

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Uji Validitas

Instrumen dalam penelitian ini telah melalui uji validitas dengan metode *expert judgement* yang melibatkan tiga dosen di bidang Farmasi Klinis Komunitas dari Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Kuesioner terdiri dari 12 pernyataan tingkat pengetahuan antibiotik dan 8 pernyataan penggunaan sikap antibiotik. Pernyataan pada kuesioner ini telah disesuaikan berdasarkan masukan para ahli, sehingga beberapa pernyataan mengalami revisi sebelum disebarkan kepada warga Dusun Padokan Lor, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul.

**Tabel 5. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Antibiotik**

Indikator	Pernyataan Sebelum Revisi	Pernyataan Setelah Revisi	Kunci Jawaban
	Antibiotik adalah obat untuk infeksi bakteri.	-	Benar
	Jumlah antibiotik yang diberikan oleh dokter boleh dikurangi jika kondisi sudah membaik.	Antibiotik dapat digunakan untuk penyakit yang disebabkan oleh virus.	Salah
Indikasi	Efek samping yang sering muncul saat menggunakan antibiotik adalah alergi, mual, muntah, dan diare.	Demam tanpa penyebab yang jelas tidak memerlukan antibiotik.	Benar
	Antibiotik dapat digunakan untuk mengobati flu dan demam.	Antibiotik dapat digunakan untuk mengobati flu.	Salah
	Antibiotik harus diminum sampai habis.	-	Benar
	Antibiotik boleh digunakan hanya satu biji jika diperlukan.	Antibiotik boleh digunakan hanya jika diperlukan.	Benar
Penggunaan	Penggunaan antibiotik boleh dihentikan bila keluhan penyakit telah hilang.	-	Salah

Indikator	Pernyataan Sebelum Revisi	Pernyataan Setelah Revisi	Kunci Jawaban
	Penggunaan antibiotik yang tidak dihabiskan menyebabkan bakteri menjadi kebal atau resistensi.	-	Benar
Cara dan Tempat Memperoleh	Membeli antibiotik harus dengan resep dokter.	Antibiotik harus dibeli dengan resep dokter.	Benar
	Antibiotik bisa dibeli tanpa resep dokter.	Antibiotik dapat dibeli secara bebas di apotek.	Salah
	Antibiotik dijual/tersedia di warung.	Antibiotik dijual/tersedia di toko obat.	Salah
	Antibiotik dijual/tersedia di apotek tanpa resep dokter.	Rumah sakit dan puskesmas adalah tempat yang benar untuk mendapatkan antibiotik.	Benar

**Tabel 6. Kuesioner Sikap Penggunaan Antibiotik**

Indikator	Pernyataan Sebelum Revisi	Pernyataan Setelah Revisi	Kunci Jawaban
Sikap Penggunaan Antibiotik	Saya menggunakan antibiotik ketika terkena infeksi bakteri ( <i>favourable</i> ).	Saya menggunakan antibiotik sesuai petunjuk dokter ( <i>favourable</i> ).	Selalu
	Saya menggunakan antibiotik atas saran dari keluarga atau teman tanpa periksa ke dokter ( <i>unfavourable</i> ).	-	Tidak Pernah
	Saya mengurangi jumlah antibiotik yang diberikan dokter jika merasa baik ( <i>unfavourable</i> ).	Saya mengurangi jumlah antibiotik yang diminum jika merasa membaik ( <i>unfavourable</i> ).	Tidak Pernah
	Saya tetap meminum antibiotik sesuai aturan dari dokter meskipun sudah merasa baik ( <i>favourable</i> ).	Saya tetap meminum antibiotik sampai habis sesuai aturan dari dokter meskipun sudah merasa baik ( <i>favourable</i> ).	Selalu
	Saya menyimpan antibiotik dan menggunakannya kembali saat sakit kambuh ( <i>unfavourable</i> ).	-	Tidak Pernah

Indikator	Pernyataan Sebelum Revisi	Pernyataan Setelah Revisi	Kunci Jawaban
	Saya berbagi antibiotik jika kerabat saya sedang sakit ( <i>unfavourable</i> ).	-	Tidak Pernah
	Jika timbul efek samping ketika menggunakan antibiotik, maka saya langsung berkonsultasi dengan dokter atau apoteker ( <i>favourable</i> ).	-	Selalu
	Saya minum antibiotik (sebelum atau sesudah makan) disesuaikan dengan anjuran dokter ( <i>favourable</i> ).	Saya minum antibiotik sesuai dengan aturan minum (sebelum atau sesudah makan) seperti yang dianjurkan dokter ( <i>favourable</i> ).	Selalu

## 2. Data Karakteristik Warga

Penelitian ini melibatkan 104 warga Dusun Padokan Lor, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul sebagai responden. Saat proses pengumpulan data, didapatkan 102 responden yang masuk ke dalam kriteria inklusi dan 2 responden ke dalam kriteria eksklusi. Hal ini dikarenakan ada data dari 2 responden tersebut yang tidak lengkap yaitu tidak mengisi salah satu pernyataan dalam kuesioner. Karakteristik yang diamati berupa usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan seperti tercantum dalam tabel berikut:

**Tabel 7. Distribusi Karakteristik Responden**

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	<b>Usia</b>		
	15-20 Tahun	0	0,00
	21-59 Tahun	69	67,65
	≥60 Tahun	33	32,35
	<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>100</b>
2	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	23	22,55
	Perempuan	79	77,45
	<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>100</b>
3	<b>Pendidikan Terakhir</b>		
	<b>a) Rendah</b>		
	SD	19	18,63
	<b>b) Menengah</b>		
	SMP	25	24,51
	SMA/SMK	43	42,16
<b>c) Tinggi</b>			

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
	D2	2	1,96
	D3	5	4,90
	S1	8	7,84
	<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>100</b>
4	<b>Pekerjaan</b>		
	<b>a) Bekerja</b>		
	Guru	6	5,88
	Buruh	15	14,71
	Wiraswasta	4	3,92
	Karyawan Swasta	10	9,81
	<b>b) Tidak Bekerja</b>		
	IRT	60	58,82
	Belum Bekerja	7	6,86
	Pelajar/Mahasiswa	0	0,00
	<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

Tabel 7 memperlihatkan dari 102 responden mayoritas berusia 21-59 tahun dengan jumlah 69 responden (67,65%), berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 79 responden (77,45%), dengan berlatar belakang tingkat pendidikan menengah 68 responden (66,67%), dan dengan status tidak bekerja 67 responden (65,68%).

### 3. Tingkat Pengetahuan Warga Tentang Antibiotik

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan warga Dusun Padokan Lor, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul tentang antibiotik adalah sebagai berikut:

**Tabel 8. Distribusi Tingkat Pengetahuan Warga tentang Antibiotik**

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	18	17,65
Cukup	41	40,20
Kurang	43	42,15
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

Tabel 8 memperlihatkan dari 102 responden yang mengisi kuesioner, didapatkan hasil mayoritas mempunyai tingkat pengetahuan kurang dan cukup dengan persentase masing-masing sebesar 42,15% dan 40,20%.

Berdasarkan hasil rekapitulasi yang telah diisi dan diberi skor, rata-rata skor tingkat pengetahuan disajikan pada tabel 10 untuk menggambarkan temuan utama dari penelitian ini.

**Tabel 9. Kategori Skor Jawaban Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang Antibiotik**

Jumlah Responden	Jumlah soal	Rata-rata Skor $\bar{x}$ (%)	Kategori
102	12	8 (66,67)	Cukup

Tabel 9 memperlihatkan dari 102 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, didapatkan rata-rata skor tingkat pengetahuan sebesar 8 dengan persentase 66,67% dan termasuk dalam kategori cukup.

Berdasarkan data distribusi jawaban untuk setiap pernyataan dalam kuesioner, terdapat 12 pernyataan terkait tingkat pengetahuan tentang antibiotik yang dapat dijawab oleh responden. Rincian lengkap distribusi jawaban warga (responden) dapat dilihat pada tabel 10.

**Tabel 10. Distribusi Jawaban Warga terhadap Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang Antibiotik**

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar n (%)	Salah n (%)
1	Antibiotik adalah obat untuk infeksi bakteri.	91 (89,22)	11 (10,78)
2	Antibiotik dapat digunakan untuk penyakit yang disebabkan oleh virus.	21 (20,59)	81 (79,41)
3	Demam tanpa penyebab yang jelas tidak memerlukan antibiotik.	55 (53,92)	47 (46,08)
4	Antibiotik dapat digunakan untuk mengobati flu.	46 (45,10)	56 (54,90)
5	Antibiotik harus diminum sampai habis.	94 (92,16)	8 (7,84)
6	Antibiotik boleh digunakan hanya jika diperlukan.	86 (84,31)	16 (15,69)
7	Penggunaan antibiotik boleh dihentikan bila keluhan penyakit telah hilang.	44 (43,14)	58 (56,86)
8	Penggunaan antibiotik yang tidak dihabiskan menyebabkan bakteri menjadi kebal atau resistensi.	91 (89,22)	11 (10,78)
9	Antibiotik harus dibeli dengan resep dokter.	92 (90,20)	10 (9,80)
10	Antibiotik dapat dibeli secara bebas di apotek.	65 (63,73)	37 (36,27)
11	Antibiotik dijual/tersedia di toko obat.	29 (28,43)	73 (71,57)
12	Rumah sakit dan puskesmas adalah tempat yang benar untuk mendapatkan antibiotik.	102 (100)	0 (0)

Keterangan: n = frekuensi

Berdasarkan tabel 10, pernyataan dengan persentase jawaban benar tertinggi terdapat pada pernyataan nomor 12, yaitu sebesar 100% (102 responden), sedangkan jawaban benar dengan persentase terendah terdapat pada pernyataan nomor 2, yaitu sebesar 20,59% (21 responden).

#### 4. Tingkat Sikap Warga Tentang Penggunaan Antibiotik

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa tingkat sikap warga Dusun Padokan Lor, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul tentang penggunaan antibiotik adalah sebagai berikut:

**Tabel 11. Distribusi Tingkat Sikap Warga tentang Antibiotik**

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	54	52,94
Cukup	42	41,18
Kurang	6	5,88
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

Tabel 11 memperlihatkan dari 102 responden yang mengisi kuesioner, didapatkan hasil mayoritas mempunyai tingkat sikap baik dengan persentase sebesar 52,94%.

Berdasarkan hasil rekapitulasi yang telah diisi dan diberi skor, rata-rata skor tingkat sikap disajikan pada tabel 12 untuk menggambarkan temuan utama dari penelitian ini.

**Tabel 12. Kategori Skor Jawaban Kuesioner Tingkat Sikap Penggunaan Antibiotik**

Jumlah Responden	Jumlah soal	Rata-rata Skor $\bar{x}$ (%)	Kategori
102	8	26,11 (81,59)	Baik

Tabel 12, memperlihatkan dari 102 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, didapatkan rata-rata skor tingkat sikap penggunaan sebesar 26,11 dengan persentase 81,59% dan termasuk dalam kategori baik.

Berdasarkan data distribusi jawaban untuk setiap pernyataan dalam kuesioner, terdapat 8 pernyataan terkait sikap penggunaan antibiotik yang dapat dijawab oleh responden. Rincian lengkap distribusi jawaban warga (responden) dapat dilihat pada tabel 13.

**Tabel 13. Distribusi Jawaban Warga terhadap Kuesioner Tingkat Sikap Penggunaan Antibiotik**

No	Pernyataan	Jawaban			
		Selalu n (%)	Sering n (%)	Kadang- kadang n (%)	Tidak Pernah n (%)
1	Saya menggunakan antibiotik sesuai petunjuk dokter ( <i>favourable</i> ).	60 (58,82)	14 (13,73)	27 (26,47)	1 (0,98)
2	Saya menggunakan antibiotik atas saran dari keluarga atau teman tanpa periksa ke dokter. ( <i>unfavourable</i> ).	7 (6,86)	31 (30,39)	51 (50,00)	13 (12,75)
3	Saya mengurangi jumlah antibiotik yang diminum jika merasa membaik ( <i>unfavourable</i> ).	8 (7,84)	31 (30,39)	51 (50,00)	12 (11,77)
4	Saya tetap meminum antibiotik sampai habis sesuai aturan dari dokter meskipun sudah merasa baik ( <i>favourable</i> ).	48 (47,06)	15 (14,71)	33 (32,35)	6 (5,88)
5	Saya menyimpan antibiotik dan menggunakannya kembali saat sakit kambuh ( <i>unfavourable</i> ).	4 (3,92)	12 (11,77)	27 (26,47)	59 (57,84)
6	Saya berbagi antibiotik jika kerabat saya sedang sakit ( <i>unfavourable</i> ).	3 (2,94)	5 (4,90)	20 (19,61)	74 (72,55)
7	Jika timbul efek samping ketika menggunakan antibiotik, maka saya langsung berkonsultasi dengan dokter atau apoteker ( <i>favourable</i> ).	41 (40,20)	25 (24,51)	25 (24,51)	11 (10,78)
8	Saya minum antibiotik sesuai dengan aturan minum (sebelum atau sesudah makan) seperti yang dianjurkan dokter ( <i>favourable</i> ).	60 (58,82)	23 (22,55)	16 (15,69)	3 (2,94)

Keterangan: n = frekuensi

Berdasarkan tabel 13, pernyataan dengan persentase tertinggi dengan jawaban “selalu” terdapat pada pernyataan nomor 1 & 8, yaitu sebesar 58,82% (60 responden), jawaban “sering” terdapat pada pernyataan nomor 2 & 3 sebesar 30,39% (31 responden), jawaban “kadang-kadang” terdapat pada pernyataan nomor 2 & 3 sebesar 50,00% (51 responden), dan jawaban “tidak pernah” terdapat pada pernyataan nomor 5 sebesar 57,84% (59 responden).

## 5. Pengujian Hipotesis

### a. Uji t (Parsial)

Uji ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh tiap variabel independen terhadap variabel dependen secara individu. Pengujian dilakukan dengan melihat signifikansi (*p-value*) dari *t* hitung. Apabila nilai sig  $<0,05$ , maka variabel tersebut dianggap memiliki pengaruh, sebaliknya jika nilai sig  $\geq 0,05$  maka variabel dikatakan tidak terdapat pengaruh. Berdasarkan hasil uji parsial, diperoleh bahwa nilai sig sebesar  $0,000 < 0,05$ , sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara variabel independen terhadap variabel dependen secara individu.

### b. Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Uji ini dilakukan untuk melihat seberapa besar atau kontribusi antara variabel bebas terhadap variabel terikat yang dilihat dari nilai *R Square*. Berdasarkan hasil koefisien determinasi didapat nilai *R Square* sebesar 0,429 yang artinya pengaruh variabel bebas yaitu pengetahuan antibiotik terhadap variabel terikat yaitu sikap penggunaan antibiotik sebesar 42,9%.

## B. Pembahasan

### 1. Uji Validitas

Kuesioner pada penelitian ini terdiri dari 20 item pernyataan (12 pernyataan pengetahuan dan 8 pernyataan sikap penggunaan antibiotik) yang telah diuji validitas isi dengan metode *expert judgement*. Validitas isi bertujuan untuk mengetahui seberapa baik pernyataan dalam suatu instrumen benar-benar mewakili dan mengukur keterampilan yang ingin dinilai. Proses ini melibatkan tiga dosen di bidang Farmasi Klinis Komunitas dari Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Validator memiliki tugas untuk mengevaluasi apakah indikator, konsep, dan isi dalam setiap pernyataan sudah sesuai, apakah kunci jawaban sudah tepat, serta apakah pemilihan kata dalam pernyataan sudah jelas dan mudah dipahami (Nabil *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil penilaian tingkat pengetahuan, pernyataan nomor 1, 5, 7, 8 dinyatakan sudah sesuai dan tidak mengalami perubahan. Pada hasil penilaian sikap penggunaan antibiotik, pernyataan nomor 2, 5, 6, 7 juga dinyatakan sudah sesuai dan tidak mengalami perubahan. Sementara itu beberapa pernyataan mengalami revisi agar lebih akurat secara redaksi ataupun substansi. Pada pernyataan tingkat pengetahuan nomor 2 yang semula “Jumlah antibiotik yang diberikan oleh dokter boleh dikurangi jika kondisi sudah membaik” diubah menjadi “Antibiotik dapat digunakan untuk penyakit yang disebabkan oleh virus”. Pernyataan nomor 3 direvisi menjadi “Demam tanpa penyebab yang jelas tidak memerlukan antibiotik”. Nomor 4 diubah menjadi “Antibiotik dapat digunakan untuk mengobati flu”. Nomor 6 menjadi “Antibiotik boleh digunakan hanya jika diperlukan”. Nomor 9 menjadi “Antibiotik harus dibeli dengan resep dokter”. Nomor 10 direvisi menjadi “Antibiotik dapat dibeli secara bebas di apotek”. Nomor 11 menjadi “Antibiotik dijual/tersedia di toko obat” dan nomor 12 direvisi menjadi “Rumah sakit dan puskesmas adalah tempat yang benar untuk mendapatkan antibiotik”. Pernyataan pada sikap penggunaan antibiotik nomor 1 yang semula “Saya menggunakan antibiotik ketika terkena infeksi bakteri” direvisi menjadi “Saya menggunakan antibiotik sesuai petunjuk dokter”. Nomor 3 diubah menjadi “Saya menggunakan antibiotik sesuai petunjuk dokter”. Nomor 3 diubah menjadi “Saya mengurangi jumlah antibiotik yang diminum jika merasa membaik”. Nomor 4 menjadi “Saya tetap meminum antibiotik sampai habis sesuai aturan dari dokter meskipun sudah merasa baik” dan nomor 8 yang semula “Saya minum antibiotik (sebelum atau sesudah makan) disesuaikan dengan anjuran dokter” direvisi menjadi “Saya minum antibiotik sesuai dengan aturan minum (sebelum atau sesudah makan) seperti yang dianjurkan dokter”.

Berdasarkan hasil revisi, seluruh pernyataan dalam kuesioner dinyatakan layak oleh validator untuk digunakan dalam pengumpulan data. Penelitian ini juga telah mendapatkan izin *ethical clearance* dari Universitas

Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor Skep/168/KEP/V/2025 pada tanggal 14 Mei 2025.

## 2. Data Karakteristik Warga

Penelitian ini melibatkan 104 warga Dusun Padokan Lor, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul sebagai responden. Saat proses pengumpulan data, didapatkan 102 responden yang masuk ke dalam kriteria inklusi dan 2 responden ke dalam kriteria eksklusi. Hal ini dikarenakan ada data dari 2 responden tersebut yang tidak lengkap yaitu tidak mengisi salah satu pernyataan dalam kuesioner. Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 7.

### a. Usia

Karakteristik usia pada penelitian ini dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu usia 15-20 tahun, usia 21-59 tahun dan usia  $\geq 60$  tahun. Berdasarkan tabel 7 dari total responden yang ikut serta pada penelitian ini, mayoritas berada pada rentang usia 21-59 tahun dengan jumlah 69 orang (67,65%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan *et al.*, (2017) yaitu mayoritas responden berada pada rentang usia 18-60 tahun, yaitu sebanyak 116 responden (72,5%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Fanani *et al.*, (2025) memperlihatkan jika responden dengan kelompok usia dewasa yaitu sebanyak 27 responden (27,6%). Menurut Disdukcapil Kabupaten Bantul (2024) diketahui bahwa mayoritas warga di Kabupaten Bantul adalah berusia 21-59 tahun yaitu sebanyak 555.501 orang dari total populasi 980.269 jiwa.

### b. Jenis Kelamin

Karakteristik jenis kelamin dalam penelitian ini terbagi menjadi laki-laki dan perempuan. Berdasarkan tabel 7 dari total responden yang ikut serta dalam penelitian ini mayoritas adalah perempuan dengan persentase 77,45%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini *et al.*, (2020) yaitu mayoritas responden perempuan lebih banyak dari laki-laki, sebanyak 32 orang (52%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Ageng *et al.*, (2020), mayoritas responden adalah

perempuan sebanyak 176 orang (67,2%). Menurut Disdukcapil Kabupaten Bantul (2024) diketahui bahwa mayoritas warga di Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 54.573 orang, sedangkan laki-laki sebanyak 54.206 orang dari total populasi 108.779 jiwa.

c. Pendidikan Terakhir

Karakteristik pendidikan terakhir dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu rendah, menengah, dan tinggi. Pada kategori rendah didefinisikan sebagai responden dengan tingkat pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD). Kategori menengah dengan tingkat pendidikan terakhir responden yaitu Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA), dan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK). Sedangkan kategori tinggi dengan tingkat pendidikan terakhir responden yaitu Diploma 2 (D2), Diploma 3 (D3), dan Sarjana (S1). Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir dengan kategori menengah sejumlah 68 responden (66,76%), dengan pendidikan terakhir paling banyak yaitu SMA/SMK sebanyak 43 responden (42,16%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kondojo *et al.*, (2020) yaitu mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir adalah SMA yaitu sebanyak 117 responden (40,3%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Madania *et al.*, (2022) menunjukkan jika mayoritas responden berpendidikan terakhir SMA/SMK yaitu sebanyak 53 responden (55,2%). Menurut data Disdukcapil Kabupaten Bantul (2024) diketahui bahwa mayoritas warga di Kabupaten Bantul memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 285.055 orang dari total populasi 980.269 jiwa.

d. Pekerjaan

Karakteristik pekerjaan dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu bekerja dan tidak bekerja. Pada kategori bekerja didefinisikan sebagai responden yang memiliki pekerjaan

seperti Guru, Buruh, dan Wiraswasta sedangkan untuk kategori tidak bekerja didefinisikan sebagai responden Ibu Rumah Tangga (IRT), belum bekerja, dan pelajar/mahasiswa. Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden masuk ke dalam kategori tidak bekerja sebanyak 67 orang (65,69 %), dengan mayoritas responden adalah IRT sejumlah 60 orang (58,82%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadli & Dinda (2024) yaitu mayoritas responden memiliki status pekerjaan sebagai IRT sebanyak 74 responden (76,3%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Khotimah & Desiani (2022) menunjukkan jika mayoritas responden berstatus pekerjaan sebagai IRT sebanyak 24 responden (24%). Menurut data Disdukcapil Kabupaten Bantul (2024) diketahui bahwa jumlah warga di Kabupaten Bantul dengan status pekerjaan sebagai IRT adalah sebanyak 75.333 orang dari total populasi 980.269 jiwa.

### **3. Tingkat Pengetahuan Warga Tentang Antibiotik**

Penelitian ini dilakukan dengan metode menyebarkan kuesioner menggunakan kertas kepada responden, kuesioner memuat 12 pernyataan mengenai pengetahuan tentang antibiotik. Berdasarkan tabel 8, tingkat pengetahuan terbagi menjadi 3 kategori yaitu kategori baik, cukup, dan kurang. Jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 18 orang (17,65%), sebanyak 41 orang (40,20%) berada pada kategori cukup, sedangkan 43 orang (42,16%) tergolong memiliki pengetahuan kurang. Hasil dalam penelitian ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai antibiotik. Tingkat pengetahuan yang baik dapat memberikan pengaruh positif terhadap sikap dan tindakan seseorang. Semakin baik pengetahuan seseorang, maka kemungkinan besar sikap dan perilaku yang ditunjukkan juga akan semakin baik (Fidella *et al.*, 2022). Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Madania *et al.*, (2022), hasil penelitian menunjukkan bahwa kebanyakan masyarakat masih memiliki tingkat pengetahuan yang rendah mengenai antibiotik, dengan persentase sebesar

42,7%. Tingkat pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti jenjang pendidikan terakhir dan jenis pekerjaan. Sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan mulai dari tingkat dasar hingga menengah (SD hingga SMA), dan mayoritas tidak memiliki pekerjaan formal, seperti ibu rumah tangga. Kondisi ini berpotensi membatasi akses terhadap informasi mengenai penggunaan antibiotik secara tepat. Di sisi lain, terdapat juga responden dengan pendidikan dan pekerjaan yang lebih tinggi namun tetap menunjukkan tingkat pengetahuan yang kurang, yang kemungkinan dipengaruhi oleh minimnya pengalaman langsung dalam menggunakan antibiotik serta terbatasnya akses terhadap edukasi kesehatan, seperti penyuluhan atau seminar dari tenaga medis. Oleh karena itu, diperlukan langkah strategis untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terkait penggunaan antibiotik agar lebih rasional dan efektif (Marsudi *et al.*, 2021).

Tabel 10 menyajikan distribusi jawaban responden terhadap kuesioner tingkat pengetahuan tentang antibiotik. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat tiga pernyataan dengan persentase jawaban benar tertinggi, yaitu pernyataan nomor 12 sebesar 100%, diikuti pernyataan nomor 5 sebesar 92,16%, serta pernyataan nomor 9 sebesar 90,20%. Pada pernyataan nomor 12 menjadi persentase jawaban benar tertinggi pertama yaitu “Rumah sakit dan puskesmas adalah tempat yang benar untuk mendapatkan antibiotik”, hal ini menunjukkan bahwa responden telah memiliki pemahaman yang baik mengenai cara dan tempat memperoleh antibiotik. Pemberian antibiotik yang rasional dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas, dengan mempertimbangkan indikasi medis, kondisi klinis pasien, dan pedoman terapi yang berlaku (Sadli *et al.*, 2022). Menurut Permenkes RI No 28 Tahun 2021 Tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik yaitu penggunaan antibiotik harus dilakukan secara bijak, selain itu antibiotik dapat digunakan untuk profilaksis dan terapeutik sesuai petunjuk medis. Pernyataan benar dengan jawaban tertinggi kedua yaitu pada nomor 5 “Antibiotik harus diminum sampai habis”, hal ini

menandakan jika responden sudah mengerti tentang durasi penggunaan antibiotik. Resistensi antibiotik dapat terjadi akibat penggunaan antibiotik yang tidak rasional, termasuk durasi penggunaan yang tidak sesuai. Hal ini memperkuat pentingnya prinsip bahwa antibiotik harus diminum sampai habis karena untuk memastikan pengobatan telah tuntas dan mencegah munculnya bakteri yang resisten (Sadli *et al.*, 2022). Pernyataan dengan jawaban benar tertinggi ketiga yaitu nomor 9 “Antibiotik harus dibeli dengan resep dokter”, hal ini menunjukkan mayoritas responden memiliki pemahaman yang baik terkait aturan/regulasi penggunaan antibiotik. Menurut Sasenga *et al.*, (2022), antibiotik merupakan jenis obat keras yang hanya dapat diperoleh dengan resep dari tenaga medis profesional, seperti dokter atau dokter gigi. Pemahaman masyarakat mengenai prosedur memperoleh antibiotik menjadi sangat penting agar penggunaannya sesuai dengan prinsip rasional dan aman. Mengacu pada Permenkes RI No 28 Tahun 2021, disebutkan bahwa penggunaan antibiotik wajib dilakukan berdasarkan resep medis sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam sistem peraturan perundang-undangan di Indonesia.

Berdasarkan tabel 10 juga terdapat tiga pernyataan dengan persentase jawaban salah tertinggi, yaitu pernyataan nomor 2 sebesar 79,41%, diikuti pernyataan nomor 11 sebesar 71,57%, serta pernyataan nomor 7 sebesar 56,86%. Pernyataan nomor 2 menjadi jawaban salah tertinggi pertama yaitu “Antibiotik dapat digunakan untuk penyakit yang disebabkan oleh virus”. Hal ini menunjukkan jika sebagian besar responden memiliki pemahaman yang keliru mengenai fungsi antibiotik. Antibiotik tidak efektif menangani infeksi akibat virus dan hanya digunakan untuk menghambat atau membunuh bakteri, penggunaan antibiotik secara tidak rasional dapat menimbulkan dampak negatif, salah satunya adalah munculnya bakteri yang resisten terhadap antibiotik, yang dapat mengurangi efektivitas terapi dan memperburuk kondisi kesehatan masyarakat (Fauziah *et al.*, 2024). Pernyataan dengan jawaban salah tertinggi kedua terdapat pada nomor 11 “Antibiotik dijual/tersedia di toko obat”. Hal ini menandakan jika masih

banyak responden memiliki pemahaman yang keliru mengenai tempat yang benar untuk memperoleh antibiotik. Tindakan memperoleh antibiotik di toko obat merupakan bentuk perilaku yang tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Antibiotik tergolong sebagai obat keras yang hanya dapat diperoleh di fasilitas kesehatan seperti puskesmas, apotek dan rumah sakit dengan menggunakan resep dari dokter. Adapun toko obat hanya memiliki kewenangan untuk menyimpan serta menjual obat bebas dan obat bebas terbatas secara eceran, sesuai dengan izin yang dimilikinya (Sasenga *et al.*, 2022). Pada pernyataan dengan jawaban salah tertinggi ketiga yaitu nomor 7 “Penggunaan antibiotik boleh dihentikan bila keluhan penyakit telah hilang”. Hal ini menunjukkan jika mayoritas responden memiliki pemahaman yang keliru mengenai durasi penggunaan antibiotik yang benar. Penghentian antibiotik sebelum waktunya, meskipun gejala telah hilang, dapat menyebabkan pengobatan tidak tuntas dan meninggalkan bakteri yang belum sepenuhnya mati, yang berpotensi berkembang menjadi bakteri resisten terhadap antibiotik (Majid *et al.*, 2022).

#### **4. Tingkat Sikap Warga Tentang Penggunaan Antibiotik**

Kuesioner pada penelitian ini memuat 8 pernyataan mengenai sikap penggunaan antibiotik. Berdasarkan tabel 11 tingkat sikap terbagi menjadi 3 kategori yaitu kategori baik, cukup, dan kurang. Jumlah responden yang memiliki tingkat sikap baik sebanyak 54 orang (52,94%), 42 orang (41,18%) berada pada kategori cukup, sedangkan 6 orang (5,88%) dengan kategori kurang. Hasil dalam penelitian ini menggambarkan bahwa mayoritas responden telah memiliki sikap yang baik terhadap penggunaan antibiotik, meskipun masih terdapat sebagian yang perlu diberikan edukasi lebih lanjut untuk meningkatkan kesadaran penggunaan antibiotik secara rasional. Salah satu faktor yang membuat sikap masyarakat masih tergolong cukup atau kurang adalah tingkat pengetahuan mereka. Pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat mempengaruhi sikapnya terhadap penggunaan antibiotik. Meskipun pengetahuan saja belum tentu langsung mengubah sikap atau perilaku, tetapi pengetahuan berperan penting karena membentuk

keyakinan dan sikap seseorang (Kondojo *et al.*, 2020). Hasil yang ditunjukkan pada penelitian ini kurang sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya pada penelitian Kondojo *et al.*, (2020) yang menunjukkan bahwa kebanyakan masyarakat memiliki sikap penggunaan antibiotik dengan kategori cukup (45%). Hal ini menunjukkan bahwa perbedaan latar belakang responden, lingkungan, dan akses terhadap informasi kesehatan dapat memengaruhi perbedaan tingkat sikap penggunaan antibiotik. Faktor sosiodemografi responden seperti usia dan tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi perbedaan tingkat sikap penggunaan antibiotik pada masyarakat (Fitriah & Mardiaty, 2019).

Pada tabel 13 menyajikan distribusi jawaban responden terhadap kuesioner sikap penggunaan antibiotik. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat dua pernyataan dengan persentase jawaban selalu tertinggi yaitu pada nomor 1 dan 8 dengan persentase sebesar 58,82%. Pernyataan nomor 1 “Saya menggunakan antibiotik sesuai petunjuk dokter”, hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki sikap yang positif dalam penggunaan antibiotik, yaitu dengan mengikuti anjuran dan petunjuk dari tenaga medis. Seperti yang dinyatakan oleh Susanti *et al.*, (2024) bahwa antibiotik adalah obat keras yang harus digunakan dengan resep dokter, dan jika tidak digunakan secara benar dapat menyebabkan resistensi bakteri terhadap antibiotik. Pernyataan nomor 8 “Saya minum antibiotik sesuai dengan aturan minum (sebelum atau sesudah makan) seperti yang dianjurkan dokter”, hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki sikap positif terhadap penggunaan antibiotik secara rasional, khususnya dalam hal mengikuti aturan konsumsi yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Kepatuhan terhadap aturan minum ini penting untuk menjaga efektivitas obat, meminimalkan efek samping, serta mencegah timbulnya resistensi akibat penggunaan yang tidak sesuai (Sinulingga, 2018). Selanjutnya terdapat jawaban sering dan kadang-kadang tertinggi yaitu pada nomor 2 dan 3. Pernyataan nomor 2 “Saya menggunakan antibiotik atas saran dari keluarga atau teman tanpa periksa

ke dokter”, hal ini menunjukkan bahwa beberapa responden masih memiliki sikap yang kurang rasional dalam penggunaan antibiotik. Penggunaan antibiotik tanpa pemeriksaan medis dan hanya berdasarkan saran non-tenaga kesehatan berisiko tinggi menyebabkan penggunaan yang tidak tepat, baik dari segi indikasi, dosis, maupun durasi. Sikap seperti ini dapat mendorong terjadinya resistensi antibiotik apabila penggunaan tidak sesuai dengan standar klinis (Ihsan *et al.*, 2016), lalu pada pernyataan nomor 3 “Saya mengurangi jumlah antibiotik yang diminum jika merasa membaik”, hal ini menunjukkan jika beberapa responden masih memiliki sikap yang kurang tepat terhadap penggunaan antibiotik. Mengurangi dosis atau menghentikan penggunaan antibiotik sebelum waktunya, meskipun gejala sudah membaik, merupakan salah satu bentuk penggunaan antibiotik yang tidak rasional (Amilah & Cholisah, 2023). Terdapat jawaban tidak pernah, paling tertinggi yaitu pada nomor 6 sebesar 72,55% dengan pernyataan “Saya berbagi antibiotik jika kerabat saya sedang sakit”. Hal ini menunjukkan mayoritas responden memiliki sikap yang baik dan bertanggung jawab dalam penggunaan antibiotik, berbagi antibiotik tanpa pemeriksaan medis atau anjuran dokter berisiko menyebabkan penggunaan yang tidak tepat, baik dari segi indikasi, dosis, maupun durasi. Hal ini selaras dengan temuan yang menegaskan bahwa penggunaan antibiotik dalam pengobatan infeksi bakteri apabila tidak dilakukan secara tepat dapat menimbulkan dampak yang merugikan, baik dari segi klinis maupun ekonomi. Ketidaktepatan dalam aspek dosis, waktu pemberian dan frekuensi penggunaan berpotensi memicu terjadinya resistensi antibiotik, yang pada akhirnya dapat menghambat efektivitas terapi (Simamora *et al.*, 2021).

## 5. Pengujian Hipotesis

### a. Uji t (Parsial)

Pada penelitian ini dilakukan uji analisis bivariat menggunakan uji t parsial, yaitu untuk mengetahui pengaruh setiap variabel bebas terhadap variabel terikat secara individu. Pengujian dilakukan dengan

melihat kolom sig pada t hitung (Tahitu *et al.*, 2024). Berdasarkan *output* dari SPSS, nilai signifikansi variabel bebas (X)  $0,000 < 0,05$ . Hal ini menunjukkan jika variabel bebas berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat (Y), kesimpulannya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak.

Hasil pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kondo *et al.*, (2020) yang menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan terhadap sikap penggunaan antibiotik dengan nilai signifikan sebesar  $0,000 < 0,05$ . Penelitian lain yang dilakukan oleh Ageng *et al.*, (2020) menunjukkan terdapat hubungan yang searah antara pengetahuan dengan penggunaan antibiotik dengan nilai signifikan sebesar  $0,000 < 0,05$ . Jika pengetahuan baik maka sikap penggunaan juga akan baik begitu sebaliknya. Sikap yang baik akan membuat perilaku seseorang akan menjadi baik (Fidella *et al.*, 2022). Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan dalam menimbulkan sikap yang baik agar dapat melakukan penggunaan antibiotik yang bijak dan tepat. Adapun untuk memberikan informasi kepada masyarakat agar tergolong pengetahuan yang baik dapat ditingkatkan dengan memberikan informasi dan pembinaan kepada masyarakat tentang penggunaan antibiotik yang baik dan benar. Bentuk pembinaan seperti itu merupakan upaya awal dalam mendorong perilaku masyarakat dalam penggunaan antibiotik, di mana melalui pembinaan tersebut masyarakat akan mendapatkan seputar wawasan tentang penggunaan antibiotik mulai dari mendapatkan antibiotik dengan bijak dan penggunaan antibiotik yang tepat (Fadli & Dinda, 2024).

b. Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Pada penelitian ini dilakukan uji koefisien determinasi yang bertujuan untuk melihat kontribusi atau seberapa besar pengaruh yang diberikan variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y). Data hasil uji yang diperoleh dari analisis dengan menggunakan aplikasi SPSS, dapat dilihat melalui nilai *R Square* (Tahitu *et al.*, 2024).

Berdasarkan hasil koefisien determinasi didapatkan nilai *R Square* sebesar 0,429 yang artinya terdapat pengaruh variabel bebas yaitu pengetahuan antibiotik terhadap variabel terikat yaitu sikap penggunaan antibiotik sebesar 42,9%. Menurut Rusman (2015) pada tabel interpretasi koefisien determinasi, interval koefisien  $r = 0,400 - 0,599$  menunjukkan adanya tingkat hubungan dengan kategori cukup/sedang. Sisanya sebanyak 57,1% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak ada dalam penelitian ini.

#### **6. Keterbatasan Penelitian**

- a. Penelitian ini hanya mencari pengaruh antara pengetahuan terhadap sikap penggunaan antibiotik pada masyarakat, sehingga kemungkinan terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap seseorang dalam menggunakan antibiotik.
- b. Penelitian ini memiliki keterbatasan pada verifikasi identitas responden, karena tidak tersedia data resmi yang memastikan bahwa responden merupakan warga Dusun Padokan Lor secara administratif.