

## Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Antibiotik Di Dusun Bandaran II Desa Bandaran Kecamatan Tlanakan, Kabupaten Pamekasan

Alief Putriana Rahman, Ach. Junaidi \*, Ach. Faruk Alrosyidi  
Program Studi D3 Farmasi , Universitas Islam Madura, Pamekasan, Indonesia

\*Corresponding author: Ach. Junaidi jodijell@gmail.com

### Abstract

*Widespread and irrational use of antibiotics is a major cause of antibiotic resistance. The occurrence of resistance to antibiotics is the result of overprescribing, underprescribing, and administration of antibiotics in conditions that are not an indication of disease. There are still many people who do not understand the indications and pay little attention to the side effects of antibiotics. The purpose of this study was to determine the level of public knowledge about the antibiotic amoxicillin in Bandaran II Hamlet, Bandaran Village, Tlanakan District, Pamekasan Regency. This type of research is descriptive research. The results of the research on the level of public knowledge of antibiotics in Bandaran II Hamlet found that general knowledge about antibiotics was in the sufficient category with a value of 56.7%. While knowledge of how to use, time and duration of administration, how to store, how to obtain and side effects from using antibiotics is in the poor category with percentage values of 50.7%, 43.3%, 42.62% and 45.5%. The conclusion of this study is that the level of public knowledge of antibiotics in the hamlet of Bandaran II is still lacking with an average percentage value of 47.76%.*

**Keywords:** Knowledge, Antibiotiks

### Abstrak

Antibiotik yang digunakan secara luas dan rasional merupakan penyebab utama resistensi antibiotik. Terjadinya resistensi terhadap antibiotik disebabkan oleh (*overprescribing*), (*underprescribing*), dan pemberian antibiotik pada kondisi yang bukan merupakan indikasi suatu penyakit. Masih banyak masyarakat yang belum memahami indikasinya dan kurang memperhatikan efek samping antibiotik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang antibiotik amoksisilin di Dusun Bandaran II, Desa Bandaran, Kecamatan Tlanakan, Kabupaten Pamekasan. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Hasil penelitian tingkat pengetahuan masyarakat terhadap antibiotik di Dusun Bandaran II diperoleh bahwa pengetahuan umum tentang antibiotik berada pada kategori cukup dengan nilai 56,7%. Sedangkan pengetahuan tentang cara penggunaan, waktu dan lama pemberian, cara penyimpanan, cara memperoleh dan efek samping penggunaan antibiotik berada pada kategori buruk dengan nilai persentase sebesar 50,7%, 43,3%, 42,62% dan 45,5%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat terhadap antibiotik di Dusun Bandaran II masih kurang dengan nilai persentase rata-rata sebesar 47,76%.

**Kata kunci:** Pengetahuan, Antibiotik

### PENDAHULUAN

Antibiotik adalah senyawa yang dihasilkan dari berbagai jenis mikroorganisme seperti bakteri, fungi, aktinomisetes yang menekan pertumbuhan bakteri. Indonesia memiliki peringkat ke 8 dari 27 negara di dunia dengan multidrug resistant (Estiningsih et al., 2016).

Berdasarkan data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Pangaribuan & Lolong, 2015) terdapat 35,2% rumah tangga yang menyimpan obat diindikasikan untuk swamedikasi. Dalam menyimpan antibiotik, proporsi rumah tangga di Jawa Timur yang menyimpan antibiotik cukup tinggi yaitu sebesar

90,6% dan men duduki peringkat ke 3 setelah Provinsi Jawa Tengah dan JawaBarat.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pamekasan (2019), pemakaian antibiotik amoksisilin 500 mg kaplet di Desa Bandaran memiliki peringkat ke 9 dari 20 pemakaian obat terbanyak dengan jumlah 439,183. Apabila penyampaian informasi tentang penggunaan antibiotik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan belum dipahami oleh masyarakat, maka pengobatan dengan antibiotik oleh masyarakat dapat menjadi tidak rasional.

Antibiotik yang digunakan secara luas dan irasional merupakan penyebab utama resistensi antibiotik (Garcia-Esperon et al., 2018). Terjadinya resistensi terhadap antibiotik merupakan akibat dari penggunaan antibiotik yang berlebih (overprescribing), kurang (underprescribing), dan pemberian pada kondisi yang bukan merupakan indikasi penyakit (Depkes RI, 2011). Penggunaan obat dapat dikatakan rasional apabila memenuhi kriteria 4T + 1W yaitu tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis dan waspada efek samping.

Terjadinya kejadian efek samping sehingga akan Penelitian dilakukan di Puskesmas Desa Bandaran. Berdasarkan wawancara dengan petugas TTK kesehatan Puskesmas Desa Bandaran didapatkan hasil bahwa di wilayah Desa Bandaran belum ada dilakukan edukasi secara langsung ke masyarakat tentang penggunaan antibiotik yang rasional.

Sebagian besar masyarakat Desa Bandaran tidak tahu secara pasti apa itu antibiotik dan apa kegunaannya serta manfaat terhadap tubuh sehingga kurang memperhatikan efek samping atau masalah yang timbul akibat menggunakan antibiotik tersebut. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah Desa Bandaran, peneliti melakukan wawancara dengan 10 responden tentang pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan antibiotik.

Hasil wawancara dengan 10 responden tersebut didapatkan 10 responden masih membeli antibiotik di warung dan tanpa resep dokter, selain membeli di warung 2 responden juga mendapatkan antibiotik dari puskesmas apabila melakukan pengobatan di puskesmas. Dari 10 responden tersebut 9 responden menjawab penggunaan antibiotik untuk demam, 6 responden menjawab untuk mengobati nyeri dan 5 responden menjawab untuk mengobati infeksi. Antibiotik yang didapatkan di puskesmas diminum sampai habis oleh 1 responden dan 1 responden tidak meminum antibiotik sampai habis karena merasa penyakitnya sudah sembuh. Hal inilah yang mendorong peneliti untuk melakukan

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Desa Bandaran merupakan salah satu Desa yang terletak di Kecamatan Tlanakan Kabupaten Pamekasan. Penilaian Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Antibiotik di Dusun Bandaran II

penelitian hubungan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan antibiotik di Desa Bandaran.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Tempat penelitian dilakukan di Desa Bandaran Kecamatan Tlanakan Kabupaten Pamekasan yang dilaksanakan pada bulan Maret – April 2023.

Variabel yang digunakan adalah variabel bebas dan variabel terikat dengan populasi laki-laki sebanyak 404 dan perempuan sebanyak 391. Sehingga total populasi penelitian adalah sebanyak 795.

Sampel penelitian ini dihitung berdasarkan rumus slovin dengan hasil yang diperoleh sebanyak 90 responden.

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

Keterangan :

n = Sampel

N = Populasi (795)

e<sup>2</sup> = Bias/kesalahan yang mungkin terjadi(0.1)

Adapun teknik sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah purposive sampling dengan kriteria Inklusi meliputi masyarakat dewasa yang berusia 15 – 65 tahun keatas, masyarakat yang sering menggunakan obat antibiotik, mampu membaca dan menulis serta bersedia menjadi responden.

Cara pengumpulan data dalam penelitian adalah dengan membagi kuisioner untuk diisi oleh responden serta akan dikumpulkan kembali oleh peneliti. Jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Definisi operasional yang dilakukan meliputi tingkat pengetahuan, pengetahuan umum tentang antibiotik, cara penggunaan obat antibiotik, cara penyimpanan dan efek samping obat antibiotik.

Desa Bandaran. Penilaian tingkatpengetahuan masyarakat pada penelitian ini terdiri atas penilaian berdasarkan umur, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan.

**Tabel 1.** Distribusi Penilaian Tingkat Pengetahuan

Batas Umur	Jumlah		Tingkat Pengetahuan					
	(N)	%	Baik		Cukup		Kurang	
			%	%	%	%	%	%
15 –25	32	35,6	4	4,4	21	23,3	7	7,8
26 –40	39	43,3	7	7,8	20	22,2	12	13,3
41 –65	19	21,1	3	3,3	12	13,3	4	4,4
Jumlah	90	100 %	14	15,5 %	53	58,8 %	23	25,5%

Berdasarkan table 1 diatas menunjukkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 7,8% yaitu responden dengan umur 26-40 tahun, karena di Dusun Bandaran II rata-rata di usia 26 tahun keatas cenderung memiliki pola pikir yang kurang berkembang sehingga ilmu pengetahuan yang dimiliki juga cenderung sedikit dan terbatas. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebesar 23,3% dengan umur 15-25, karena pada saat seseorang menginjak usia 15 tahun keatas, mereka memiliki pola pikir yang normal sehingga menyebabkan kebanyakan dari mereka masih aktif dalam hal pembelajaran serta wawasannya terhadap ilmu pengetahuan. Sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebesar 4,4% yaitu responden yang berumur 41-65 tahun, dikarenakan faktor usia juga yang jadi penyebab utama untuk mereka berhenti atau malas berfikir dan mencari ilmu pengetahuan.

Selain itu, jumlah responden berdasarkan umur paling banyak adalah masa dewasa (26 - 45) tahun dengan presentase 53,33%. Dan jumlah responden berdasarkan usia paling sedikit adalah masa lansia (46 - 60) tahun dengan presentase sebesar 11,11%. Hal ini disebabkan masyarakat dengan usia lansia cenderung tidak melakukan swamedikasi dan tingkat pengetahuan terkait antibiotik yang lebih rendah dibanding kelompok usia remaja dan dewasa.

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 6,7% yaitu responden dengan tingkat pendidikan setara SMA, karena seseorang yang berpendidikan di tingkat menengah keatas, kebanyakan dari mereka sudah mulai aktif dalam hal pembelajaran dan pola pikir yang matang dalam mencari ilmu pengetahuan. Sehingga responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup juga responden dengan tingkat pendidikan SMA sebesar 32,2%, dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebesar

12,2 % yaitu responden dengan tingkat pendidikan SD, disebabkan kebanyakan dari mereka yang masih berada di Sekolah Dasar 70% hanya mengeksplor keinginannya saja bukan untuk berfikir dalam hal belajar dan mencari ilmu pengetahuan, sehingga kebanyakan dari mereka hanya berhenti di bangku Sekolah Dasar.

Dari tabel 3. diatas menunjukan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik 20% yaitu responden dengan jenis pekerjaan sebagai nelayan, karena di Desa Bandaran terletak dipinggir pantai sehingga kebanyakan masyarakat desa bandaran bekerja sebagai nelayan. Kebanyakan nelayan di Desa Tersebut memiliki pemikiran yang cukup konsisten dalam hal pengetahuan, dikarenakan mereka cukup handal dalam hitung menghitung dan menentukan arah angin yang sudah melekat dalam pekerjaannya. Sehingga responden yang sama yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebesar 12,2% yaitu responden yang memiliki pekerjaan sebagai Nelayan. Sedangkan responden yang berpengetahuan kurang sebesar 3,3% dengan jenis pekerjaan sebagai pelajar. Hal ini dikarenakan responden yang bekerja sebagai kayawan, pedagang dan guru memiliki jumlah responden yang sedikit yang tidak setara dengan jumlah responden yang bekerja sebagai nelayan

**Tabel 2.** Distribusi Penilaian Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah		Tingkat Pengetahuan					
		N	Persentas e (%)	Baik	Persentas e (%)	Cukup	Persentas e (%)	Kurang	Persentas e (%)
1	SD	23	25,5	5	5,5	7	7,8	11	12,2
2	SMP	19	21,1	1	1,1	14	15,5	4	4,5
3	SMA	42	46,7	6	6,7	29	32,2	7	7,8
4	D3/S1	6	6,7	4	4,5	2	2,2	0	0
Jumlah		90	100%	16	17,8%	52	57,7%	22	24,5%

**Tabel 3.** Distribusi Penilaian Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Pekerjaan

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah		Tingkat pengetahuan					
		N	Persentas e (%)	Baik	Persentas e (%)	Cukup	Persentas e (%)	Kurang	Persentas e (%)
1	Ibu Rumah Tangga	11	12,2	5	5,5	2	2,2	4	4,5
2	karyawan	11	12,2	4	4,5	3	3,3	4	4,5
3	pedagang	7	7,8	3	3,3	3	3,3	1	1,1
4	Nelayan	43	47,8	18	20	11	12,2	14	15,5
5	Pelajar	17	18,9	8	8,9	6	6,7	3	3,3
6	Guru	1	1,1	1	1,1	0	0	0	0
Jumlah		90	90%	39	43,3%	25	27,7%	26	28,9%

**Tabel 4.** Hasil Tingkat Pengetahuan Masyarakat

No	Indikator	Nomer soal	Jawaban Tepat	Jawaban Tidak Tepat	Total	Ket. tingkat pengetahuan	
1.	Pengetahuan umum tentang antibiotik	1	45,5%	54,5%	100%	kurang	
		2	63,4%	36,6%	100%	cukup	
		3	51,2%	48,8%	100%	kurang	
		4	50%	50%	100%	kurang	
		5	73,4%	26,6%	100%	cukup	
		Rata - rata	<b>1 - 5</b>	<b>56,7%</b>	<b>43,3%</b>	<b>100%</b>	<b>cukup</b>
2.	Cara penggunaa, waktu dan lama penggunaan antibiotik	6	45,5%	54,5%	100%	kurang	
		7	46,6%	53,4%	100%	kurang	
		8	60%	40%	100%	cukup	
		Rata - rata	<b>6 - 8</b>	<b>50,7%</b>	<b>49,3%</b>	<b>100%</b>	<b>kurang</b>
		9	43,3%	56,7%	100%	kurang	
3.	Cara penyimpanan antibiotik	10	44,4%	55,6%	100%	kurang	
		11	26,6%	73,4%	100%	kurang	
		12	38,8%	61,2%	100%	kurang	
		13	63,3%	36,7%	100%	cukup	
		14	40%	60%	100%	kurang	
		Rata - rata	<b>10 - 14</b>	<b>42,62%</b>	<b>57,38%</b>	<b>100%</b>	<b>kurang</b>
5.	Efek samping penggunaan antibiotik	15	45,5%	54,5%	100%	kurang	
<b>Jumlah rata - rata</b>		<b>15</b>	<b>47,76%</b>	<b>52,24%</b>	<b>100%</b>	<b>kurang</b>	

Berdasarkan data pada tabel 4. diatas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Dusun Bandaran II Desa Bandaran.

Definisi antibiotik adalah suatu obat yang dapat membunuh dan menghambat bakteri

dalam tubuh. Antibiotik merupakan suatu obat yang dapat membunuh dan menghambat bakteri dalam tubuh (Wijayanti, 2014). Responden dengan hasil jawaban tepat sebesar 41 responden (45,5%) dan tidak tepat sebesar 49 responden (54,5%) dengan total responden sebanyak 90 dapat dikategorikan kurang

Golongan obat antibakteri adalah obat amoksisilin yang merupakan golongan penisilin yang dapat menghambat bakteri. Dari 90 responden sebesar 57 responden (63,3%) dengan jawaban tepat dan tidak tepat sebesar 33 responden (36,6%) di kategori cukup.

Flu merupakan salah satu penyakit yang disebabkan oleh virus (Ivoryanto et al., 2017), maka dianjurkan meminum obat flu dan istirahat yang cukup. Karena flu ringan atau flubiasa tidak memerlukan obat antibiotik. Dari hasil jawaban tepat yaitu 46 responden (51,2%) dan tidak tepat 44 responden (48,8%) dengan total responden sebanyak 90 dapat dikategori kurang.

Akibat dari konsumsi antibiotik yang tidak sesuai aturan pakai serta petunjuk dari dokter akan menyebabkan bakteri kebal terhadap obat/resistensi bakteri karena antibiotik adalah salah satu obat yang sering disalahgunakan karena sangat mudah didapatkan dan harus menggunakan resep dokter. Dari hasil jawaban yang tepat yaitu 45 responden (50%) dan tidak tepat 45 responden (50%) dengan total responden sebesar 90 dapat dikategori kurang.

Penyakit yang dapat memerlukan antibiotik adalah penyakit TBC, karena TBC merupakan penyakit yang timbul akibat infeksi dari bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* sehingga memerlukan antibiotik untuk mengurangi jumlah bakteri didalam tubuh yang akhirnya dapat menyembuhkan infeksi didalam tubuh. kombinasi terapi antibiotik dilakukan secara rutin dalam waktu 6 bulan (Dewi, 2018). Responden dengan hasil jawaban tepat sebesar 66 responden (73,4%) dan jawaban tidak tepat sebesar 24 responden (26,6%) dengan total responden sebesar 90 dapat di kategori cukup.

Resistensi antibiotik adalah kondisi dimana bakteri, virus, jamur, dan parasit tidak mampu dimatikan oleh antibiotik. Resistensi bakteri terjadi ketika bakteri menjadi kebal

terhadap antibiotik yang pada awalnya efektif untuk pengobatan infeksi yang disebabkan oleh bakteri tersebut. Bila seseorang minum obat antibiotik dan dalam waktu dua hari sudah sembuh, sedangkan resep obat dari dokter masih ada yaitu dengan melanjutkan minum obat hingga obat habis. Hal ini sesuai dengan penelitian (Lestari et al., 2022). Bahwa kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik telah memperburuk terjadi resistensi antibiotik. Masyarakat yang mengosumsi obat antibiotik secara tidak teratur tanpa menghabiskan obat antibiotik dengan alasan sudah sembuh maka hal tersebut merupakan faktor pendukung terjadinya resistensi. Responden dengan hasil jawaban tepat sebesar 41 responden (45,5%) dan jawaban tidak tepat sebesar 49 responden (54,5%) dapat dikategori kurang.

Waktu dan lama pemberian obat antibiotik adalah sesuai aturan pakai masing-masing obat. Hal ini sesuai dengan penelitian (Mahardika et al., 2018) bahwa ketepatan waktu minum obat harus dipatuhi dikarenakan disesuaikan dengan waktu paruh obat. Lama kerja obat tergantung dari waktu paruhnya, jadi waktu paruh merupakan pedoman penting untuk menentukan interval dosis obat. Obat yang memiliki waktu paruh pendek diberikan beberapa kali sehari dan obat dengan waktu paruh panjang (lebih dari 24 jam) diberikankali sehari. Dampak negatif akibat rasional, penggunaan antibiotik terlalu sering, penggunaan antibiotik baru yang berlebihan dan penggunaan antibiotik dalam jangka waktu yang lama ialah timbulnya resistensi antibiotik mikroorganisme terhadap berbagai antibiotik (*multidrug-resistance*). Responden dengan hasil jawaban tepat sebesar 42 responden (46,6%) dan jawaban tidak tepat sebesar 48 responden (53,4%) dengan total responden 90 dikategorikan kurang.

Waktu yang paling minim dalam mengkonsumsi antibiotik adalah dalam waktu 3 hari – 7 hari, hal tersebut agar dapat membasmi bakteri penyakit hingga tuntas dan mencegah terjadinya resistensi antibiotik yang

Penyimpanan obat antibiotik adalah Pada umumnya antibiotik disimpan pada suhu ruangan 25° C, penyimpanan obat antibiotik ini sama seperti penyimpanan obat pada umumnya yang tidak memerlukan cara penyimpanan khusus dan terhindar dari sinar matahari secara langsung. Responden dengan hasil jawaban tepat sebesar 39 responden (43,3%) dan jawaban tidak tepat sebesar 51 reponden (56,7%), dapat dikategorikan kurang.

Terapi obat antibiotik merupakan obat yang diresepkan oleh dokter di apotek karena infeksi bakteri. Hal ini dikarenakan penggunaan antibiotik tanpa resep dokter berpotensi akan menimbulkan berbagai macam risiko dan salah satu yang sangat dikhawatirkan adalah peningkatan terjadinya resistensi pathogen terhadap antibiotik dan dapat mengakibatkan kematian akibat infeksi bakteri (Paskalia et al., 2018). Responden dengan hasil jawaban tepat sebesar 40 responden (44,4%) dan jawaban tidak tepat sebesar 50 responden (55,6%). Dapat dikategorikan kurang.

Tempat untuk mendapatkan antibiotik yaitu di puskesmas ataupun fasilitas layanan kesehatan seperti apotek dan rumah sakit karena antibiotik merupakan obat keras hanya dapat diberikan resep dokter dan diserahkan oleh apoteker (Wulandari & Rahmawardany, 2022). Responden dengan hasil jawaban tepatsebesar 24 responden (26,6%) dan jawaban tidak tepat sebesar 66 responden (73,4%). Dapat dikategorikan kurang.

Amoksisilin merupakan golongan obat keras, hal ini obat keras tidak boleh dibeli tanpa resep dokter, pemberiannya pun harus diserahkan apotek sehingga tidak bisa didapatkan disembarang tempat. Hal ini dikarenakan sesuai peraturan tentang antibiotik, untuk mendapatkan antibiotik harus melalui resep dokter, oleh karenanya konseling pada pasien berupa penggunaan tanpa resep dokter dilakukan pada dasarnya hanya sebatas memberi saran untuk mengarahkan pasien, agar dokter dapat memberikan penjelasan kebaikan dan keburukan penggunaan antibiotik yang tidak tepat (Ihsan et al., 2016). Reponden dengan jawaban tepat sebesar 35 responden (38,8%) dan jawaban tidak tepat sebesar (61,2%), dapat dikategorikan kurang.

Apoteker adalah profesional kesehatan yang memiliki spesialisasi untuk menggunakan, menyimpan, dan menyediakan obat-obatan. Seorang apoteker dapat memberikan panduan ataupun informasi cara menggunakan obat, serta menginformasikan potensi efek samping dari obat yang diminum dan memberikan edukasi atau konsultasi seputar penggunaan terapi antibiotik yang rasional dan konsekuensi akibat resistensi yang bisa terjadi (Mahardika et al., 2018). Responden dengan jawaban tepat sebesar 57 responen (63,3%) dan jawaban tidak tepat sebesar 33 responden (36,7%), dapat dikategorikan cukup.

Infeksi saluran kemih kronik disebabkan oleh bakteri *Escherichia coli* (*E.coli*), sedangkan pneumonia disebabkan bakteri, virus dan jamur. Yang dapat diberikan terapi antibiotik karena antibiotik dapat membunuh bakteri atau menghambat bakteri yang menghasilkan kadar yang lebih tinggi dalam plasma dan jaringan Hal ini didapat referensi dari buku *Basic Pharmacology* dan *Drug Notes 2023*. Responden dengan jawaban tepat sebesar 36 responen (40%) dan jawaban tidak tepatsebesar 54 responden (60%), dapat dikategorikan kurang.

Efek samping obat antibiotik amoksisilin adalah bila antibiotik yang diberikan dalam dosis teraupetik yang kecil tetapi sudah menimbulkan efek samping, maka obat yang harus dihentikan atau diganti dengan obat yang lain. Putusnya terapi timbul efek samping, dan dapat menimbulkan resistensi

bakteri sehingga memperberat beban penyakit dan beban pasien itu sendiri (Ratman et al., 2019). Responden dengan jawaban tepatsebesar 41 responen (45,5%) dan jawaban tidak tepat sebesar 49 responden (54,5%), dapat dikategorikan kurang.

#### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data penelitian terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Dusun Bandaran II Kecamatan Tlanakan Kabupaten Pamekasan. Pengetahuan masyarakat Dusun Bandaran II berdasarkan indikator, pengetahuan umum tentang antibiotik

tergolong cukup dengan hasil persentase 56,7%,

cara penggunaan serta waktu dan lama penggunaan antibiotik tergolong kurang dengan hasil persentase 50,7 %, cara penyimpanan antibiotik tergolong kurang dengan hasil persentase 43,3%, cara memperoleh antibiotik tergolong kurang dengan hasil persentase 2,62% dan efek samping dari penggunaan antibiotik tergolong kurang dengan hasil persentase sebesar 45,5%.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Budiono, N. A., Falahi, A., & Hidayah, A. N. (2022). *Gede Jember Terhadap Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Dokter ( Periode Juni 2022 )*. 5(2).
- Dewi, M. A. C. (2018). *Tingkat Pengetahuan Pasien Rawat Jalan Penggunaan Antibiotika di Puskesmas Karanganyar Tentang Wilayah*. 27–35.  
<https://doi.org/10.20961/jpscr.v3i1.15102>
- Estiningsih, D., Puspitasari, I., & Nuryastuti, T. (2016). Identifikasi Infeksi Multidrug- Resistant Organisms (MDRO) Pada Pasien Yang Dirawat di Bangsal Neonatal Intensive Care Unit (NICU) RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *JURNAL Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 6(3), 243–248.  
<https://doi.org/10.22146/JMPF.351>
- Garcia-Esperon, C., Bivard, A., Levi, C., & Parsons, M. (2018). Use of computed tomography perfusion for acute stroke in routine clinical practice: Complex scenarios, mimics, and artifacts. *International Journal of Stroke*, 13(5), 469–472.  
<https://doi.org/10.1177/1747493018765493>
- Ihsan, S., Kartina, & Akib, N. I. (2016). Studi Penggunaan Antibiotik Non Resep Study of Non Prescription Use of Antibiotics. *Media Farmasi*, 6(2), 204–211.
- Ivoryanto, E., Sidharta, B., & Kurnia Illahi, R. (2017). *Pharmaceutical Journal Of Indonesia Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Masyarakat terhadap Pengetahuan dalam Penggunaan Antibiotika Oral di Apotek Kecamatan Klojen*. *Universitas Brawijaya*, 2(2), 31–36.
- Lestari, D. P. A. (2018). *Perbedaan Daya Hambat Antara Antibiotik Amoxicillin dengan Perasan Daun Pepaya (Carica papaya L.) Terhadap Bakteri Staphylococcus aureus*. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Lestari, W. S., Farmasi, A., & Indonesia, P. (2022). *Artikel ilmiah*.
- Mahardika, E., Maharani, L., & Suryoputri, W. (2018). *Analisis Kualitatif Faktor-Faktor Pendukung Kepatuhan Pasien Infeksi dalam Menggunakan Antibiotik Sefiksime Setelah Masa Rawat Inap di Rumah Sakit Prof . Dr . Margono Soekarjo Qualitative Analysis of Supporting Adherence Factors in Patient with Infection*. 6(September), 66–76.
- Pangaribuan, L., & Lolong, D. B. (2015). Hubungan penggunaan kontrasepsi pil dengan kejadian hipertensi pada wanita usia 15-49 tahun di Indonesia tahun 2013 (analisis data risekdas 2013). *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 25(2), 89–96.
- Paskalia, D., Djawaria, A., Setiadi, A. P., Setiawan, E., Magister, P., Farmasi, I., Farmasi, F., Surabaya, U., Farmasi, F., Surabaya, U., Farmasi, F., & Surabaya, U. (2018). *Pengembangan Kuesioner dan Identifikasi Faktor Penyebab Penjualan Antibiotik Tanpa Resep Dokter di Komunitas Kota Surabaya*. 8(3), 105–118.
- Ratman, S. H., Untari, E. K., & Robiyanto. (2019). Pemantauan Efek Samping Antibiotik Yang Merugikan Pada Pasien Anak Yang Berobat Di Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur. *Jurnal Farmasi Kalbar*, 4(1), 1–14.



*Prosiding Seminar Nasional Diseminasi Penelitian Volume 3*  
*Program Studi S1 Farmasi 2023*  
*Universitas Bakti Tunas Husada*  
*Tasikmalaya, 29 September 2023*  
*p-ISSN: 2964-6154*

---