

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik Siswa

Siswa farmasi di SMK YPKK 1 Sleman secara keseluruhan berjumlah 41 siswa pada TA 2023/2024. Karakteristik siswa yang diamati pada penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, dan tingkat pembelajaran.

Tabel 5. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	≤ 17	15	36,6
	> 17	26	63,4
Total		41	100
Jenis Kelamin	Perempuan	30	73,2
	Laki-Laki	11	26,8
Total		41	100
Tingkat Pembelajaran	Kelas X	14	34,1
	Kelas XI	15	36,6
	Kelas XII	12	29,3
Total		41	100

Hasil tabel di atas diketahui bahwa mayoritas responden berusia >17 tahun berjumlah 26 siswa (63,4%), sedangkan responden berusia ≤17 tahun berjumlah 15 siswa (36,6%). Responden dengan karakteristik berdasarkan jenis kelamin sebagian besar siswa perempuan dengan jumlah 30 siswa (73,2%) dan siswa laki-laki sebanyak 11 siswa (26,8%). Kemudian untuk karakteristik siswa berdasarkan tingkat pembelajaran yang paling banyak yaitu kelas XI sebanyak 15 siswa (36,6%).

2. Tingkat Pengetahuan Siswa tentang DAGUSIBU

Tingkat pengetahuan siswa terkait DAGUSIBU antibiotik terbagi menjadi dua kategori yaitu baik dan kurang. Distribusi dari tingkat pengetahuan siswa tentang DAGUSIBU antibiotik ditunjukkan pada tabel di bawah ini.

Tabel 6. Distribusi Tingkat Pengetahuan Siswa tentang DAGUSIBU Antibiotik

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	12	29,2
Kurang	29	70,8
Total	41	100

Berdasarkan tabel 7, terdapat 29 siswa (70,8%) dari 41 responden memiliki pengetahuan yang kurang terkait DAGUSIBU antibiotik, sedangkan pada kategori baik terdapat sebanyak 12 siswa (29,2%).

Tabel 7. Kategori Tingkat Pengetahuan tentang DAGUSIBU Antibiotik Berdasarkan Rata-rata Skor Jawaban

Jumlah Responden	Jumlah Soal	Rata-rata Skor (%)	Kategori
41	20	16 (80,1)	Kurang

Tabel 8 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa farmasi termasuk dalam kategori “kurang” yang diketahui berdasarkan nilai rata-rata siswa.

Tabel 8. Distribusi Jawaban Responden Terhadap Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU Antibiotik

Indikator	No	Pertanyaan	Jawaban	
			Benar n (%)	Salah n (%)
Dapatkan	1	Obat yang menggunakan resep dokter harus diperoleh di apotek.	41 (100)	0 (0)
	2	Obat berlogo  (antibiotik dan obat penenang) dalam kemasannya, tidak dapat dibeli di warung atau swalayan.	37 (90,2)	4 (9,8)
	3	Antibiotik yang didapatkan tanpa resep dokter dapat meningkatkan risiko resistensi antibiotik.	33 (80,5)	8 (19,5)
	4	Mendapatkan antibiotik tidak harus menggunakan resep dokter.	35 (85,4)	6 (14,6)
	5	Antibiotik dapat diperoleh dari sisa pengobatan keluarga.	39 (95,1)	2 (4,9)
Gunakan	1	Resistensi antibiotik dapat dicegah dengan konsumsi antibiotik sesuai anjuran dokter dan harus dihabiskan.	39 (95,1)	2 (4,9)
	2	Menghindari konsumsi antibiotik tablet amoxicillin yang sediaannya sudah rusak.	37 (90,2)	4 (9,8)
	3	Konsumsi antibiotik dapat dihentikan setelah merasa sembuh atau lebih baik.	25 (61,0)	16 (39,0)
	4	Penggunaan antibiotik harus sesuai dengan dosis yang tepat dan aturan pemakaian yang benar.	40 (97,6)	1 (2,4)
	5	Antibiotik dapat digunakan untuk meredakan flu dan batuk ringan (kurang dari 3 – 4 hari).	23 (56,0)	18 (44,0)
Simpan	1	Antibiotik dalam bentuk sirup tidak disimpan dalam kulkas.	27 (65,9)	14 (34,1)
	2	Tablet antibiotik dapat disimpan pada suhu kamar.	34 (83,0)	7 (17,0)
	3	Antibiotik harus dijauhkan dari jangkauan anak-anak.	40 (97,6)	1 (2,4)
	4	Antibiotik yang disimpan dalam suhu	36	5

Indikator	No	Pertanyaan	Jawaban	
			Benar n (%)	Salah n (%)
Buang		yang tidak tepat dapat merusak obat.	(87,8)	(12,2)
	5	Antibiotik dapat disimpan kembali untuk digunakan sebagai persediaan.	28 (68,3)	13 (31,7)
	1	Antibiotik tablet yang akan dibuang Dihancurkan terlebih dahulu dan dikubur dalam tanah.	30 (73,1)	11 (26,9)
	2	Obat berbentuk cairan dibuang dulu isinya ke saluran air lalu botolnya dapat langsung dibuang di tempat sampah.	17 (41,5)	24 (58,5)
	3	Membuang antibiotik yang tidak terpakai ke dalam saluran air dapat mencemari lingkungan.	32 (78,0)	9 (22,0)
	4	Antibiotik yang sudah kadaluwarsa dapat dibuang langsung ke dalam sampah rumah tangga beserta kemasannya.	24 (58,5)	17 (41,5)
	5	Penting untuk membuang antibiotik yang tidak terpakai dengan benar agar tidak disalahgunakan.	40 (97,6)	1 (2,4)

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 20 pernyataan didapatkan hasil jawaban benar paling banyak terdapat pada kategori dapatkan (nomor 1) dengan hasil presentase (100%) dan yang menjawab salah paling banyak yaitu pada kategori buang (nomor 2) dengan persentase (58,5%).

Tabel 9. Hasil Uji Statistik *Chi-Square*

Karakteristik Responden	Frekuensi (n=41)	Tingkat Pengetahuan		P-Value
		Baik n (%)	Kurang n (%)	
Usia				
≤ 17	15	1 (7.0)	14 (8.0)	0,000
> 17	26	18 (12.0)	8 (14.0)	
Jenis Kelamin				
Perempuan	30	13 (13.9)	17 (16.1)	0,524
Laki-Laki	11	7 (6.2)	8 (8.8)	
Tingkat Pembelajaran				
Kelas X	14	2 (5.8)	12 (8.2)	0,001
Kelas XI	15	5 (6.2)	10 (8.8)	
Kelas XII	12	10 (5.0)	2 (7.0)	

Berdasarkan tabel 10 terlihat hasil analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p-value* untuk karakteristik usia sebesar 0,000, jenis kelamin 0,607 dan tingkat pembelajaran 0,001.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Siswa

Penelitian ini melibatkan 41 responden mengisi kuesioner dengan karakteristik yang diamati yaitu usia, jenis kelamin dan tingkat pembelajaran. Data diperoleh dari kuesioner berupa *hard file* yang dibagikan secara langsung kepada siswa farmasi pada saat jam pelajaran, dari data tersebut kemudian diolah dalam bentuk persentase.

a. Usia

Karakteristik usia pada penelitian ini semula dibagi menjadi tiga kategori yaitu <17, 17 dan >17 kemudian diperkecil menjadi ≤ 17 tahun dan >17 tahun karena nilai *expected count* tidak memenuhi syarat. Menurut Notoatmodjo (2012) usia dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, semakin bertambah usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Usia 17 tahun merupakan usia yang dianggap legal menurut hukum dan pada usia ini anak sudah bisa bertanggung jawab terhadap diri sendiri serta perbuatannya dalam menentukan pilihannya sendiri Hartika (2024). Hasil penelitian pada tabel menunjukkan bahwa siswa SMK Farmasi SMK YPKK didominasi dengan usia >17 tahun yaitu berjumlah 26 siswa (63,4%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Armythalia (2024) yang menunjukkan mayoritas responden >17 tahun, yaitu sebanyak (78,8%). Berbeda dengan penelitian Septiyana & Iqomah (2019), mayoritas usia siswa SMK kesehatan yaitu 16 tahun. Hal ini disebabkan karena siswa kelas IX mempunyai jumlah yang lebih banyak dan mayoritas usia kelas IX yaitu >17 tahun.

b. Jenis Kelamin

Tabel 6 menggambarkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang didominasi oleh perempuan dengan jumlah 30 siswa (73,2%). Mayoritas siswa farmasi adalah perempuan, maka dari itu lebih banyak perempuan daripada laki-laki yang menjadi responden dan menjawab kuesioner. Hasil serupa juga ditunjukkan pada penelitian yang ditunjukkan oleh Septiyana & Iqomah (2019) di mana sebagian besar siswa SMK kesehatan yaitu perempuan berjumlah 97 siswa (93,2%) dibandingkan laki-laki terdapat 7 siswa (6,7%). Penelitian lainnya, yakni penelitian *Sariasih et al* (2021) menunjukkan mahasiswa prodi farmasi yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak yakni, (80,6%) dibanding laki-laki (19,4). Hal ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor seperti proses perkuliahan dan lapangan kerja dibidang farmasi membutuhkan ketelitian yang tinggi, di mana pekerjaan kefarmasian secara umum melakukan skrining resep, dispensing, pelayanan informasi obat (PIO), pemantauan terapi obat (PTO), monitoring efek samping obat (MESO), dan konseling *home pharmacy care*. Pekerjaan mengenai hal tersebut membutuhkan tingkat ketelitian yang tinggi sehingga hal ini mengarahkan opini bahwa pekerjaan dibidang kefarmasian yang menekankan ketelitian lebih cocok pada jenis kelamin Perempuan (Ismail, 2020).

c. Tingkat Pembelajaran

Tingkat pembelajaran pada penelitian ini terbagi menjadi tiga yaitu kelas X, IX dan XI. Pembagian kelas tersebut berdasarkan tingkatan yang sedang ditempuh siswa saat dilakukan penelitian, siswa kelas X merupakan siswa angkatan 2023, siswa kelas XI merupakan siswa Angkatan 2022 dan siswa kelas XII merupakan siswa Angkatan 2021. Berdasarkan hasil penelitian, persentase tertinggi pada penelitian ini adalah siswa kelas XI sejumlah 15 siswa (36,6%), sedangkan siswa kelas X 14 (34,1%) dan siswa kelas XII 12 (29,3%). Hasil tersebut tidak sesuai dengan penelitian Armythalia (2024) jumlah siswa SMK kesehatan kelas XII lebih banyak yaitu 35 siswa (40,3%). Jumlah siswa baru yang mendaftar ke sekolah dapat

bervariasi setiap tahun hal ini dipengaruhi oleh faktor demografis, seperti pertumbuhan populasi anak usia sekolah atau perubahan dalam kebijakan pendidikan setiap tahunnya (Armythalia, 2024).

2. Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang DAGUSIBU Antibiotik

Tingkat pengetahuan siswa diukur dari kemampuan siswa menjawab 20 pertanyaan kuesioner yang diberikan. Pertanyaan ini mencakup 4 topik utama, yaitu cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang antibiotik. Tabel 9 kategori pernyataan tentang “dapatkan antibiotik” bertujuan untuk mengetahui apakah siswa sudah memahami cara mendapatkan antibiotik yang baik dan benar. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009, masyarakat mendapatkan obat di apotek, instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, dan toko obat berijin (Depkes RI, 2008). Menurut BPOM (2015) pada saat menerima obat dari petugas kesehatan di apotek, rumah sakit, puskesmas, dan toko obat berijin, seseorang harus memperhatikan isi dari penandaan pada obat di antaranya nama obat, logo obat, nomor izin edar, batas kadaluwarsa (*Expiry Date* atau ED), kemasan obat, indikasi (khasiat) dan efek samping.

Indikator yang pertama yaitu cara mendapatkan antibiotik yang terdiri dari 5 pernyataan, yaitu pernyataan nomor 1, 2, 3, 4 dan 5. Berdasarkan dari jawaban responden pada pernyataan nomor 1 merupakan pernyataan dengan jawaban benar paling banyak dengan presentasi 100%, yang artinya seluruh siswa farmasi sudah mengetahui bahwa “Obat yang menggunakan resep dokter harus diperoleh di apotek”. Obat dengan resep dokter kebanyakan adalah obat yang perlu perhatian khusus, pemberian obat dengan resep dokter tanpa tambahan pemberian informasi oleh apoteker dapat menyebabkan terjadinya malpraktik yang membahayakan kesehatan pasien (Rokhman *et al.*, 2017). Pernyataan nomor 3 didapatkan 19,5% siswa yang menjawab salah terkait “antibiotik didapatkan tanpa resep dokter dapat meningkatkan resistensi” Seperti yang tertera pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 74 tahun 2016 bahwasanya untuk mendapatkan obat antibiotik khususnya yang berbentuk tablet harus dengan resep dokter atau dapat juga dengan resep tenaga

kefarmasian (Kemenkes, 2016). Mendapatkan antibiotik sesuai dengan pedoman kesehatan membantu memastikan bahwa penggunaan antibiotik sesuai dengan standar medis yang berlaku dapat mengurangi terjadinya resistensi (Mailuhuw *et al.*, 2023).

Indikator pernyataan “menggunakan” antibiotik bertujuan untuk mengetahui apakah siswa sudah paham terkait cara menggunakan antibiotik yang benar. Pernyataan nomor 3 menyatakan “mengonsumsi antibiotik dapat dihentikan setelah merasa lebih baik” pada pernyataan tersebut sebanyak 39,0% siswa masih menjawab salah, yang artinya terdapat siswa yang belum memahami bahwa antibiotik harus dihabiskan. Aturan pakai obat antibiotik harus dihabiskan, apabila obat antibiotik tidak dihabiskan sesuai dosis yang telah disarankan akan memicu terjadinya resistensi antibiotik atau kekebalan bakteri di mana jika sudah terjadi resistensi antibiotik maka antibiotik tersebut tidak dapat memusnahkan bakteri (Yulia *et al.*, 2020). Selanjutnya, sebanyak 44% siswa belum memahami pada pernyataan nomor 5 mengenai “antibiotik dapat digunakan untuk meredakan flu dan batuk ringan (kurang dari 3-4 hari)”. Menurut Kemenkes RI (2016) antibiotik tidak digunakan untuk meredakan infeksi virus seperti flu dan batuk. Hal ini dikarenakan antibiotik hanya digunakan untuk mencegah dan mengobati penyakit yang terindikasi berupa infeksi yang disebabkan bakteri saja (Mailuhuw *et al.*, 2023). Pernyataan yang paling banyak menjawab dengan benar yaitu pada pernyataan nomor 4 yaitu “Penggunaan antibiotik harus sesuai dengan dosis yang tepat dan aturan pemakaian yang benar”. Antibiotik harus digunakan sesuai dosis dan interval waktu yang digunakan tepat dengan kondisi pasien (Mahardika *et al.*, 2018).

Pernyataan pada kategori “simpan” antibiotik bertujuan untuk mengetahui apakah responden memahami cara penyimpanan obat yang baik dan benar. Penyimpanan obat yang benar menurut BPOM (2015) di antaranya membaca aturan penyimpanan obat pada kemasan, jauhkan dari jangkauan anak-anak, jauhkan dari sinar matahari langsung atau tempat lembab dan suhu tinggi, simpan dalam kemasan asli dan dengan etiket yang masih lengkap, periksa tanggal kadaluwarsa dan periksa kondisi obat. Pengetahuan siswa terkait cara

menyimpan antibiotik menggunakan 5 pernyataan yaitu no 1, 2, 3, 4 dan 5. Berdasarkan hasil jawaban, pengetahuan responden tentang cara penyimpanan antibiotik yang ditunjukkan pada pernyataan nomor 3 tersebut mempunyai jawaban benar paling banyak, yaitu dengan persentase sebesar 97,6%. Berdasarkan jawaban tersebut, dapat disimpulkan bahwa siswa farmasi sudah mengetahui “Antibiotik harus dijauhkan dari jangkauan anak-anak”. Selanjutnya, pada pernyataan nomor 5, sebanyak 31,7% siswa menjawab salah mengenai “Antibiotik dapat disimpan kembali sebagai persediaan” yang artinya terdapat siswa farmasi belum paham bahwa antibiotik tidak boleh disimpan kembali sebagai persediaan. Faktor yang mempengaruhi masyarakat masih menyimpan antibiotik sebagai persediaan karena kebiasaan umum yang terjadi di masyarakat bahwa semua obat yang tersisa dapat di simpan kembali dan di konsumsi untuk kebutuhan di masa yang akan datang hal tersebut disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai dampak negatif penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat mengakibatkan resistensi (Meivira *et al.*, 2022). Penyimpanan antibiotik sebagai persediaan saat sakit merupakan tindakan yang tidak tepat, hal ini untuk menghindari penyalahgunaan antibiotik tanpa resep dokter (Hidayati *et al.*, 2023).

Pernyataan pada kategori “buang” antibiotik bertujuan untuk mengetahui apakah responden memahami cara pembuangan antibiotik dengan baik dan benar. Cara membuang antibiotik dalam bentuk cair yang benar menurut BPOM (2015) yaitu buang isi bersama wadah dengan menghilangkan label ke tempat sampah. Pengetahuan responden terkait cara membuang obat menggunakan 5 pernyataan yaitu nomor 1, 2, 3, 4 dan 5. Berdasarkan hasil jawaban, pernyataan nomor 5 merupakan pernyataan dengan jawaban benar paling banyak yaitu 97,6%. Berdasarkan hasil jawaban tersebut dapat disimpulkan bahwa siswa farmasi sudah mengetahui “Penting untuk membuang antibiotik yang tidak terpakai dengan benar agar tidak disalahgunakan”. Pengetahuan siswa pada pernyataan nomor 2 sebanyak 58,5% belum memahami terkait “Obat berbentuk cairan dibuang dulu isinya ke saluran air lalu botolnya dapat langsung dibuang di tempat sampah”. Sediaan cair (sirup, suspensi, dan emulsi) dibuang

dengan cara mengencerkan sediaan dan campur dengan bahan yang tidak akan dimakan seperti tanah atau pasir kemudian buang bersama dengan sampah lain (Depkes RI, 2018). Membuang antibiotik dengan cara yang tepat memastikan bahwa tidak ada orang yang dapat menggunakan obat tersebut secara tidak benar atau berbahaya.

Tingkat pengetahuan siswa tentang DAGUSIBU terbagi dalam 2 kategori yakni baik dan kurang. Skor jawaban kuesioner untuk responden yang menjawab “benar” adalah 1, sedangkan skor untuk responden yang menjawab “salah” adalah “0”. Berdasarkan tabel dapat diketahui dari 41, sebanyak 12 siswa (29,2%) masuk dalam kategori baik, sedangkan 29 siswa (70,8%) masuk dalam kategori kurang. Tingkat pengetahuan DAGUSIBU antibiotik berdasarkan jumlah skor dari 41 siswa farmasi mendapatkan skor rata-rata termasuk dalam kategori kurang sebesar 80,1%. Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan siswa farmasi terkait DAGUSIBU antibiotik perlu ditingkatkan untuk bekal siswa dalam memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat saat melaksanakan praktek kerja lapangan serta saat lulus SMK yang akan melanjutkan kerja di bidang kefarmasian. Hal ini sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang antibiotik secara baik dan benar.

Pengetahuan dan pemahaman yang kurang terkait DAGUSIBU antibiotik biasanya disebabkan oleh beberapa faktor, seperti faktor internal yang terdiri dari pengalaman, kecerdasan dan minat pada diri sendiri. Selanjutnya, faktor eksternal yang bersumber dari luar, meliputi keluarga, masyarakat, lembaga pendidikan dan media massa. Masa remaja merupakan masa pertumbuhan fisik, psikologis dan kognitif. Pada masa ini, seseorang memperoleh keberanian mencoba hal baru dan menghasilkan pengalaman yang mempengaruhi pengetahuan (So'o *et al.*, 2022). Pengetahuan merupakan hasil dari proses mencari “tahu” dengan mengandalkan panca indera pada suatu objek (Retnaningsih, 2016). Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, artinya dengan pendidikan tinggi diharapkan mampu memiliki pengetahuan yang tinggi pula. Namun, hal itu bukan berarti seseorang dengan pendidikan rendah tidak

memiliki pengetahuan yang tinggi pula. Selain pendidikan, pengetahuan pun dapat dipengaruhi oleh sumber informasi di mana sebagai seorang siswa harus mampu mencari dan memperoleh informasi dengan baik dan benar, terutama berkaitan dengan pendidikan yang ditempuhnya dan nantinya dalam dunia kerja (Handayani & Intiyani, 2021). Pengalaman merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan pengetahuan. Seseorang dengan pengalaman kurang baik cenderung melupakan objek pengetahuan tersebut. Namun, jika pengalaman dengan objek pengetahuan tersebut baik, maka akan menimbulkan sikap positif (Muntaza & Adi, 2020).

3. Hubungan Karakteristik Siswa dengan Tingkat Pengetahuan

Karakteristik siswa yang diteliti dalam penelitian ini adalah usia, tingkat pelajaran, dan jenis kelamin. Sebanyak 41 responden telah mengisi kuesioner dengan karakteristik yang diamati yaitu, usia, jenis kelamin dan tingkat pembelajaran. Data diperoleh dari kuesioner berupa *hard file* yang dibagikan langsung dengan siswa farmasi pada saat jam pelajaran, dari data tersebut kemudian diolah dalam bentuk persentase.

a. Hubungan Usia dengan Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU Antibiotik

Usia berpengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia, maka kemampuan dalam menangkap dan mencerna informasi pun akan berkembang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin baik pula (Sulistyowati *et al.*, 2017). Pada penelitian Djuria (2019) juga menyatakan bahwa dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental) sehingga saraf berfikir akan semakin matang dan informasi semakin banyak, ditambah dengan keinginan tahu untuk mencari informasi terkait DAGUSIBU antibiotik, maka akan semakin meningkat pengetahuannya.

Hasil uji statistik *Chi-square* menunjukkan hasil *p-value* sebesar 0,000 dan bernilai lebih rendah dari 0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perbedaan usia dengan tingkat pengetahuan siswa terkait DAGUSIBU antibiotik. Semakin tinggi usia

maka tingkat pengetahuannya yang lebih tinggi. Hal ini dikarenakan usia mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang, semakin bertambah usia seseorang akan semakin berkembang pula pola pikir dan daya tangkap, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin banyak (Agina, 2017). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sitepu *et al* (2024) yaitu hasil uji *Chi-Square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,000 yang kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi/hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat pengetahuan DAGUSIBU. Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sari *et al* (2022) hasil uji statistik *Chi-Square* pada penelitian tersebut memiliki *p-value* $0,940 > 0,05$ yang menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dengan pengetahuan masyarakat terhadap DAGUSIBU obat antibiotik pada masyarakat Desa Ngestiboga 1 Kecamatan Jayaloka Kabupaten Musi Rawas.

b. Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU Antibiotik

Berdasarkan hasil uji analisis statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan masyarakat terhadap DAGUSIBU Antibiotik. Hasil uji statistik tersebut didapatkan *p-value* $0,524 > 0,05$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari *et al* (2022) dengan hasil *p-value* $0,061 > 0,05$ yang artinya tidak terdapat hubungan jenis kelamin responden dengan tingkat pengetahuan. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramana *et al* (2020) yang didapatkan nilai signifikan $0,525 > 0,05$ maka tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan responden. Perbedaan jenis kelamin membentuk persepsi yang berbeda sehingga mempengaruhi sikap dan pengetahuan yang berbeda juga antara laki-laki dan perempuan. Beberapa literatur juga belum ada yang menjelaskan bahwa laki-laki atau perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau secara kognitif yang berbeda. Kenyataan yang ada, perempuan memang lebih rajin, teliti, dan tekun ketika diberi tugas atau mengerjakan sesuatu. Tetapi hal ini tidak menjelaskan dan

menunjukkan bahwa dengan sikap seperti itu maka perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau kognitif lebih baik (Sari *et al.*, 2022).

c. Hubungan Tingkat Pembelajaran dengan Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU Antibiotik

Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan hasil *p-value* sebesar 0,001 dan bernilai lebih rendah dari 0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perbedaan tingkat pembelajaran dengan tingkat pengetahuan siswa terkait DAGUSIBU antibiotik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sitepu *et al* (2024) yaitu hasil uji *Chi-Square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,000 yang kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi/hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan DAGUSIBU. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sari *et al* (2022), hasil uji statistik *Chi-Square* pada penelitian tersebut memiliki *p-value* 0,001 yang kurang dari 0,05 yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan masyarakat terhadap DAGUSIBU antibiotik pada masyarakat Desa Ngestiboga 1 Kecamatan Jayaloka Kabupaten Musi Rawas. Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kelasnya maka semakin tinggi pula pengetahuannya terkait DAGUSIBU antibiotik. Hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan yang tinggi menyebabkan seseorang lebih mudah dalam menerima ide-ide dan teknologi (Notoatmodjo, 2012).