,86% (15 responden). Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Lumbantobing (2019) pada masyarakat di Kecamatan Siantar Narumonda Kabupaten Toba Samosir diketahui bahwa setelah edukasi pengetahuan responden mengalami peningkatan yakni sebesar 98,57% dengan jumlah 69 responden termasuk kategori baik, sebagian kecil lainnya termasuk kategori cukup yakni sebesar 1,43% dengan jumlah 1 responden. Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Lestari (2020) di kalangan masyarakat Kabupaten Empat Lawang Sumatera Selatan diketahui bahwa setelah dilakukan edukasi mayoritas masyarakat mengalami peningkatan pengetahuan menjadi kategori baik sebesar 56,00% (20 responden). Penelitian serupa juga pernah dilakukan oleh Suryoputri (2021) pada masyarakat Desa Bojongsari Banyumas, diketahui bahwa setelah dilakukan edukasi pengetahuan masyarakat meningkat menjadi kategori baik sebesar 85,00%. Tujuan *post test* adalah untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan yang dimiliki seorang responden setelah dilakukan edukasi.

Setelah dilakukan edukasi terjadi peningkatan pengetahuan, hal ini disebabkan ketika responden yang telah diberikan edukasi maka akan menambah ingatan responden terkait pengetahuan penggunaan antibiotik, dengan demikian maka dapat diartikan bahwa ingatan tersebut merupakan suatu kemampuan yang berkaitan untuk menerima atau memasukkan (*learning*), menyimpan (*retention*), dan menimbulkan kembali (*remembering*) hal-hal yang telah lampau. Selain itu, edukasi merupakan suatu proses yang mengakibatkan adanya perubahan perilaku, ini berarti setelah responden diberikan edukasi akan mengalami perubahan dalam perilakunya, baik dalam segi kognitif, afektif, maupun dalam segi psikomotor. Perubahan perilaku seseorang dapat terjadi secara aktual yaitu menampak dan secara potensial yaitu tidak menampak pada saat itu tetapi akan menampak di

lain kesempatan. Perubahan yang disebabkan oleh edukasi akan bertahan dalam waktu yang relatif lama, tetapi tidak akan menetap secara terus menerus sehingga perlu dilakukan edukasi secara berkala dan berkesinambungan (Walgito, 2010).

Berdasarkan tabel 19 diketahui bahwa sebelum dilakukan edukasi nilai rata-rata yang diperoleh sebesar 8,417 dengan kategori tingkat pengetahuan kurang yakni 52,60%. Setelah dilakukan edukasi terjadi peningkatan nilai rata-rata menjadi 13,809 dengan kategori tingkat pengetahuan baik yakni 86,31%. Perbedaan nilai yang diperoleh antara *pre test* dan *post test* ini dipengaruhi oleh adanya peran edukasi terkait penggunaan antibiotik yang telah dilakukan, sehingga untuk mengetahui hubungan antara edukasi dengan tingkat pengetahuan perlu dilakukan uji statistika lebih lanjut.

d. Hasil Uji Tabulasi Silang

Berdasarkan tabel 20 dapat diketahui hasil uji tabulasi silang antara karakteristik responden dan tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki pengetahuan kurang adalah laki-laki 32,15% (27 responden), usia 17-25 tahun 25,00% (21 responden), SD 34,53% (29 responden), dan bekerja 41,67% (35 responden).

Berdasarkan tabel 21 dapat diketahui bahwa hasil uji tabulasi silang antara pengetahuan sebelum edukasi (*pre test*) dan pengetahuan setelah edukasi (*post test*). Pada nilai *pre test* dengan kategori pengetahuan baik, mayoritas responden pada saat *post test* juga termasuk dalam kategori pengetahuan baik yakni sebesar 14,29% (12 responden). Pada nilai *pre test* tingkat pengetahuan cukup, mayoritas nilai responden pada saat *post test* memiliki pengetahuan baik yakni sebesar 25,00% (21 responden). Adapun *pre test* dengan tingkat pengetahuan kurang, mayoritas responden pada saat *post test* memiliki kategori pengetahuan baik sebesar 42,86% (36 responden) dan sebagian lainnya termasuk dalam kategori cukup sebesar 17,85% (15 responden).

4. Hubungan Karakteristik Responden Terhadap Tingkat Pengetahuan

a. Uji Normalitas

Setelah didapatkan data karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan, maka untuk melihat adanya pengaruh karakteristik responden terhadap tingkat pengetahuan dan pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan, maka perlu dilakukan uji normalitas terlebih dahulu untuk mengetahui apakah data yang didapatkan terdistribusi normal atau tidak. Normalitas suatu data dapat mempengaruhi uji yang akan dilakukan selanjutnya. Pada penelitian ini uji normalitas yang digunakan adalah uji *Kolmogorov-Smirnov* karena sampel yang digunakan >50 , sedangkan jika sampel yang digunakan ≤ 50 maka uji normalitasnya menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Nilai kemaknaan atau kriteria data terdistribusi normal apabila nilai $p > 0,05$ (Dahlan, 2014).

Apabila data terdistribusi normal maka uji statistik yang dilakukan adalah uji parametrik, dan sebaliknya jika data tidak terdistribusi normal maka menggunakan uji non parametrik. Suatu data dapat diuji menggunakan statistik parametrik apabila distribusi sampel diambil dari distribusi populasi yang terdistribusi normal, dan sampel diperoleh secara random. Setiap penelitian perlu dilakukan uji normalitas dan uji homogenitas untuk mengetahui apakah data yang diperoleh terdistribusi normal dan homogen atau tidak. Apabila salah satu uji tersebut tidak terpenuhi maka dilakukan pengujian statistik menggunakan uji non parametrik (Tyastirin & Hidayati, 2017).

Berdasarkan tabel 22 diketahui bahwa nilai signifikansi data karakteristik responden, serta pengetahuan *pre test* dan *post test* sebesar 0,000. Suatu data dapat dikatakan terdistribusi normal apabila nilai signifikansi $> 0,05$. Hasil olah data tersebut menunjukkan bahwa data karakteristik responden serta pengetahuan *pre test* dan *post test* tidak terdistribusi normal sehingga untuk melakukan uji hipotesis menggunakan uji non parametrik (Riyanto, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan yang pernah dilakukan oleh Septiana (2019) di Kabupaten Kendal diketahui bahwa nilai hasil uji normalitas datanya sebesar 0,000 sehingga dapat diketahui bahwa data yang diperoleh tidak terdistribusi normal dan harus menggunakan uji statistik non parametrik. Selain itu penelitian yang serupa dilakukan oleh Muzni (2019) dilakukan pada pasien rawat jalan Rumah Sakit di Kota Padang diperoleh nilai normalitas sebesar 0,000 di mana data tersebut tidak terdistribusi normal. Data yang tidak terdistribusi normal dapat disebabkan karena data yang diperoleh fluktuatif terlalu rendah atau terlalu tinggi maka distribusi data akan cenderung condong ke kanan atau ke kiri, sehingga perlu dilakukan penyesuaian untuk memilih uji statistika yang tepat sesuai dengan data yang diperoleh.

b. Uji Homogenitas

Uji homogenitas ini ditujukan untuk mengetahui variasi sampel data apakah antara dua kelompok atau lebih data memiliki variasi yang sama atau berbeda. Perbedaan variasi pada keduanya akan mempengaruhi nilai standar *error* yang nantinya akan berpengaruh terhadap uji hipotesis. Kriteria pengambilan keputusan adalah jika nilai signifikansi $>0,05$ maka dapat dikatakan bahwa variasi data tersebut sama atau homogen. Pada penelitian ini uji homogenitas yang digunakan adalah uji *Levene Statistic* (Purnomo, 2016).

Berdasarkan tabel 23 diketahui bahwa semua data karakteristik responden kecuali data usia memiliki nilai signifikansi $<0,05$ sehingga data tersebut dapat dinyatakan tidak homogen, sedangkan data usia memiliki nilai signifikansi 0,269 sehingga dapat dinyatakan data tersebut homogen. Data lainnya yakni data pengetahuan baik *pre test* maupun *post test* nilainya $<0,05$ sehingga data tersebut tidak dapat dinyatakan homogen. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa data yang didapatkan sebagian tidak homogen dan seluruhnya tidak terdistribusi normal sehingga uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah

uji non parametrik. Adapun penentuan ujinya dapat ditentukan berdasarkan bentuk data yang akan diolah yakni berupa data kategorik atau numerik. Suatu data dapat dikatakan kategorik apabila data tersebut mempunyai kategori atau golongan, yang termasuk variabel kategorik adalah variabel nominal yaitu variabel yang mempunyai kategori sederajat atau tidak bertingkat seperti variabel jenis kelamin, sedangkan variabel ordinal mempunyai kategori yang tidak sederajat atau bertingkat seperti variabel pengetahuan dengan kategori baik, cukup, dan kurang. Sedangkan suatu data dapat dikatakan numerik apabila data tersebut tidak mempunyai kategori, yang termasuk variabel numerik adalah variabel rasio yaitu variabel yang mempunyai nilai nol alami seperti tinggi badan, sedangkan variabel interval tidak memiliki nilai nol alami seperti suhu (Dahlan, 2011).

c. Uji Linearitas

Uji linearitas digunakan untuk mengetahui apakah dua variabel mempunyai hubungan yang linear secara signifikan atau tidak. Uji ini digunakan sebagai prasyarat dalam analisis korelasi dalam mencari hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Pada penelitian ini uji linearitas yang digunakan adalah uji *Test of Linearity Anova*. Dua variabel dikatakan mempunyai hubungan yang linear bila nilai signifikansinya $<0,05$ (Purnomo, 2016).

Berdasarkan tabel 24 diketahui bahwa hanya data pendidikan dan edukasi yang memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan karena nilai signifikansi $<0,05$. Hal ini terjadi karena pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang sehingga kedua variabel tersebut memiliki hubungan dengan nilai signifikansi 0,000. Selain itu pemberian edukasi juga mampu mempengaruhi pengetahuan seseorang yang ditunjukkan dengan terjadinya peningkatan nilai antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Peningkatan nilai ini merupakan suatu gambaran terhadap peningkatan pengetahuan yang dimiliki responden sehingga kedua variabel tersebut memiliki hubungan dengan nilai

signifikansi 0,001. Setelah dilakukan uji linearitas dan diketahui bahwa terdapat hubungan yang berpengaruh antara dua variabel maka selanjutnya akan dilakukan uji statistik untuk menguji hipotesis dengan menggunakan uji non parametrik yaitu menggunakan uji *Contingency Coefficient* untuk jenis data berskala nominal dan uji *Spearman* untuk jenis data berskala ordinal.

d. Uji *Contingency Coefficient*

Uji *Contingency Coefficient* adalah sebuah uji hipotesis tentang perbandingan antara frekuensi observasi dengan frekuensi harapan yang didasarkan oleh hipotesis tertentu pada setiap data yang diambil untuk diamati. Adapun kegunaan uji ini adalah untuk mengetahui ada tidaknya asosiasi atau relasi antara dua variabel, untuk menentukan besar atau kecilnya korelasi dari variabel yang dianalisis, dan uji ini cocok digunakan untuk data kategorik, data diskrit atau data nominal. Dua variabel dikatakan mempunyai hubungan yang berarti apabila nilai signifikansinya $<0,05$ (Susilawati et al., 2017).

Pada penelitian kali ini diketahui bahwa data tidak terdistribusi normal sehingga harus menggunakan uji non parametrik dan data yang digunakan berbentuk kategorik dengan skala nominal sehingga uji hipotesis yang digunakan adalah *Contingency Coefficient*. Uji *Contingency Coefficient* merupakan uji korelasi yang spesifik untuk data berskala nominal. Uji ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara karakteristik responden yaitu jenis kelamin terhadap tingkat pengetahuan dalam penggunaan antibiotik (Riyanto, 2020).

Berdasarkan tabel 25 tersebut diketahui bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan karena nilai signifikansinya $>0,05$ dengan nilai koefisien kontingensi sebesar 0,240 di mana nilai tersebut masuk dalam kategori korelasi rendah karena berada dalam rentang 0,20-0,399. Nilai koefisien kontingensi yang diperoleh tersebut menunjukkan nilai positif yang berarti bahwa jika terdapat korelasi antara dua variabel tersebut

maka arah korelasinya bernilai positif (+), namun karena dua variabel tersebut tidak memiliki hubungan yang bermakna maka arah korelasinya tidak dapat dimaknai. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriah (2019) di kalangan masyarakat Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan diketahui bahwa nilai signifikansi yang diperoleh antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan sebesar 0,245. Penelitian serupa juga pernah dilakukan oleh Cahyani (2021) pada masyarakat Kabupaten Cilacap diketahui bahwa nilai signifikansi sebesar 0,277 sehingga dapat dinyatakan tidak terdapat hubungan yang berarti antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan responden.

e. Uji *Spearman*

Uji *Spearman* digunakan untuk mencari nilai koefisien korelasi antara hubungan karakteristik terhadap tingkat pengetahuan responden. Nilai koefisien korelasi ini menunjukkan seberapa besar kekuatan korelasi atau hubungan antara variabel-variabel yang diuji. Uji *Spearman* memiliki syarat yakni data yang diuji merupakan data ordinal atau merupakan pengukuran korelasi pada statistik non parametrik (Setyowati, 2017).

Berdasarkan tabel 26 diketahui bahwa hanya data pendidikan yang memiliki hubungan yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan karena nilai signifikansinya sebesar 0,000 di mana syarat suatu data dikatakan memiliki hubungan jika data tersebut memiliki nilai signifikansi $<0,05$. Hal ini karena pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang, semakin tinggi pendidikan maka akan semakin banyak pengetahuan yang didapat. Namun data usia dan pekerjaan tidak memiliki hubungan yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan karena nilai signifikansinya $>0,05$.

Terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan, di mana nilai koefisien korelasi yang didapatkan

sebesar 0,809 dengan kategori sangat kuat karena berada dalam rentang 0,80-1,000. Nilai koefisien korelasi yang diperoleh tersebut menunjukkan nilai positif yang berarti bahwa arah korelasi bernilai positif (+). Arah korelasi positif ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden dan pengetahuan dalam penggunaan antibiotik memiliki hubungan yang searah. Hubungan yang searah ini memiliki arti semakin tinggi tingkat pendidikan responden maka pengetahuan yang dimiliki juga akan semakin bertambah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Novelni (2020) pada masyarakat di Kecamatan Koto Tengah Padang diketahui bahwa data hasil penelitian menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 berarti terdapat hubungan yang bermakna antara karakteristik responden yakni tingkat pendidikan dengan pengetahuan dalam penggunaan antibiotik dan didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,53 dengan kategori sedang karena berada dalam rentang 0,40-0,599 dengan arah korelasi bernilai positif. Hal tersebut menunjukkan bahwa karakteristik responden yakni tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki responden terkait penggunaan antibiotik. Pada penelitian tersebut diketahui bahwa responden dengan pendidikan akhir perguruan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang berpendidikan SD.

5. Hubungan Peran Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan

Uji *Wilcoxon* digunakan untuk menganalisis pengaruh dari pemberian edukasi terhadap tingkat pengetahuan responden terkait penggunaan antibiotik. Syarat uji *Wilcoxon* adalah data tidak terdistribusi normal, memiliki dua kelompok data berpasangan, dan data berskala ordinal atau interval (Susilawati et al., 2017).

Berdasarkan tabel 27 diketahui bahwa nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,000 di mana syarat suatu data dikatakan memiliki hubungan yang bermakna apabila nilai signifikansi $<0,05$ sehingga dapat

disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara peran edukasi dengan tingkat pengetahuan responden yang dilihat berdasarkan adanya perbedaan antara nilai *pre test* dan *post test*, di mana terjadi peningkatan pengetahuan yang ditunjukkan dengan peningkatan nilai hasil *post test*. Hal ini karena pemberian edukasi dapat menambah pengetahuan responden terkait penggunaan antibiotik, sehingga terjadi peningkatan pengetahuan yang ditandai dengan meningkatnya nilai hasil *post test*. Tujuan edukasi adalah untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental, dan sosial. Edukasi dapat dilakukan melalui persuasi, himbuan, ajakan, dan kesadaran (Susilowati, 2016).

Sebelum dilakukan edukasi dengan menggunakan media *leaflet* diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan dengan kategori kurang, sedangkan setelah dilakukan edukasi mayoritas responden memiliki pengetahuan dengan kategori baik. *Leaflet* adalah salah satu media edukasi sederhana namun banyak digunakan untuk mempermudah penerimaan informasi dan membantu proses edukasi bagi masyarakat. Jika dilihat berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pemberian edukasi tentang antibiotik dengan menggunakan bantuan media *leaflet* terbukti efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait penggunaan antibiotik.

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Setiyarini (2020) yaitu edukasi oleh Apoteker kepada masyarakat terkait pengetahuan dalam penggunaan antibiotik di Jakarta Selatan diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 sehingga dapat dinyatakan terdapat pengaruh yang bermakna dari pemberian edukasi terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki responden. Penelitian lain juga dilakukan oleh Pratiwi (2020) pada masyarakat di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus diketahui bahwa data hasil penelitian menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 berarti terdapat pengaruh yang bermakna dari pemberian edukasi dengan menggunakan media *leaflet* terhadap tingkat

pengetahuan dalam penggunaan antibiotik pada masyarakat. Hal tersebut menunjukkan bahwa edukasi memiliki peran yang sangat penting dalam terjadinya peningkatan pengetahuan di kalangan masyarakat, dibuktikan dengan terjadinya peningkatan nilai pada saat *pre test* dan *post test*. Nilai yang diperoleh berbanding lurus dengan pengetahuan yang dimiliki oleh responden. Menurut Notoatmodjo (2014), menyatakan bahwa manfaat pemberian edukasi antara lain dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan baik responden maupun keluarganya dalam upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan.

6. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan beberapa keterbatasan penelitian di mana keterbatasan tersebut dapat berpengaruh terhadap hasil penelitian. Keterbatasan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Penelitian hanya terfokus pada masyarakat di Desa Cikedung Lor Blok Tarikolot dengan jumlah responden yang terbatas sehingga belum menggambarkan keadaan yang sesungguhnya dan hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan.
- b. Penelitian ini memiliki keterbatasan waktu karena periode yang dilakukan hanya 2 bulan, sebaiknya penelitian selanjutnya dapat memperpanjang waktu penelitian agar hasil penelitian lebih akurat dan relevan.
- c. Penelitian ini masih pada tahap *pre-experimental* karena belum melibatkan kelompok kontrol, sehingga tidak ada kelompok yang dapat dijadikan sebagai pembandingan.
- d. Pada proses pengambilan data, informasi yang diberikan responden melalui kuesioner terkadang belum menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini terjadi karena perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda setiap responden, serta terdapat faktor lain seperti kejujuran dalam pengisian kuesioner.