

STUDI TINGKAT PENGETAHUAN MAASYARAKAT TENTANG PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DI KELURAHAN MALAWILI, KECAMATAN AIMAS, KABUPATEN SORONG

(A Study of Community Knowledge Level Concerning Antibiotics Use in Malawili Sub-District, Aimas District, Sorong Regency)

Hendra Herman^{1,2*}, Irma Santi¹, Intan Puspita Ramadhani¹

¹Laboratorium Biofarmasi dan Farmakologi, Fakultas Farmasi, Universitas Muslim Indonesia Makassar

²Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI, Makassar

Email: hendra.herman@umi.ac.id

Article Info:

Received: 2023-02-25

Review: 2023-03-20

Accepted: 2023-05-03

Available Online: 2023-07-01

Keywords:

Antibiotic Use; Antibiotics; Knowledge.

Corresponding Author:

Hendra Herman
Laboratorium Biofarmasi dan Farmakologi
Fakultas Farmasi
Universitas Muslim Indonesia Makassar
Indonesia
email:
hendra.herman@umi.ac.id

ABSTRACT

Irrational use of antibiotics can lead to health problems, especially bacterial resistance to antibiotics. Improper use can be affected by lack of knowledge of antibiotics use. The study aimed to examine the public knowledge level on antibiotics use in Malawili Village, Aimas District, Sorong Regency, and the influence of community characteristics on knowledge level. This research used a descriptive study with a crosssectional survey design, involving 104 respondents. The data were obtained by purposive sampling techniques using questionnaires. The research performed data analysis using univariate and bivariate with chisquare test. The results showed that the majority of respondents were indicated to have "Enough" category (58.7% or 61 out of 104 respondents) of knowledge level. Meanwhile, the characteristics of society did not affect the knowledge level on antibiotics use at significance values (sig.>0.1).



Copyright © 2020 Journal As-Syifaa Farmasi by Faculty of Pharmacy, Muslim University. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

Published by:

Fakultas Farmasi
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI) Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

jurnal.farmasi@umi.ac.id

ABSTRAK

Penggunaan antibiotik yang tidak rasional dapat menyebabkan masalah kesehatan terutama resistensi bakteri terhadap antibiotik. Penggunaan yang tidak tepat dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang kurang terhadap penggunaan antibiotik, sehingga tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Kelurahan Malawili, Kecamatan Aimas, Kabupaten Sorong, dan pengaruh karakteristik masyarakat terhadap tingkat pengetahuan. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan survey cross-sectional terhadap 104 responden yang diperoleh dengan menggunakan teknik purposive sampling dengan kuesioner. Analisis data yang digunakan yakni univariat dan bivariat dengan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden pada penelitian ini memiliki tingkat pengetahuan kategori "Cukup" (58,7% atau 61 dari 104 responden). Karakteristik masyarakat tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik dengan nilai signifikansi ($\text{sig.} > 0,1$).

Kata kunci: Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Morowali; Mutu Pelayanan Kefarmasian; Pasien Rawat Jalan.

PENDAHULUAN

Infeksi yang disebabkan oleh bakteri dapat dicegah, dikelola dan diobati melalui golongan antimikroba yang dikenal sebagai antibiotik. Ketika bakteri terpapar antibiotik, ada dua hal yang dapat terjadi yaitu menyebabkan penghambatan pertumbuhan bakteri (*bacteriostatic*) atau menyebabkan kematian bakteri (*bactericidal*) dan yang kedua bakteri tidak terpengaruh terhadap antibiotik atau dikenal sebagai resisten.¹ Penggunaan antibiotik yang tidak rasional dapat merugikan pasien karena menyebabkan reaksi efek samping yang tidak diperlukan dan terapi antibiotik yang tidak optimal. Masalah utama dalam pengobatan antibiotik yang sulit dihadapi adalah resistensi antibiotik. Karena resistensi antibiotik merupakan keadaan dimana pengobatan dengan suatu antibiotika pada dosis terapi telah gagal dalam menghambat dan membunuh bakteri.²

Ada beberapa alasan yang melatarbelakangi tingginya penyebaran resistensi antibiotika yakni kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik serta kelalaian dalam pemberian antibiotik yang merupakan salah satu obat keras yang paling banyak

diberikan tanpa resep, seharusnya pemberian obat keras hanya dilakukan dengan resep dokter dan diserahkan hanya oleh apoteker.³ Pada hasil penelitian Hajar Sugihantoro (2018) di Kabupaten Lamongan dengan jumlah 96 responden. Responden yang termasuk dalam kategori tingkat pengetahuan antibiotik kurang sebanyak 57%. Hal ini menunjukkan kurangnya pengetahuan responden tentang antibiotika yang berdampak pada resistensi antibiotik.⁴ Resistensi antibiotik menyebabkan infeksi mikroba yang tidak dapat diobati dengan antibiotik biasa, sehingga menyebabkan peningkatan angka mortalitas dan morbiditas.⁵

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki prevalensi penyakit infeksi yang cukup tinggi. Tingginya penyakit infeksi akan meningkatnya penggunaan antibiotik.⁶ Menurut Hasil Riset Risesdas 2013 Papua Barat berada pada urutan kedelapan belas dalam proporsi rumah tangga menyimpan antibiotik yang di peroleh tanpa resep yaitu sebesar 85,7% dan Papua Barat termasuk dalam Lima provinsi dengan TB tertinggi.⁷ Dan hasil riset Risesdas 2019 menunjukkan penggunaan antibiotik pada penderita diare balita papua barat sebesar 16,9%. Dengan proporsi

penggunaan obat antibiotik untuk diare daerah Sorong 26,95%.⁸

Berdasarkan uraian diatas serta penelusuran dan pengamatan peneliti pada masyarakat di Kelurahan Malawili, Kecamatan Aimas, Kabupaten Sorong, terdapat toko selain apotek yang menjual belikan antibiotik secara bebas. Berdasarkan hal-hal tersebut sehingga melatarbelakangi peneliti untuk melakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Desa Malawili, Kecamatan Aimas, Kabupaten Sorong.

METODE PENELITIAN

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Malawili, Kecamatan Aimas, Kabupaten Sorong dan waktu penelitian dilakukan pada bulan November 2021 sampai dengan April 2022.

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat di Kelurahan Malawili, Kecamatan Aimas, Kabupaten Sorong. Dalam proses pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Penentuan jumlah sampel minimal menggunakan rumus slovin dengan tingkat kepercayaan 90%.⁹

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

N : Jumlah populasi 3179 orang

e : Error Tolerance

n : Jumlah sampel

$$n = \frac{3179}{1 + 3179(0,10)^2}$$

$$n = \frac{3179}{1 + 31,79}$$

$$n = \frac{3179}{32,79}$$

$$n = 96,95028972$$

$$n = 97 \text{ sampel}$$

Kriteria inklusi dan eksklusi

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu masyarakat yang berdomisili di Kelurahan Malawili, Kecamatan Aimas, Kabupaten Sorong, umur ≥ 18 tahun – 65 tahun, menggunakan antibiotik enam bulan terakhir, bersedia menjadi informan dan dapat mengisi kuesioner. Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu tidak dapat menulis dan membaca, tenaga Kesehatan dan masyarakat yang mengalami masalah kesehatan sehingga menyulitkan untuk berkomunikasi.

Jenis Penelitian

Jenis pada penelitian ini yakni penelitian deskriptif dengan rancangan survei cross sectional yaitu untuk meneliti Variabel Independent (karakteristik masyarakat) dan Variabel Dependent (tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik).

Instrumen Penelitian

Adapun instrumen pada penelitian ini yang digunakan adalah kuesioner yang telah di uji validitas dan reabilitas oleh peneliti sebelumnya yaitu Mardiaty *et.al* (2021).¹⁰ Uji validasi dan reliabilitas yang dilakukan penelitian sebelumnya pada 50 responden didapatkan hasil validasi dari 21 pertanyaan yang valid karena nilai dari setiap pertanyaan memiliki nilai $>0,279$ dan hasil reliabilitas nilai Cronbach's Alpha 0,814 sehingga dapat dikatakan kuesioner telah valid dan reliabel.

Prosedur Kerja

Pembuatan Kuesioner. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner observasi yang mencakup pertanyaan dan pernyataan sehingga peneliti dapat menggali informasi yang akan digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan.

Penyebaran Kuesioner. Peneliti menyebarkan kuesioner kepada 115 responden serta

memberikan penjelasan mengenai cara pengisian kuesioner. Data yang diperoleh merupakan data primer. Saat pengisian kuesioner oleh responden, peneliti tetap berada ditempat penelitian agar jika responden mengalami kesulitan dalam pengisian kuesioner tersebut maka peneliti dapat memberikan penjelasan mengenai pengisian kuesioner.

Pengumpulan Kuesioner. Setelah lembar kuesioner telah diisi oleh responden, selanjutnya kuesioner dikumpulkan. Jumlah kuesioner yang kumpulkan harus sama dengan jumlah kuesioner yang disebar kepada responden.

Analisis Data

Data hasil penelitian yang diperoleh akan dianalisis menggunakan analisis univariate (deskriptif) yang akan menghasilkan data distribusi frekuensi dan persentase pada masing-masing variabel dan dianalisis bivariate yang menghasilkan data distribusi pengaruh pada dua variabel dengan menggunakan analisis uji statistik uji chi-square dengan nilai signifikansi ($<0,1$). Tingkat pengetahuan diukur dengan menggunakan skala Guttman, dengan kategori tingkat pengetahuan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Tingkat pengetahuan^{10,11}

Skor	Kategori
15-21	Baik
8-14	Cukup
1-7	Buruk

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik serta pengaruh karakteristik masyarakat terhadap tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik. Data didapatkan dengan menggunakan kuesioner

sebagai instrument penelitian yang berisikan pernyataan tentang penggunaan antibiotik dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Dari 115 sampel hanya 104 data yang dianalisis, 3 responden tidak memenuhi kriteria dalam pengisian kuesioner dan 8 responden tidak bersedia melakukan pengisian kuesioner karena responden mengutamakan melanjutkan pekerjaannya dibandingkan mengisi kuesioner.

Karakteristik Masyarakat

Data karakteristik responden yang telah diperoleh dikemukakan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase dapat dilihat pada tabel 2. Pada penelitian ini, sampel sebanyak 104 orang digolongkan kedalam beberapa karakteristik sesuai dengan data demografi responden. Berdasarkan tabel 2, menyatakan bahwa sebagian besar responden merupakan kelompok usia dewasa muda yaitu 18-40 tahun sebanyak 61 responden (58,7%) dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 54 responden (51,9%). Hal ini berbanding lurus dengan data yang peneliti dapatkan di kantor Kelurahan Malawili bahwa jumlah penduduk perempuan 1957 dan laki-laki 1222 orang. Selain itu dikarenakan juga sebagian besar perempuan berada di rumah sehingga ketika dilakukan penyebaran kuesioner perempuan lebih mudah untuk ditemui. Berdasarkan pendidikan responden terbanyak memiliki pendidikan terakhir SLTA dengan jumlah 46 responden dengan persentase 44,2%. Dan berdasarkan pekerjaan didominasi oleh kategori ibu rumah tangga sebanyak 29 orang dengan pesentase 27,9%. Hal ini dapat disebabkan karena sebageian besar ibu rumah tangga berada di rumah sehingga ketika penyebaran kuesioner ibu rumah tangga lebih mudah untuk ditemui.

Tabel 2. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n=104)	Persentase (%)	Uji Normalitas P-value
Usia			
Dewasa Muda (18-40 Tahun)	61	58,7	0,831
Dewasa Tua (41-65 Tahun)	43	41,3	
Jenis Kelamin			
Laki-Laki	50	48,1	0,231
Perempuan	54	51,9	
Pekerjaan			
Tidak Bekerja			0,893
1. Ibu Rumah Tangga	29	27,9	
2. Pelajar/Mahasiswa	15	14,4	
3. Pensiunan	2	1,9	
Bekerja			
1. Wiraswasta	9	8,7	
2. PNS	11	10,6	
3. Pegawai Swasta	22	21,2	
4. Lainnya (honorar, penjual sayur, buruh, ojek)	16	15,4	
Pendidikan			
SD	7	6,7	0,073
SLTP	16	15,4	
SLTA	46	44,2	
PT	35	33,7	

Keterangan: Tingkat kepercayaan 90% atau (sig.<0,1)

Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Antibiotik

Tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik dalam penelitian ini berisi 7 aspek yang digabung menjadi 21 pernyataan, yakni pengertian antibiotik, contoh

obat antibiotik, indikasi antibiotik, penggunaan antibiotik, resistensi, efek samping dan tempat pembelian antibiotik. Dari jawaban responden tersebut dibagi menjadi 3 kategori yaitu buruk (1-7), cukup (8-14) dan baik (15-21).

Tabel 3. Tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)	P-value
Buruk	8	7,7	0,000
Cukup	61	58,7	
Baik	35	33,7	
Total	104	100,0	

Keterangan: Dianalisis menggunakan uji Kruskal-Walis (sig.<0,1).

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik termasuk dalam kategori Cukup yakni 58,7% atau 57 dari 104 responden dan diikuti dengan tingkat pengetahuan Baik sebesar 33,7% dan kategori Buruk sebesar 7,7%. Serta di peroleh P-value sebesar 0,000 (sig.<0,1). Hasil yang

telah didapatkan tidak jauh berbeda pada penelitian Apolina (2021) sebanyak 74,7% dengan tingkat pengetahuan masyarakat dalam kategori cukup.¹² Hal ini dapat disebabkan karena adanya berbagai faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Menurut Fitriah (2021) ada beberapa hal yang dapat

mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam penggunaan obat yaitu faktor sosiodemografi seperti jenis kelamin, usia, Pendidikan, dan pekerjaan.¹³ Selain itu responden dengan pengetahuan kurang dapat dikarenakan kurangnya informasi baik dari pengalaman pribadi ataupun informasi dari masyarakat dan sekitarnya, serta kurangnya informasi dari media komunikasi seperti internet, tv, dan koran. Setelah mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Kelurahan Malawili, Kecamatan Aimas, Kabupaten Sorong, maka selanjutnya dilakukan analisis lanjutan mengenai pengaruh masing-masing karakteristik yang sebelumnya telah dikelompokkan terhadap tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik.

Pengaruh Karakteristik Masyarakat Terhadap Tingkat Pengetahuan Penggunaan Antibiotik

Karakteristik masyarakat yang digunakan dalam penelitian ini yakni usia, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan. Pada tabel

4 menyatakan bahwa jumlah responden berdasarkan usia didominasi oleh dewasa muda 18-40 tahun dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 37 responden dengan persentase 35,6%. Berdasarkan analisis menggunakan *chi-square* menunjukkan bawah secara statistika tidak adanya pengaruh pada usia terhadap tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik dengan nilai signifikansi 0,827 (sig.>0,1). Data hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mouhieddine (2015) yang memperoleh usia tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik dengan nilai signifikansi 0,431.¹⁴ Hal ini dapat disebabkan karena bertambahnya usia dapat mempengaruhi pola pikir serta daya tangkap seseorang menjadi lebih baik sehingga dapat meningkatkan pengetahuan seseorang, tetapi pada usia-usia tertentu atau usia lanjut kemampuan dalam mengingat dan menerima pengetahuan akan semakin berkurang.¹⁵

Tabel 4. Pengaruh usia terhadap tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik

Usia	Tingkat Pengetahuan						Nilai P
	Buruk		Cukup		Baik		
	n	%	n	%	n	%	
Dewasa Muda (18-40 Tahun)	4	3,8	37	35,6	20	19,2	0,991
Dewasa Tua (41-65 Tahun)	4	3,8	24	23,1	15	14,4	
Total	8	7,6	61	58,7	35	33,7	

Keterangan: Dianalisis menggunakan uji *Mann whitney* (sig.<0,1).

Tabel 5. Pengaruh jenis kelamin terhadap tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik

Jenis Kelamin	Tingkat Pengetahuan						Nilai P
	Buruk		Cukup		Baik		
	n	%	n	%	n	%	
Laki-Laki	2	1,9	33	31,7	15	14,4	0,858
Perempuan	6	5,8	28	26,9	20	19,2	
Total	8	7,7	61	58,6	35	33,7	

Keterangan: Dianalisis menggunakan uji *Mann whitney* (sig.<0,1).

Pada penelitian ini, peneliti tidak membedakan jenis kelamin responden, yang berarti seluruh masyarakat yang berada di Kelurahan Malawili dapat menjadi responden.

Pada tabel 5 tingkat pengetahuan berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh laki-laki dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 33 responden dengan persentase 31,7%. Hasil

pengujian dengan menggunakan uji statistik chi-square diperoleh nilai signifikansi 0,226 (sig >0,1) yang berarti jenis kelamin tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik. Data yang didapatkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mouhieddine (2015) dan Nepal (2019) dengan hasil yang di peroleh jenis kelamin tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang

penggunaan antibiotik dengan nilai signifikansi 0,528 dan 0,920^{14,16} Hal ini dapat disebabkan karena baik perempuan ataupun laki-laki sama-sama memiliki kebebasan dalam menuntut pendidikan dan kebebasan dalam mengakses dan membaca informasi tentang penggunaan antibiotik kapan dan dimanapun itu. Sehingga laki-laki ataupun perempuan dapat memiliki pengetahuan tentang antibiotik dengan baik.¹⁷

Tabel 6. Pengaruh pekerjaan terhadap tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik.

Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan						Nilai P
	Buruk		Cukup		Baik		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Bekerja							
1. Ibu Rumah Tangga	3	2,9	17	16,3	9	8,7	
2. Pelajar/Mahasiswa	1	1,0	10	9,6	4	3,8	
3. Pensiunan	0	0	2	1,9	0	0	
Bekerja							0,152
1. Wiraswasta	0	0	6	5,8	3	2,9	
2. PNS	0	0	5	4,8	6	5,8	
3. Pegawai Swasta	1	1,0	10	9,6	11	10,6	
4. Lain-lain	3	2,9	11	10,6	2	1,9	
Total	6	7,7	57	58,7	34	33,7	

Keterangan: Dianalisis menggunakan uji *Mann whitney* (sig.<0,1)

Pekerjaan dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan pada seseorang. Individu dengan pekerjaan yang menuntut profesionalisme umumnya memperhatikan kebutuhan kesehatan karena memiliki tingkat penghasilan yang lebih tinggi.

Berdasarkan tabel 6, jenis pekerjaan dari 104 responden, setelah dianalisis diperoleh kategori pekerjaan responden pada penelitian ini didominasi oleh ibu rumah tangga dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (16,3%). Berdasarkan analisis statistik chi-square pada variabel pekerjaan didapatkan bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik dengan nilai signifikansi 0,358 (sig >0,1). Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Fitriah (2021) dengan hasil yang di peroleh pekerjaan tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan

tentang penggunaan antibiotik dengan nilai signifikansi 0,998.¹³ Hasil analisis tidak sesuai dengan dengan teori yang menyatakan bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, karena kesibukan pekerjaan menjadi salah satu faktor kurangnya pengetahuan seseorang, hal ini disebabkan tidak adanya interaksi dengan rekan kerja dan kurangnya pengalaman serta tidak memiliki waktu untuk membaca media informasi seperti koran ataupun artikel. Sedangkan untuk masyarakat yang tidak bekerja dapat memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik karena suatu pengetahuan dapat bertambah melalui pengalaman, dan juga kebiasaan dalam membaca koran ataupun artikel. Pada penelitian ini responden dibagi menjadi empat tingkat pendidikan yakni SD, SLTP, SLTA dan perguruan tinggi. Tingkat pendidikan dari 104 responden, setelah dianalisis diperoleh hasil

tingkat pengetahuan berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas responden oleh pendidikan SLTA sebanyak 30 responden (28,8%) dengan tingkat pengetahuan cukup. Berdasarkan analisis statistik *chi-square* pada

variabel tingkat pendidikan menunjukkan bahwa tinggi rendahnya tingkat pendidikan tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik. nilai signifikansi 0,326 (sig.>0,1).

Tabel 7. Pengaruh pendidikan terhadap tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik

Pendidikan	Tingkat Pengetahuan						Nilai P
	Buruk		Cukup		Baik		
	n	%	n	%	n	%	
SD	0	0	5	4,8	2	1,9	0,326
SLTP	3	2,9	10	9,6	3	2,9	
SLTA	4	3,8	30	28,8	12	11,5	
PT	1	1,0	16	15,4	18	17,3	
Total	8	7,7	61	58,7	35	33,7	

Data yang telah didapatkan sejalan dengan data penelitian yang dilakukan oleh Toraya (2015) dengan hasil yang di peroleh tingkat pendidikan tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik dengan nilai signifikansi 0,284.¹⁸ Hal ini dapat disebabkan karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima suatu pengetahuan tetapi seseorang dengan tingkat pendidikan rendah, belum tentu akan memiliki tingkat pengetahuan yang rendah pula, karena pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman hidup, dan juga kebiasaan dalam membaca sumber informasi seperti koran ataupun.¹⁵

KESIMPULAN

Mayoritas tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Kelurahan Malawili, Kecamatan Aimas, Kabupaten Sorong termasuk dalam kategori Cukup sebesar 58,7% atau 61 dari 104 responden. Karakteristik masyarakat tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Kelurahan Malawili, Kecamatan Aimas, Kabupaten Sorong dengan nilai signifikansi (sig.>0,1).

DAFTAR PUSTAKA

1. Stefanovic O, Radojevic I, Vasic S, Comic L. Antibacterial Activity of Naturally Occurring Compounds from Selected Plants. In: *Antimicrobial Agents*. InTech. 2012. DOI: 10.5772/33059
2. Kuswandi. *Resistensi Antibiotik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. 2019
3. Rokhman MR et al. Dispensing Prescription Medicines without a Prescription in Pharmacy. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. 2017; 7(3):115–124
4. Sugihantoro H, Hakim A, Laili H K, Ramadhani D.A R. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Antibiotik (Studi Kasus Pada Konsumen Apotek-Apotek Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan). *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*. 2020; 3(2):102–112
5. Negara KS. Analisis Implementasi Kebijakan Penggunaan Antibiotika Rasional Untuk Mencegah Resistensi Antibiotika di RSUP Sanglah Denpasar: Studi Kasus Infeksi Methicillin Resistant *Staphylococcus aureus*. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*. 2014; 1(1):42–50
6. Lestari PD, Utami ED, Suryoputri MW. Evaluasi Penggunaan Antibiotik Di Bangsal Penyakit Dalam RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Acta Pharmaciae Indonesia : Acta Pharm Indo*. 2018; 6(1):20–28

7. Kementerian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013
8. Kementerian Kesehatan RI. *Laporan Provinsi Papua Barat Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2019
9. Firdaus MM. *Metodologi Penelitian Kuantitatif; Dilengkapi Analisis Regresi Ibm SPSS Statistics Version 26.0*. Riau: CV. Dotplus Publisher. 2021
10. Mardiaty N et al. Knowledge and Attitude of Antibiotic Use among Public in Rural Area of Cempaka, Banjarbaru, South Kalimantan. *Borneo Journal of Pharmacy*. 2021; 4(3):238–247
11. Widoyoko E. *Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2015
12. Apolina CCI N, Setiawan Y. Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Penggunaan Amoxicillin di Masyarakat Kampung Koleberes RW 16 Kelurahan Dayeuhluhur Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi. *Jurnal Farmamedika (Pharmamedica Journal)*. 2021; 6(2):48–52
13. Fitriah R, Mardiaty N. Pengaruh Faktor Sosiodemografi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Penggunaan Antibiotik di Kalangan Masyarakat Perkotaan. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Kesehatan Politeknik Medica Farma Husada Mataram*. 2019; 5(2):107–114
14. Mouhieddine TH et al. Assessing the Lebanese Population for Their Knowledge, Attitudes and Practices of Antibiotic Usage. *J Infect Public Health*. 2015; 8(1):20–31
15. Sumariangen AB, Sambou CN, Tulandi SS, Palandi RR. Evaluasi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Batulubang Kecamatan Lembeh Selatan Kota Bitung Tentang Penggunaan Antibiotik. *Biofarmasetikal Tropis*. 2020; 3(2):54–64
16. Nepal A, Hendrie D, Robinson S, Selvey LA. Knowledge, Attitudes and Practices Relating to Antibiotic Use among Community Members of the Rupandehi District in Nepal. *BMC Public Health*. 2019; 19(1):1558
17. Nur PM, Erawati M. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Orang Tua Terhadap Penggunaan Antibiotik pada Anak. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*. 2020; 3(1):21–27
18. Toraya N, Susanti Y. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Status Ekonomi Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Penggunaan Antibiotik. *Prosiding Penelitian Sivitas Akademika Unisba*. 2015; 1(2):91–96