



Kajian Tingkat Pengetahuan Dagusibu Antibiotik Pada Siswa Farmasi SMK YPKK I Sleman

Via Gusti Anggeraini ^{a,1}, Sugiyono ^{a,2,*}, Niken Larasati ^{a,3}

^a Prodi Farmasi (S-1) Fakultas Kesehatan Unjaya, 55293, Indonesia
nano2saras@gmail.com*

ABSTRACT

ARTICLE INFO

Background: Antibiotics are effective in stopping the growth of bacteria and eliminating infections. However, improper use of antibiotics can lead to bacterial resistance, highlighting the importance of proper management. This management includes the appropriate ways to obtain, use, store, and dispose of antibiotics, commonly referred to as **DAGUSIBU**. Pharmacy students, who will later undergo internships in pharmacies and hospitals, need comprehensive knowledge about **DAGUSIBU** for antibiotics to effectively educate the public.

Objective: This study aims to examine the relationship between specific characteristics age, gender, and learning level and the level of knowledge regarding **DAGUSIBU** for antibiotics among pharmacy students at SMK YPKK 1 Sleman.

Method: This research employed a descriptive observational design with a cross-sectional approach. Data collection was conducted using a paper-based questionnaire. The study involved 41 students selected through total sampling. Data analysis was performed using univariate and bivariate methods. Univariate analysis was used to describe students' characteristics and their level of knowledge, while bivariate analysis utilized the Chi-square test to determine relationships between the students' characteristics and their knowledge levels.

Results: The results showed that the majority of pharmacy students at SMK YPKK 1 Sleman were over 17 years old (63.4%), predominantly female (73.2%), and most commonly at the lowest learning level, grade X (34.1%). In terms of knowledge about **DAGUSIBU** for antibiotics, 29.2% of students had good knowledge, while 70.8% had poor knowledge. The Chi-square test revealed significant relationships between age (p-value: 0.000) and learning level (p-value: 0.001) with knowledge levels, while no significant relationship was found for gender (p-value: 0.524).

Conclusion: There is a significant relationship between students' age and learning level and their knowledge of **DAGUSIBU** for antibiotics. However, gender does not show a significant correlation with their level of knowledge regarding **DAGUSIBU** for antibiotics.

Article history

Received: 21 Oktober 2024

Revised: 1 November 2024

Accepted: 15 November 2024

Keywords

Students

DAGUSIBU

Antibiotics

Knowledge

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



I Pendahuluan

Antibiotik adalah obat yang digunakan dalam pengobatan infeksi bakteri. Antibiotik dapat menghentikan pertumbuhan dan membunuh bakteri yang menyebabkan infeksi [1]. Antibiotik yang digunakan tanpa aturan dapat menyebabkan resistensi. Angka kematian akibat resistensi antibiotik sampai pada tahun 2014 sebesar 700.000 pertahun dan pada tahun 2050 diperkirakan kematian akibat resistensi antibiotik lebih besar dibandingkan kanker, yaitu mencapai 10 juta jiwa [2]. Hal ini dapat dikaitkan dengan pengelolaan antibiotik yang baik mencakup cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuangnya, sering disingkat dengan istilah DAGUSIBU. DAGUSIBU merupakan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang tentang obat dan pengobatan agar mereka siap menghadapi masalah kesehatan sehari-hari, serta menjadi sarana untuk meningkatkan kesehatan secara menyeluruh [3].

Antibiotik seharusnya didapatkan dari resep dokter yang dapat ditebus ke apotek, puskesmas, klinik dan rumah sakit, akan tetapi pada kenyataannya sebanyak 52% masyarakat Kota Mojokerto mengatakan bahwa antibiotik didapatkan tanpa menggunakan resep dokter [4]. Penelitian lain mengungkapkan bahwa 87,3% masyarakat mendapatkan antibiotik jenis amoxicillin tanpa resep dokter [5]. Hal tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya penyalahgunaan antibiotik. Antibiotik yang didapatkan secara tidak benar maka akan berpengaruh pada penggunaannya. Penelitian Lingga mengatakan sebanyak 61,90% responden menggunakan kembali antibiotik yang sama ketika mengalami gejala penyakit yang serupa dan 42,33% lainnya mengkonsumsi antibiotik yang tersisa di rumah saat mengalami flu, batuk dan sakit tenggorokan tanpa berkonsultasi dengan dokter [6]. Penelitian lain mengatakan bahwa 44% masyarakat tidak menghabiskan antibiotik yang diresepkan oleh dokter karena sudah merasa sembuh [7]. Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai, seperti dosis yang tidak tepat atau tidak diminum sesuai petunjuk dapat menyebabkan berbagai risiko termasuk resistensi antibiotik [8].

Penyalahgunaan antibiotik dapat terjadi karena masyarakat menyimpan sisa antibiotik sebagai persediaan, seperti pada penelitian Lingga yang menyatakan bahwa sebanyak 57,14% masyarakat di Kabupaten Banjar menyimpan antibiotik di rumah sebagai persediaan [6]. Studi lain menyatakan 18,9% masyarakat menyimpan sisa antibiotik dari pengobatan sebelumnya untuk dapat digunakan kembali [9]. Penggunaan antibiotik seharusnya diminum teratur sampai habis dan tidak menyimpan kembali untuk menghindari penggunaan secara berulang. Antibiotik yang sudah selesai digunakan seharusnya dibuang dengan cara yang tepat. Fakta yang terjadi di lapangan sebanyak 38% masyarakat membuang antibiotik secara langsung ke dalam tempat sampah [10]. Penelitian Huda mengatakan hanya 49% yang mengetahui cara membuang antibiotik yang benar [11].

Masalah DAGUSIBU antibiotik disebabkan oleh kurangnya pengetahuan pada setiap masyarakat. Faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat tersebut seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, sumber informasi dari media maupun dari tenaga kesehatan yang dapat menimbulkan adanya kesalahan saat mengkonsumsi [1]. Penelitian Sari mengatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat pendidikan [1]. Penelitian yang dilakukan oleh [12] menyatakan (54,65%) dari masyarakat mayoritasnya kurang mengerti tentang DAGUSIBU. Studi lain mengatakan bahwa pengetahuan siswa Madrasah Islamic Center Bin Baz Bantul (37,5%) mempunyai pengetahuan tentang DAGUSIBU dalam kategori rendah [13]. Kurangnya informasi yang didapatkan seseorang berpengaruh pada pengetahuan terkait DAGUSIBU.

Siswa SMK farmasi nantinya akan melakukan PKL (Praktek Kerja Lapangan) baik di apotek dan rumah sakit sehingga membutuhkan pengetahuan tentang DAGUSIBU. Hal ini yang mendasari peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa farmasi terkait DAGUSIBU antibiotik. Penelitian akan dilakukan di SMK YPKK 1 Sleman karena berdasarkan wawancara dengan kepala sekolah menyatakan belum pernah ada penelitian terkait hubungan karakteristik dengan tingkat pengetahuan DAGUSIBU antibiotik.

2 Metode Penelitian

2.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan metode *cross-sectional* menggunakan kuesioner. Penelitian dilakukan di SMK YPKK 1 Sleman periode bulan Juni hingga Juli 2024.

2.2 Variabel Penelitian

Variabel bebas pada penelitian ini adalah karakteristik siswa farmasi SMK YPKK 1 Sleman, variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan DAGUSIBU antibiotik pada siswa farmasi SMK YPKK 1 Sleman.

2.3 Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini yaitu siswa farmasi SMK YPKK 1 Sleman dari kelas 10 sampai 12 yang berjumlah 41 siswa. Penelitian ini menggunakan sampel siswa farmasi SMK YPKK 1 Sleman dengan teknik pengambilan sampel, yaitu *total sampling*.

2.4 Alat dan Metode Pengumpulan Data

Alat atau instrumen yang digunakan yaitu kuesioner yang memuat informasi responden seperti jenis kelamin, usia, tingkat pembelajaran serta pernyataan terkait DAGUSIBU antibiotik untuk mengukur tingkat pengetahuan responden. Kuesioner dibuat dalam bentuk *hard file* yang disebarkan secara langsung kepada siswa farmasi SMK YPKK 1 Sleman. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari kuesioner penelitian dengan judul Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Penggunaan dan Penyimpanan Antibiotik di Kecamatan Ampenan [14] serta ditambahkan dari pengembangan peneliti. Kemudian dilakukan uji validitas kepada 3 *experts judgement*, yaitu apoteker, sedangkan untuk uji reliabilitasnya didapatkan nilai *Cronbach alpha* >0,7.

2.5 Metode Pengolahan dan Analisis Data

Analisis univariat digunakan untuk menganalisis data dan menggambarkan tingkat pengetahuan responden tentang DAGUSIBU antibiotik berdasarkan persentase dan kategori tingkat pengetahuan. Uji normalitas dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* dilakukan untuk menentukan apakah data terdistribusi normal dan analisis bivariat dengan uji *Chi-square* dilakukan untuk menentukan hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan tentang DAGUSIBU antibiotik. Jika *p-value* <0,05 maka dapat dinyatakan terdapat hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan tentang DAGUSIBU antibiotik.

3 Hasil dan Diskusi

3.1 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.

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden berusia >17 tahun berjumlah 26 siswa (63,4%), sedangkan responden berusia ≤ 17 tahun berjumlah 15 siswa (36,6%). 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 dalam analisa bivariat. Menurut Notoadmojo, 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. Hasil penelitian pada tabel menunjukkan bahwa siswa SMK Farmasi 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 [17], 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.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar siswa adalah perempuan, yaitu dengan jumlah 30 siswa (73,2%) dan siswa laki-laki sebanyak 11 siswa (26,8%). Mayoritas siswa farmasi di SMK Farmasi YPKK adalah perempuan, maka dari itu lebih banyak perempuan dari pada laki-laki yang menjadi responden dan menjawab kuesioner. Hasil serupa juga ditunjukkan pada penelitian yang ditunjukkan oleh [16] 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 [17] 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 [18].

Karakteristik siswa berdasarkan tingkat pembelajaran yang paling banyak yaitu kelas XI sebanyak 15 siswa (36,6%). 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), di mana 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 [15].

3.2 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 2. Berdasarkan tabel 2, 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%). 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 sebagai 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 [19]. Pengetahuan merupakan hasil dari proses mencari “tahu” dengan mengandalkan panca indera pada suatu objek. 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 [19]. 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 [21].

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 20 pernyataan didapatkan hasil jawaban benar paling banyak pada kategori dapatkan (nomor 1) dengan hasil persentase 100% dan yang menjawab salah paling banyak yaitu pada kategori buang (nomor 2) dengan persentase 58,5%.

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 persentase 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 [22]. 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 bahwa untuk mendapatkan obat antibiotik khususnya yang berbentuk tablet harus dengan resep dokter atau dapat juga dengan resep tenaga kefarmasian [2]. Mendapatkan antibiotik sesuai dengan pedoman kesehatan membantu memastikan bahwa penggunaan antibiotik sesuai dengan standar medis yang berlaku dapat mengurangi terjadinya resistensi [23].

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 [24]. 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)”. 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 [23]. 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 [25].

Pernyataan pada kategori “simpan” antibiotik bertujuan untuk mengetahui apakah responden memahami cara penyimpanan obat yang baik dan benar. Penyimpanan obat yang benar menurut BPOM 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 [14]. Penyimpanan antibiotik sebagai persediaan saat sakit merupakan tindakan yang tidak tepat, hal ini untuk menghindari penyalahgunaan antibiotik tanpa resep dokter.

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 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. Membuang antibiotik dengan cara yang tepat memastikan bahwa tidak ada orang yang dapat menggunakan obat tersebut secara tidak benar atau berbahaya.

Berdasarkan tabel 4 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. 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 [26]. Pada penelitian 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 tahanan untuk mencari informasi terkait DAGUSIBU antibiotik, maka akan semakin meningkat pengetahuannya [27]. 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. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, di mana 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 [28]. Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lain dengan hasil *p-value* 0,940 > 0,05 yang menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dengan pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU obat antibiotik pada masyarakat Desa Ngestiboga 1 Kecamatan Jayaloka Kabupaten Musi Rawas [2].

3.3 Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU Antibiotik

Berdasarkan hasil uji analisis statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan responden tentang DAGUSIBU Antibiotik dengan hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,524 > 0,05. Penelitian ini sejalan dengan penelitian [2] yang juga menyatakan tidak terdapat hubungan jenis kelamin responden dengan tingkat pengetahuan. Hasil tersebut sama dengan penelitian lainnya yang menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan responden [29]. Perbedaan jenis kelamin membentuk persepsi yang berbeda sehingga mempengaruhi sikap dan pengetahuan yang berbeda juga antara laki-laki dan perempuan. Namun belum ada literatur yang menjelaskan bahwa laki-laki atau perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau secara kognitif 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 [2].

3.4 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 [29] 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 [2], 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.

3.5 Tabel

Tabel 1. 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

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Siswa tentang DAGUSIBU Antibiotik

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

Tabel 3. 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)

Indikator	No	Pertanyaan	Jawaban	
			Benar n (%)	Salah n (%)
Simpan	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)
	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)
Buang	4	Antibiotik yang disimpan dalam suhu yang tidak tepat dapat merusak obat.	36 (87,8)	5 (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 5. Hasil Uji Statistik Chi-Square

Karakteristik Responden	Frekuensi (n=41)	Tingkat Pengetahuan		p-value
		Baik n (%)	Kurang n (%)	
Usia				
≤17	15	1 (5,3)	14 (63,6)	0,000
>17	26	18 (94,7)	8 (36,4)	
Jenis Kelamin				
Perempuan	30	13 (65,0)	17 (68,0)	0,524
Laki-Laki	11	7 (35,0)	8 (32,0)	
Tingkat Pembelajaran				
Kelas X	14	2 (11,8)	12 (50,0)	0,001
Kelas XI	15	5 (29,4)	10 (41,6)	
Kelas XII	12	10 (58,8)	2 (8,4)	

4 Kesimpulan dan Saran

Terdapat hubungan antara karakteristik usia dan tingkat pembelajaran dengan tingkat pengetahuan DAGUSIBU antibiotik, sedangkan pada karakteristik jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan tidak terdapat hubungan DAGUSIBU antibiotik. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi ada tidaknya hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan DAGUSIBU antibiotik.

Referensi

- [1] Sari, S. U., Ramadhiani, A. R., Indriani, O., & Islami, A. (2022). Hubungan Karakteristik Terhadap Pengetahuan tentang Dagusibu (dapatkan, gunakan, simpan, buang) Obat Antibiotik pada Masyarakat Desa Ngestiboga 1 Kecamatan Jayaloka Sumatera Selatan. *Jurnal Ilmu Farmasi*, 3(2), 139–143 <http://journal.ummat.ac.id/index.php/farmasi/article/view/8188%0Ahttps://journal.ummat.ac.id/index.php/farmasi/article/download/8188/pdf>
- [2] Kemenkes, RI. (2016). *Pasien Cerdas, Bijak Gunakan Antibiotik*. Kementerian Kesehatan RI.
- [3] Hajrin, W., Anugrah, W., & Juianto, Y. (2020). Sosialisasi DAGUSIBU untuk Meningkatkan Rasionalitas Penggunaan Obat bagi Masyarakat Kerandangan Desa Senggigi. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 3(2). <https://doi.org/10.29303/jpmppi.v3i2.492>
- [4] Suryaningrum, D., & Priyanto, W. (2023). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang DAGUSIBU Obat Antibiotik Amoxicillin Di RT 03 RW 01 Kelurahan Prajurit Kulon Kota Mojokerto Periode Februari 2023. *AFAMEDIS*, 4(2), 63–69.
- [5] Wulandari, A., & Rahmawardany, C. Y. (2022). Perilaku Penggunaan Antibiotik di Masyarakat. *Sainstech Farma*, 15(1), 9–16. <https://doi.org/10.37277/sfj.v15i1.1105>
- [6] Lingga, H. N., Intannia, D., & Rizaldi, M. (2021). Perilaku Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat di Wilayah Kabupaten Banjar. *Journal Prosiding Seminar Lingkungan Lahan Basah*, 6(3), 1–5.
- [7] Tandjung, H., Wiyono, W. I., & Mpila, D. A. (2021). Pengetahuan Dan Penggunaan Antibiotik Secara Swamedikasi Pada Masyarakat Di Kota Manado. *Pharmacon*, 10(2), 780. <https://doi.org/10.35799/pha.10.2021.34044>
- [8] Dinata, A. F., Ningrum, W. A., Muthoharoh, A., & Permadi, Y. W. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Obat Antibiotik Amoksisilin Pada Siswa SMA Negeri Di Kabupaten Pekalongan. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 182–189. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.651>
- [9] Zainudin, F., Andrajati, R., & Supardi, S. (2023). Pengaruh Penyuluhan Dan Pemberian Leaflet Pada Ibu Terhadap Pengetahuan, Persepsi Dan Penyimpanan Antibiotik Di Kelurahan Beji Dan Pancoran Mas Kota Depok. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(4), 289–304.
- [10] Ivanca, M. L., Lestari, F., & Choesrina, R. (2023). Kajian Ketepatan “Dagusibu” Antibiotik di Masyarakat Kelurahan Situ Kecamatan Sumedang Utara Kabupaten Sumedang. *Bandung Conference Series: Pharmacy*. <https://doi.org/10.29313/bcsp.v3i2.8152>
- [11] Huda, & Misbachul. (2022). Tingkat Pengtahuan Masyarakat Tentang DAGUSIBU Obat Antibiotik di Desa Kemulan RT 02 RW 01, Kecamatan Turen Kabupaten Malang. *Akademi Farmasi Putra Indonesia*. Skripsi
- [12] Damayanti, T., Yuniarti, P., & Ekawati, L. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Dagusibu di Desa Suka Bandung Kecamatan Pino Raya Kabupaten Bengkulu Selatan. *Jurnal Ilmiah Farmacy*, 7(1).

- [13] Awalia, K. W. (2021). Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU Pada Siswa Kelas XI Madrasah Aliyah Islamic Center Bin Baz 2021. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta. KTI
- [14] Meivira, A., Amelia, N. M., & Puspitasari, C. (2022). Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Penggunaan dan Penyimpanan Antibiotika di Kecamatan Ampenan. *Archives Pharmacia*, 4(January), 10–18.
- [15] Armythalia, R. H. (2024). Pengaruh Edukasi Menggunakan Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa-Siswi Tentang Dagusibu Obat di SMK Multimedia Tumpang Kabupaten Malang. Skripsi. Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- [16] Septiyana, R., & Iqomah, M. K. B. (2019). Gambaran Pengetahuan Penggunaan Antibiotik SMK Kesehatan. *Cendekia Journal of Pharmacy*, 3(2), 123–129.
- [17] Sariasih, I. N., Aini, S. R., & Dewi, N. M. A. R. (2021). Tingkat Pengetahuan Dagusibu Obat Pada Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Mataram Tahun 2020. *Jurnal Kedokteran*, 10(2), 429–434.
- [18] Ismail, A. (2020). Gambaran karakteristik mahasiswa dan alumni farmasi FKIK UIN Alauddin Makassar: Sebuah tinjauan berbasis gender. *Jurnal Sipakalebbi*, 4(1), 275–288.
- [19] So'o, R. W., Ratu, K., Folamauk, C. L. H., & Amat, A. L. S. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Masyarakat Di Kota Kupang Mengenai Covid-19. *Cendana Medical Journal*, 10(1), 76–87.
- [20] Handayani, E. W., & Intiyani, R. (2021). Gambaran Pengetahuan Mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong tentang Obat Generik. *Jurnal Farmasetis*, 10(1), 45–50.
- [21] Muntaza, Y., & Adi, A. C. (2020). Hubungan Sumber Informasi dan Pengalaman dengan Tingkat Pengetahuan tentang Penggunaan Monosodium Glutamate (MSG) pada Ibu Rumah Tangga. *Amerta Nutrition*, 72–78.
- [22] Rokhman, M. R., Widiastuti, M., Satibi, Fatmawati, R. F., Munawaroh, N., & Ayu, Y. (2017). Penyerahan obat keras tanpa resep di apotek. *Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 7(3), 115–124.
- [23] Mailuhuw, H. V., Pesulima, T. L., Hetharie, Y., & Pattimura, H. U. (2023). *Perlindungan Konsumen Terhadap Penjualan Obat Antibiotik Tanpa Resep Dokter. 1*, 336–346.
- [24] Yulia, R., Mariza, J. W., & Herawati, F. (2020). Bacterial Profile and Antibiotic Use in Pneumonia Patients at Dr. Soetomo General Hospital. *Current Respiratory Medicine Reviews*, 16(1), 21–27.
- [25] Mahardika, E., Maharani, L., & Suryoputri, M. W. (2018). Analisis Kualitatif Faktor-Faktor Pendukung Kepatuhan Pasien Infeksi dalam Menggunakan Antibiotik Sefiksim Setelah Masa Rawat Inap di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo. *Acta Pharmaciae Indonesia: Acta Pharm Indo*, 6(2), 66–76.
- [26] Sulistyowati, A., Putra, K. W. R., & Umami, R. (2017). Hubungan antara Usia dan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perawatan Payudara selama Hamil di Poli Kandungan RSUD Jasem, Sidoarjo. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 6(2), 40–43.

- [27] Djuria, R. F. (2019). Peningkatan Pengetahuan Tentang DAGUSIBU Terhadap Kader Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) Desa Tanjung Gunung Bangka Tengah. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 6(1), 33–38.
- [28] Sitepu, D. E., Primadhamanti, A., & Safitri, E. I. (2024). Hubungan Usia, Pekerjaan dan Pendidikan Pasien Terhadap Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU di Puskesmas Wilayah Lampung Tengah. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(6), 196–204.
- [29] Pramana, G. A., Wahyudi, A., & Lestari, D. (2020). Hubungan Karakteristik dengan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Antibiotik Di Desa Dawung. Skripsi. Semarang: Universitas Ngudi Waluyo.