

ORIGINAL ARTICLE

Efektivitas Media Video dan Leaflet terhadap Pengetahuan Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat

The Effectiveness of Video and Leaflet Media on Public Knowledge of Antibiotic Use

Lana Sari¹, Dela Lanaya¹

¹Jurusan Farmasi – Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Indonesia

E-mail Korespondensi: lanasari28@gmail.com

ABSTRACT

Antibiotic is medication used to prevent and treat infection caused by bacteria, often prescribed by doctor. Improper antibiotic use behavior can be a risk factor for antibiotic resistance. This occurs due to the lack of public knowledge regarding the correct use of antibiotic. Adhering to proper antibiotic usage guideline improve patient health quality, whereas improper use reduce the effectiveness of antibiotic and increase treatment cost. Public understanding and knowledge of antibiotic use are essential for successful therapy and resistance prevention. The research objective was to compare public knowledge regarding antibiotic through video and leaflet media in Mendo Barat District in 2023. The measuring instrument used is a questionnaire that was obtained from previous research and has been validated. Video and leaflet media were used to assess the public's knowledge of antibiotic use. This research is a quasi-experimental study with a quantitative analytic approach, employing a one-group pretest-posttest design. The sampling method used is cluster random sampling. The sample size in this research is 166 respondents. The measurement tool used in this research is a validated questionnaire, which was administered to the public sample at two measurement points: pretest and posttest with an interval of one month and interventions were made using video and leaflet media. The data were analyzed using univariate and bivariate statistical analysis. The result shows that the p-value of 0,078 > 0,05 indicates no significant difference in the mean knowledge scores between the groups given video and leaflet media regarding public knowledge of antibiotic in Mendo Barat District.

Keywords: Antibiotic, Knowledge, Leaflet, Video

ABSTRAK

Antibiotik adalah obat untuk mencegah dan mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri yang sering diresepkan oleh dokter. Perilaku penggunaan antibiotik yang salah dapat menjadi faktor risiko terjadinya resistensi antibiotik. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik yang tepat. Penggunaan antibiotik yang disiplin sesuai aturan pakai akan meningkatkan kualitas kesehatan pasien namun sebaliknya jika penggunaan tidak sesuai aturan mengakibatkan keefektifan dari antibiotik akan berkurang dan akan bertambahnya biaya perawatan untuk sembuh. Pemahaman dan pengetahuan masyarakat yang menerima obat antibiotik sangat penting untuk keberhasilan terapi dan menghindari kejadian resistensi. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbandingan pengetahuan masyarakat terkait antibiotik melalui media video dan media leaflet di Kecamatan Mendo Barat tahun 2023. Instrumen yang akan digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner yang telah diperoleh dari penelitian sebelumnya yang sudah diuji validitas. Media video dan media leaflet digunakan sebagai intervensi untuk melihat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik. Jenis penelitian ini merupakan quasi-eksperimental yang bersifat analitik kuantitatif dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Pengambilan sampel penelitian menggunakan metode *cluster random sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 166 responden. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner yang sudah divalidasi diberikan kepada masyarakat yang menjadi sampel dalam dua kali pengukuran yaitu pada *pretest-posttest* dengan jarak satu bulan dengan intervensi menggunakan media video dan leaflet yang dianalisis dengan uji analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *p-value* 0,078 > 0,05 yang berarti tidak ada perbedaan rata-rata skor pengetahuan antara kelompok yang diberi video dan leaflet terhadap pengetahuan masyarakat Kecamatan Mendo Barat tentang antibiotik.

Kata kunci: Antibiotik, Leaflet, Pengetahuan, Video

PENDAHULUAN

Antibiotik merupakan obat yang paling banyak digunakan pada infeksi yang disebabkan oleh bakteri dan merupakan salah satu obat yang sering disalahgunakan karena sangat mudah didapatkan dan harganya murah⁽¹⁾. Penggunaan antibiotik sering tidak tepat sehingga menyebabkan terjadinya resistensi terhadap kuman atau bakteri kebal terhadap antibiotik. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik dengan tepat⁽²⁾.

Beberapa dekade terakhir, kemunculan resistensi menjadi masalah global bagi dunia kesehatan. Studi di Eropa menunjukkan resistensi antibiotik meningkat karena adanya peningkatan konsumsi antibiotik yang didorong oleh pengetahuan masyarakat tentang antibiotik yang kurang memadai serta penggunaan antibiotik yang tidak rasional⁽³⁾. Hasil penelitian yang dilakukan WHO dari 12 negara termasuk Indonesia, sebanyak 53-62% berhenti minum antibiotik ketika merasa sudah sembuh. Resistensi antibiotik saat ini menjadi ancaman terbesar bagi kesehatan masyarakat global, sehingga WHO mengkoordinasi kampanye global untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku masyarakat terhadap antibiotik⁽⁴⁾.

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan 35,2% masyarakat Indonesia menyimpan obat di rumah, baik diperoleh dari resep dokter maupun dibeli sendiri secara bebas. Persentase masyarakat yang menyimpan obat keras tanpa resep mencapai 81,9%, diantaranya termasuk antibiotik⁽⁵⁾. Hal ini berarti bahwa masyarakat melakukan swamedikasi dengan menggunakan antibiotik yang dibeli tanpa resep dokter sehingga memungkinkan terjadinya resistensi karena penggunaan antibiotik tidak rasional. Berbagai studi menemukan bahwa sekitar 40-62% antibiotik digunakan secara tidak tepat seperti untuk penyakit yang sebenarnya tidak memerlukan antibiotik⁽⁶⁾.

Kepulauan Bangka Belitung terdiri dari 1 kota dan 6 kabupaten, salah satunya Kabupaten Bangka dengan jumlah penduduk yang tertinggi⁽⁷⁾. Salah satu kecamatan di Kabupaten Bangka dengan penduduk tertinggi kedua adalah Kecamatan Mendo Barat yang memiliki 15 desa dengan fasilitas kesehatan yang sangat sedikit⁽⁸⁾. Fasilitas kesehatan di Kecamatan Mendo Barat hanya terdapat 1 poliklinik, 2 puskesmas, dan 2 apotek, sehingga dapat mendorong masyarakat melakukan swamedikasi dengan membeli obat antibiotik di toko kelontong dibandingkan di fasilitas kesehatan. Salah satu penelitian terkait pengetahuan penggunaan antibiotik masyarakat di Desa Penyamun Kecamatan Mendo Barat menunjukkan bahwa masyarakat masih memiliki pengetahuan yang rendah sebesar 40,6%⁽⁹⁾. Penggunaan antibiotik amoksisilin di Desa Penagan Kabupaten Bangka juga menunjukkan masyarakat mempunyai pengetahuan yang kurang sebesar 54,27%⁽¹⁰⁾. Terdapat hubungan antara pengetahuan antibiotik terhadap perilaku penggunaan antibiotik yaitu 50% masyarakat Dusun Batur memiliki pengetahuan kurang dari rata-rata sehingga memengaruhi perilaku dalam penggunaan obat antibiotik⁽¹¹⁾.

Peran aktif farmasis dalam pemberian informasi obat kepada pasien maupun keluarga pasien sangat diperlukan⁽¹²⁾. Keterbatasan jumlah tenaga kefarmasian dan beban kerja yang tinggi dalam pelayanan resep pada pasien, sehingga sering kali kegiatan konseling tidak terlaksana dan alternatif pengganti konseling diperlukan untuk memudahkan pasien mendapatkan informasi yang dibutuhkan terkait pengobatan yang sedang dijalani⁽¹³⁾. Kegiatan Pelayanan Informasi Obat (PIO) salah satunya adalah membuat *leaflet*. *Leaflet* yaitu bentuk media yang berupa tulisan dan gambar atau kombinasi tentang suatu masalah untuk saran dan tujuan tertentu. Penjelasan mengenai materi yang ada di dalam *leaflet* disusun secara sistematis dengan maksud memudahkan pembaca untuk memahami isi dari materi tersebut⁽¹⁴⁾. Alternatif penggunaan media *leaflet* dipilih agar dapat dibaca dimanapun dan kapanpun⁽¹⁵⁾. Penggunaan *leaflet* dapat memberikan dampak positif yang membawa pengaruh bermakna terhadap pola makan, aktivitas fisik dan terutama pola minum obat pada pasien itu sendiri. Pemberian media *leaflet* sangat berpengaruh terhadap pengetahuan

masyarakat tentang obat tradisional, sehingga tenaga kefarmasian harus aktif dalam memberikan edukasi kepada masyarakat tentang obat-obatan menggunakan media seperti *leaflet*⁽¹⁶⁾. Selain itu, pada era globalisasi sekarang, terdapat pedoman edukasi yang baru digalakkan oleh WHO yaitu pemberian informasi dan edukasi kesehatan digital, salah satunya media video. Media video merupakan bentuk penyampaian informasi dengan audio dan visual yang mengandung unsur suara dan unsur gambar serta dapat dilihat bahwa media video mempunyai peranan penting sebagai alat bantu untuk menciptakan keberhasilan dalam memberikan informasi. Pemberian informasi dan edukasi kesehatan digital dengan media video lebih efektif dan inovatif jika dibandingkan dengan metode atau cara yang lain⁽¹⁷⁾. Media video efektif juga sangat efektif dalam memberi pengetahuan mengenai kesehatan⁽¹⁸⁾. Selain itu, media video juga sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan karena menarik, mudah dimengerti dan informatif⁽¹⁹⁾.

Berdasarkan uraian di atas, jika penggunaan antibiotik tidak benar karena minimnya pengetahuan yang dimiliki maka dapat membahayakan jiwa. Penelitian tentang efektivitas media video dan *leaflet* terhadap pengetahuan penggunaan antibiotik pada masyarakat di Kecamatan Mendo Barat tahun 2023 perlu dilakukan agar masyarakat bisa mendapatkan pengetahuan yang baik dan benar mengenai penggunaan antibiotik, diharapkan dapat mencegah resistensi antibiotik di Kecamatan Mendo Barat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi *quasi-eksperimental* dengan pendekatan analitik kuantitatif menggunakan rancangan *one group pretest-posttest design*. Subjek penelitian ini adalah masyarakat Kecamatan Mendo Barat yang menggunakan antibiotik. Sampel penelitian ditentukan melalui metode *purposive sampling*, dan pelaksanaannya berlangsung di Kecamatan Mendo Barat, Kabupaten Bangka, pada periode April hingga Agustus 2023. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Lemeshow, mengingat ukuran populasi pengguna antibiotik tidak diketahui secara pasti. Dengan tingkat kepercayaan 99% ($Z = 2,57$), proporsi ketidakpatuhan yang diperkirakan sebesar 0,5, serta batas kesalahan yang ditetapkan sebesar 0,1, perhitungan menghasilkan nilai $n = 166$ responden setelah pembulatan. Sehingga ditetapkan jumlah sampel sebesar 166 orang. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu bersedia menjadi responden, berusia 17-65 tahun, dan pernah mengkonsumsi obat antibiotik, sedangkan kriteria eksklusinya yaitu bukan masyarakat Kecamatan Mendo Barat serta tidak sehat jasmani dan rohani.

Kecamatan Mendo Barat terdiri dari 15 desa, namun penelitian ini mengambil sampel hanya dari lima desa yang ditentukan melalui teknik *cluster random sampling*, yaitu Desa Penagan, Kace, Paya Benua, Kemuja, dan Petaling. Kelima desa tersebut dipilih karena dianggap mampu merepresentasikan karakteristik desa lainnya di wilayah tersebut. Pemilihan Kecamatan Mendo Barat sebagai lokasi penelitian didasarkan pada jumlah penduduknya yang merupakan terbesar kedua di Kabupaten Bangka, serta ketersediaan fasilitas kesehatan yang relatif terbatas, yaitu hanya terdapat satu poliklinik, dua puskesmas, dan dua apotek⁽⁸⁾. Peneliti meyakini bahwa lokasi-lokasi yang dipilih telah mencerminkan kondisi masyarakat Kecamatan Mendo Barat secara umum.

Variabel yang diukur dalam penelitian ini adalah media video dan *leaflet* yang menjelaskan informasi terkait antibiotik (variabel independen) serta perbedaan tingkat pengetahuan masyarakat Kecamatan Mendo Barat Kabupaten Bangka mengenai antibiotik (variabel dependen). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tervalidasi dengan 29 butir pernyataan yang diberikan kepada responden pada dua tahap pengukuran, yaitu *pretest* dan *posttest* dengan interval satu bulan. Kuesioner yang digunakan memiliki 6 indikator yaitu tentang informasi antibiotik (6 butir pernyataan), indikasi antibiotik (7 butir pernyataan), dosis dan cara pemberian antibiotik (2 butir pernyataan), lama

pemberian dan interval waktu penggunaan antibiotik (7 butir pernyataan), efek samping antibiotik (4 butir pernyataan), serta cara penyimpanan dan pemusnahan antibiotik (3 butir pernyataan). Pengukuran dilakukan dengan menghitung hasil jawaban benar antara *pretest* dan *posttest* sehingga didapatkan hasil pengetahuan masyarakat Kecamatan Mendo Barat sebelum dan setelah diberikan media video dan *leaflet*. Intervensi diberikan melalui media video dan *leaflet*, sedangkan analisis data dilakukan menggunakan uji univariat dan bivariat sesuai tujuan penelitian.

HASIL

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan memiliki 6 indikator yaitu: 1) Informasi Antibiotik; 2) Indikasi Antibiotik; 3) Dosis dan Cara Pemberian Antibiotik; 4) Lama Pemberian dan Interval Waktu Penggunaan Antibiotik; 5) Efek Samping Antibiotik; 6) Cara Penyimpanan dan Pemusnahan Antibiotik. Berdasarkan indikator tersebut, dilakukan penelitian terkait pengetahuan antibiotik di Kecamatan Mendo Barat yang terdiri dari 5 desa. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab⁽²⁰⁾. Adapun kelebihan menggunakan kuesioner yaitu dapat disebarakan secara luas dalam waktu yang singkat, biaya yang dibutuhkan relatif kecil dan dapat mempercepat pengolahan data⁽²¹⁾. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas⁽²²⁾. Adapun kuesioner yang digunakan pada penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Kuesioner Penelitian

No	Pernyataan
1	Antibiotik adalah golongan obat keras yang ditandai dengan simbol huruf K dalam lingkaran merah
2	Antibiotik adalah obat yang harus dibeli dengan resep dokter
3	Antibiotik hanya bisa didapatkan di apotek
4	Amoxicillin merupakan obat bebas yang bisa dibeli di toko obat
5	Antibiotik bisa dibeli di toko biasa atau supermarket
6	Toko biasa atau supermarket bisa menjual obat antibiotik secara bebas
7	Antibiotik dapat diberikan kepada orang yang terserang flu
8	Antibiotik harus ada dalam pengobatan penyakit
9	Antibiotik dari sisa penggunaan keluarga di rumah boleh disimpan dan digunakan untuk waktu yang akan datang
10	Penggunaan antibiotik boleh tidak dihabiskan dan sisanya boleh diberikan ke anggota keluarga lain yang memiliki kondisi sakit sama
11	Antibiotik hanya untuk penyakit ringan saja
12	Antibiotik harus segera diminum ketika mengalami demam
13	Antibiotik digunakan untuk mengobati penyakit yang disebabkan virus
14	Antibiotik yang sudah diresepkan dokter boleh dikurangi jumlah penggunaannya, jika kondisi dirasa sudah membaik
15	Antibiotik tablet boleh digerus dan dioles pada luka
16	Penggunaan antibiotik harus dihabiskan
17	Penggunaan antibiotik tidak boleh dihentikan walaupun gejala sakit sudah hilang
18	Penggunaan antibiotik tidak boleh kurang dari 3 hari
19	Semua antibiotik memiliki aturan pakai yang sama, yaitu diminum 3x sehari
20	Ciprofloxacin adalah salah satu contoh antibiotik yang pemakaiannya 2x sehari
21	Apabila aturan pakai 2x sehari, artinya antibiotik diminum setiap 12 jam

22	Apabila aturan pakai antibiotik 1 kali sehari, konsumsi antibiotik dilakukan setiap hari pada jam yang sama
23	Antibiotik biasanya dapat menyebabkan kantuk
24	Mual muntah merupakan salah satu efek samping penggunaan antibiotik
25	Antibiotik dapat menyebabkan alergi seperti gatal dan kemerahan pada kulit
26	Diare merupakan salah satu efek samping dari penggunaan antibiotik tertentu
27	Antibiotik boleh diletakkan di meja dapur bersama dengan obat yang lain
28	Sirup antibiotik yang sudah dibuka bisa disimpan di dalam kulkas
29	Antibiotik sediaan sirup dibuang bersama wadahnya dengan menghilangkan label pada botolnya

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 166 responden yang tersebar pada 5 desa. Adapun karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 2. Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan kategori jenis kelamin, tingkat pendidikan, umur, dan pekerjaan.

Tabel 2. Karakteristik Responden

Variabel	Media Video		Media Leaflet	
	Frekuensi (n=166)	Persentase (%)	Frekuensi (n=166)	Persentase (%)
Jenis Kelamin				
Laki-laki	71	43	67	40
Perempuan	95	57	99	60
Tingkat Pendidikan				
Tidak sekolah	0	0	0	0
SD	30	18	26	16
SMP/MTS	21	13	6	4
SMA/SMK	103	62	110	66
Perguruan Tinggi	12	7	24	14
Umur				
17-25 tahun	103	62	119	72
26-35 tahun	17	10	11	7
36-45 tahun	25	15	17	10
46-55 tahun	15	9	13	8
56-65 tahun	3	2	4	2
>65 tahun	3	2	2	1
Pekerjaan				
Tidak bekerja (termasuk IRT)	112	67	115	69
Bekerja	54	33	51	3

Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi berdasarkan variabel dengan kategori masing-masing. Adapun distribusi frekuensi responden media *leaflet* dan media video berdasarkan pengetahuan responden pada tiap item pernyataan *pretest* dan *posttest* disajikan pada Tabel 3 dan Tabel 4 di bawah ini.

Berdasarkan Tabel 3 dan Tabel 4 di bawah dapat diketahui kuesioner yang mendapatkan jawaban benar terbanyak dari 6 kategori yaitu pada kelompok 1 (media video) sebanyak 127 responden (77%) dan kelompok 2 (media *leaflet*) sebanyak 129 responden (78%) terdapat pada pernyataan nomor 1. Adapun pernyataan yang paling banyak tidak dapat

dijawab oleh responden media video sebanyak 126 responden (76%) pada pernyataan nomor 14 dan responden media *leaflet* sebanyak 114 responden (69%) pada pernyataan nomor 13.

Tabel 3. Distribusi Pengetahuan Responden Media Video

No	Kategori	Nomor Pernyataan	Pretest		Posttest	
			Benar	Salah	Benar	Salah
1	Tepat Informasi Antibiotik	1	127	39	158	8
		2	121	45	156	10
		3	76	90	148	18
		4	51	115	149	17
		5	66	100	151	15
		6	61	105	155	11
2	Tepat Indikasi	7	76	90	159	7
		8	66	100	152	14
		9	91	75	159	7
		10	95	71	160	6
		11	91	75	152	14
		12	75	91	149	17
		13	63	103	144	22
3	Tepat Dosis dan Cara Pemberian	14	40	126	152	14
		15	68	98	152	14
4	Tepat Lama Pemberian dan Tepat Interval Waktu	16	84	82	143	23
		17	69	97	144	22
		18	107	59	141	25
		19	71	95	139	27
		20	105	61	140	26
		21	107	59	137	29
5	Waspada Efek Samping	22	100	66	131	35
		23	47	119	123	43
		24	94	72	131	45
		25	105	61	131	35
6	Tepat Cara Penyimpanan dan Pemusnahan	26	75	91	134	32
		27	82	84	137	29
		28	98	68	142	24
		29	106	60	132	34

Tabel 4. Distribusi Pengetahuan Responden Media *Leaflet*

No	Kategori	Nomor Pernyataan	Pretest		Posttest	
			Benar	Salah	Benar	Salah
1	Tepat Informasi Antibiotik	1	129	37	153	13
		2	125	41	151	15
		3	69	97	148	18
		4	62	104	151	15
		5	87	79	157	9
		6	96	70	156	10
2	Tepat Indikasi	7	69	97	151	15
		8	54	112	154	12
		9	91	75	159	7
		10	86	80	160	6
		11	99	67	157	9
		12	71	95	146	20
		13	52	114	150	16
3	Tepat Dosis dan Cara Pemberian	14	64	102	156	10
		15	67	99	154	12
4	Tepat Lama Pemberian dan Tepat Interval Waktu	16	101	65	146	20
		17	73	93	147	19
		18	97	69	156	10
		19	70	96	143	23
		20	110	56	145	21
		21	109	57	142	24
5	Waspada Efek Samping	22	99	67	132	34
		23	74	92	136	30
		24	90	76	142	24
		25	86	80	137	29
6	Tepat Cara Penyimpanan dan Pemusnahan	26	88	78	147	19
		27	69	97	145	21
		28	81	85	143	23
		29	105	61	136	30

Setelah dilakukan *pretest* pada masyarakat Kecamatan Mendo Barat maka diberikan media video untuk kelompok 1 dan media *leaflet* untuk kelompok 2 yang selanjutnya dilakukan *posttest*. Pada saat *posttest*, tiap item pernyataan masing-masing kategori mengalami peningkatan. Adapun hasil persentase rata-rata *pretest* dan *posttest* gambaran pengetahuan masyarakat Kecamatan Mendo Barat terkait antibiotik disajikan pada Tabel 5 dan Tabel 6 di bawah ini.

Berdasarkan hasil pada Tabel 5, diketahui bahwa dari total 166 responden pada kelompok 1 didapatkan hasil persentase rata-rata *pretest* sebesar 50% dan meningkat pada *posttest* sebesar 87%. Adapun responden pada kelompok 2 didapatkan hasil persentase rata-rata *pretest* sebesar 51% dan meningkat pada *posttest* sebesar 89%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden dari *pretest* ke *posttest* pada kelompok 1 (media video) maupun kelompok 2 (media *leaflet*).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan variabel dependen dan independen. Adapun syarat untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pemberian pengetahuan

melalui media video dan *leaflet* terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon* dengan nilai $\alpha = 0,05$, apabila nilai $p > \alpha$ (0,05) maka terdapat perbedaan signifikan terhadap perubahan tingkat pengetahuan responden masyarakat Kecamatan Mendo Barat sebelum dan sesudah diberikan media video dan *leaflet*. Hasil analisis bivariat dalam penelitian digunakan untuk melihat perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan media video dan *leaflet* yang dapat dilihat pada Tabel 7-9.

Tabel 5. Hasil Persentase Rata-Rata Responden Kelompok 1 Sebelum dan Sesudah diberikan Media Video

No	Kategori	Nomor Pernyataan	Persentase Jawaban Benar (%)	
			Pretest	Posttest
1	Tepat Informasi Antibiotik	1	77	95
		2	73	94
		3	46	89
		4	31	90
		5	40	91
		6	37	93
2	Tepat Indikasi	7	46	96
		8	40	92
		9	55	96
		10	57	96
		11	55	92
		12	45	90
		13	38	87
3	Tepat Dosis dan Cara Pemberian	14	24	92
		15	41	92
4	Tepat Lama Pemberian dan Tepat Interval Waktu	16	51	86
		17	42	87
		18	64	85
		19	43	84
		20	63	84
		21	64	83
		22	60	79
5	Waspada Efek Samping	23	28	74
		24	57	79
		25	63	79
		26	45	81
6	Tepat Cara Penyimpanan dan Pemusnahan	27	49	83
		28	59	86
		29	64	80
Persentase Rata-Rata (%)			50	87

Tabel 6. Hasil Persentase Rata-Rata Responden Kelompok 2 Sebelum dan Sesudah diberikan Media *Leaflet*

No	Kategori	Nomor Pernyataan	Persentase Jawaban Benar (%)	
			Pretest	Posttest
1	Tepat Informasi Antibiotik	1	78	92
		2	75	91
		3	42	89
		4	37	91
		5	52	95
		6	58	94
2	Tepat Indikasi	7	42	91
		8	33	93
		9	55	96
		10	52	96
		11	60	95
		12	43	88
		13	31	90
3	Tepat Dosis dan Cara Pemberian	14	39	94
		15	40	93
4	Tepat Lama Pemberian dan Tepat Interval Waktu	16	61	88
		17	44	89
		18	58	94
		19	42	86
		20	66	87
		21	66	86
		22	60	80
5	Waspada Efek Samping	23	45	82
		24	54	86
		25	52	83
		26	53	89
6	Tepat Cara Penyimpanan dan Pemusnahan	27	42	87
		28	49	86
		29	63	82
Persentase Rata-Rata (%)			51	89

Tabel 7. Hasil Uji Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Media Video

Variabel	N	Median (Maksimum-Minimum)	<i>p-value</i>
Pengetahuan sebelum diberikan media video	166	14 (7-24)	0,000
Pengetahuan sesudah diberikan media video	166	25 (16-29)	

Tabel 8. Hasil Uji Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Media *Leaflet*

Variabel	N	Median (Maksimum-Minimum)	<i>p-value</i>
Pengetahuan sebelum diberikan media <i>leaflet</i>	166	14 (6-27)	0,000
Pengetahuan sesudah diberikan media <i>leaflet</i>	166	25 (12-37)	

Tabel 9. Hasil Uji Beda Rata-Rata Pengetahuan Responden Sesudah diberikan Media Video dan Media *Leaflet*

Variabel	N	Median (Maksimum-Minimum)	p-value
Pengetahuan sesudah diberikan media video	166	25,31 (16-29)	0,078
Pengetahuan sesudah diberikan media <i>leaflet</i>	166	25,90 (12-37)	

Berdasarkan Tabel 7 dan 8 maka dapat diketahui bahwa adanya perbedaan signifikan antara *pretest* dan *posttest* serta media video dan *leaflet* efektif terhadap pengetahuan masyarakat Kecamatan Mendo Barat tentang antibiotik. Berdasarkan Tabel 10, dapat dilihat hasil persentase uji pengetahuan dari 166 responden untuk *posttest* kelompok 1 (media video) hasil tertinggi 29% dan hasil terendah 16% dan pada kelompok 2 (media *leaflet*) hasil tertinggi 37% dan hasil terendah 12%. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden baik pada kelompok 1 maupun kelompok 2.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan pendataan karakteristik responden pada Tabel 2 berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil terbanyak yaitu perempuan. Terdapat hubungan antara jenis kelamin individu dengan pengetahuan yang dimilikinya⁽²³⁾. Perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki⁽²⁴⁾. Hal ini berarti responden dengan jenis kelamin perempuan lebih dapat menerapkan perilaku yang positif dibandingkan laki-laki.

Hasil karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir didapatkan hasil terbanyak yaitu SMA/SMK. Terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan terhadap tingkat pengetahuan⁽²⁵⁾. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan dan tindakan seseorang karena pengetahuan akan langsung berpengaruh pada perilaku⁽²⁶⁾.

Karakteristik umur responden memiliki mayoritas rentang umur 17-25 tahun. Umur merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan maupun perilaku seseorang. Semakin tinggi usia seseorang, maka akan semakin berkembang pula pengetahuan yang dimilikinya⁽²⁷⁾.

Adapun hasil karakteristik pekerjaan didapatkan hasil terbanyak responden tidak bekerja (termasuk IRT dan mahasiswa). Pekerjaan tidak memengaruhi pengetahuan seseorang. Hal ini sejalan dengan hubungan karakteristik dan tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik di Desa Dawung yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan tingkat pengetahuan⁽²⁸⁾.

Analisis Univariat

Berdasarkan pengetahuan responden pada tiap item pernyataan *pretest* dan *posttest* pada Tabel 3 dan Tabel 4 dapat diketahui kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 6 kategori dengan 29 pernyataan. Adapun dari hasil penelitian didapatkan jawaban benar terbanyak dari 6 kategori yaitu pada kelompok 1 (media video) sebanyak 127 responden (77%) dan kelompok 2 (media *leaflet*) sebanyak 129 responden (78%) terdapat pada pernyataan nomor 1 yaitu "Antibiotik adalah golongan obat keras yang ditandai dengan simbol huruf K dalam lingkaran merah". Dalam hal ini, masyarakat Kecamatan Mendo Barat mengetahui bahwa antibiotik merupakan golongan obat keras dikarenakan masyarakat masih memiliki kebiasaan membeli obat antibiotik di fasilitas kesehatan seperti apotek dan pada saat membeli obat antibiotik masyarakat akan mendapat informasi dari tenaga kesehatan (farmasi) terkait obat antibiotik merupakan obat yang harus dibeli dengan resep dokter. Masyarakat yang membeli obat di apotek maka akan mendapatkan informasi terkait obat

yang diberikan oleh tenaga kesehatan, sedangkan masyarakat yang membeli obat di warung tidak akan mendapat informasi terkait obat dari tenaga kesehatan⁽²⁹⁾.

Adapun pernyataan paling banyak yang tidak dapat dijawab oleh responden media video sebanyak 126 responden (76%) yaitu pernyataan nomor 14 “Antibiotik yang sudah diresepkan dokter boleh dikurangi jumlah penggunaannya, jika kondisi dirasa sudah membaik”. Hal ini tidak sesuai dengan aturan pakai obat antibiotik. Antibiotik tidak boleh dikurangi jumlah penggunaannya walaupun dirasa kondisi sudah membaik. Masyarakat Kecamatan Mendo Barat masih memiliki kebiasaan meminum obat antibiotik seperti meminum obat pada umumnya yaitu ketika merasa kondisi sudah membaik maka tidak dilanjutkan hingga obat habis. Hal ini dapat disebabkan karena sebagian masyarakat masih membeli obat antibiotik di toko kelontong sehingga tidak ada tenaga kesehatan yang memberikan informasi terkait penggunaan antibiotik dengan tepat. Jumlah antibiotik tidak boleh dikurangi meskipun kondisi sudah membaik, penghentian antibiotik yang tepat adalah ketika obat sudah habis⁽³⁰⁾. Pernyataan paling banyak yang tidak dapat dijawab oleh responden media *leaflet* sebanyak 114 responden (69%) yaitu pernyataan nomor 13 “Antibiotik digunakan untuk mengobati penyakit yang disebabkan virus”. Hal ini mungkin dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat Kecamatan Mendo Barat tentang penggunaan antibiotik dengan tepat. Selain itu, kemungkinan masyarakat Kecamatan Mendo Barat masih menganggap bakteri dan virus sama, sehingga masyarakat beranggapan antibiotik dapat digunakan untuk sakit yang disebabkan oleh bakteri maupun virus. Sebesar 64% masyarakat Kota Medan juga menganggap obat antibiotik dapat digunakan untuk penyakit yang disebabkan oleh virus sehingga sama dengan persepsi masyarakat Kecamatan Mendo Barat⁽³¹⁾.

Berdasarkan hasil persentase rata-rata sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) gambaran pengetahuan masyarakat Kecamatan Mendo Barat terkait antibiotik pada Tabel 5 dan Tabel 6, dapat diketahui bahwa dari total 166 responden pada responden kelompok 1 didapatkan hasil persentase rata-rata *pretest* sebesar 50% dan setelah diberikan media video meningkat menjadi 87%. Adapun pada responden kelompok 2 didapatkan hasil persentase rata-rata *pretest* sebesar 51% dan setelah diberikan media *leaflet* meningkat menjadi 89%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden dari *pretest* ke *posttest*. Dalam penelitian ini dari 2 kelompok responden memiliki selisih peningkatan tidak jauh berbeda. Responden kelompok 2 yang diberikan media *leaflet* memiliki peningkatan pengetahuan lebih tinggi dibandingkan kelompok 1 yang diberikan media video. Adapun pada penelitian ini jarak *pretest* dan *posttest* dilakukan dengan rentang waktu >30 hari. Ideal jarak *pretest* ke *posttest* tidak terlalu pendek dan tidak terlalu lama, apabila terlalu pendek kemungkinan responden masih ingat pertanyaan-pertanyaan pada saat dilakukan *pretest* dan apabila terlalu lama kemungkinan terjadi perubahan variabel yang diukur⁽³²⁾. Jarak waktu yang terlalu pendek membuat responden masih mengingat jawaban pertama⁽³³⁾.

Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang digunakan untuk melihat perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan media video dan media *leaflet* pada Tabel 7-9, hasil persentase uji pengetahuan dari 166 responden di Kecamatan Mendo Barat didapatkan kelompok 1 pada saat *pretest* hasil tertinggi 24% dan hasil terendah 7%, sedangkan untuk *posttest* dari 166 responden diperoleh hasil tertinggi 29% dan hasil terendah 16%. Adapun didapatkan pada kelompok 2 saat *pretest* hasil tertinggi 27% dan hasil terendah 6%, sedangkan untuk *posttest* dari 166 responden diperoleh hasil tertinggi 37% dan hasil terendah 12%. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan responden pada saat *pretest* dan *posttest* baik pada kelompok 1 maupun kelompok 2.

Maka dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat Kecamatan Mendo Barat setelah dilakukannya *pretest* dan *posttest* menggunakan media video dan *leaflet* tentang antibiotik. Namun peningkatan antara 2 media tersebut tidak berbeda bermakna, artinya ada peningkatan pengetahuan namun media yang digunakan tidak berpengaruh secara bermakna. Media video merupakan media yang informatif dan sebagai sumber pengetahuan yang bersifat audio dan visual sedangkan media *leaflet* merupakan lembaran kertas yang digunakan untuk berkomunikasi menggunakan pesan mengenai uraian singkat tentang informasi serta menyediakan gambaran yang lebih sederhana tapi jelas. Dalam penelitian ini persentase peningkatan pengetahuan responden yang diberikan media *leaflet* lebih tinggi dibandingkan peningkatan pengetahuan responden yang diberikan media video. Media *leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan karena mencakup informasi yang tidak disampaikan oleh tenaga kesehatan secara langsung. Setelah disampaikan maka akan membentuk sikap dan tindakan yang menyatu menjadi sebuah perilaku⁽³⁴⁾. Media *leaflet* lebih gampang untuk dibaca berulang karena sangat praktis, berbeda dengan media video yang harus memiliki alat elektronik (televisi, *handphone*) terlebih dahulu agar dapat memutar kembali informasi melalui media video yang diberikan.

Leaflet dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dengan hasil nilai *p-value* 0,000 < 0,05⁽³⁴⁾. Media *leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan karena media ini memiliki informasi yang lebih mendetail terkait antibiotik dan efektif sebagai ilmu pengetahuan. Selain itu, menurut peneliti peningkatan pengetahuan masyarakat Kecamatan Mendo Barat dapat disebabkan karena masyarakat memiliki antusiasme yang besar untuk mendapatkan pengetahuan terkait antibiotik. Pada Tabel 9 didapatkan hasil *p-value* 0,078 > 0,05 yang berarti tidak ada perbedaan rata-rata skor pengetahuan antara kelompok yang diberi video dan *leaflet* terhadap pengetahuan masyarakat Kecamatan Mendo Barat tentang antibiotik.

KESIMPULAN

Meskipun kedua media terbukti efektif meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap penggunaan antibiotik, analisis data menunjukkan tidak adanya perbedaan skor pengetahuan yang signifikan secara statistik antara kelompok video dan kelompok. Hal ini menunjukkan bahwa pemilihan media di antara keduanya tidak memberikan pengaruh yang berbeda terhadap tingkat pengetahuan masyarakat di wilayah tersebut.

SARAN

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi pemangku kepentingan dan pusat pelayanan kesehatan di wilayah Kecamatan Mendo Barat untuk bekerja sama menggunakan media informasi sebagai media intervensi dalam rangka meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik yang bijak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Pangkal Pinang, masyarakat di Wilayah Kecamatan Mendo Barat yang telah membantu jalannya penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Antimicrobial Resistance: Global Report on Surveillance [Internet]. WHO. Geneva; 2014. Available from: http://www.who.int/drugresistance/documents/AMR_report_Web_slide_set.pdf
2. Azevedo MM, Pinheiro C, Yaphe J, Baltazar F. Portuguese Students' Knowledge of Antibiotics: A Cross-Sectional Study of Secondary School and University Students in Braga. BMC Public Health. 2009;9(359):1–6.
3. Lim KK, Teh CC. A Cross Sectional Study of Public Knowledge and Attitude towards Antibiotics in Putrajaya, Malaysia Review Southern Med. South Med Rev. 2012;5(2):26–33.

4. WHO. Antibiotic Resistance: Multi-Country Public Awareness Survey. World Health Organization. Switzerland; 2015.
5. Kemenkes. Riset Kesehatan Dasar 2013. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Indonesia; 2013.
6. Kemenkes RI. Pedoman Pengelolaan Obat Rusak dan Kedaluwarsa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Rumah Tangga [Internet]. kemenkes RI. Jakarta; 2021. Available from: <https://farmalkes.kemkes.go.id/2021/09/pedoman-pengelolaan-obat-rusak-dan-kedaluwarsa-di-fasyankes-dan-rumah-tangga/>
7. BPS. Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan (Jiwa) [Internet]. Pangkalpinang; 2022. Available from: <https://bangkakab.bps.go.id/id/statistics-table/2/NjYjMg==/jumlah-penduduk-menurut-kecamatan.html>
8. BPS. Jumlah Desa/Kelurahan yang Memiliki Fasilitas Kesehatan [Internet]. Pangkalpinang; 2022. Available from: <https://bangkakab.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTMYlzl=/jumlah-desa-kelurahan-yang-memiliki-fasilitas-kesehatan.html>
9. Septiana M. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penggunaan Antibiotik Di Desa Penyamun Kecamatan Pemali Kabupaten Bangka Tahun 2016. Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang; 2016.
10. Zulaika. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Antibiotik Amoksisilin Di Desa Penagan Kecamatan Mendo Barat Kabupaten Bangka Tahun 2018. Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang; 2018.
11. Meinitasari E, Yuliasuti F, Santoso SB. Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Penggunaan Antibiotik Masyarakat. Borobudur Pharm Rev. 2021;1(1):7–14.
12. Septiani R, Sunaryanti E, Rusdiana N. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian dalam Pelayanan Kefarmasian di RSUD dr. Adjidarmo Rangkasbitung Periode Juli 2015. J Perkolasi. 2017;1(1):1–10.
13. Supardi S, Handayani RS, Raharni, Herman M, Susyanty AL. Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Dan Kebutuhan Pelatihan Bagi Apotekernya. Bul Penelit Kesehat. 2011;39(3):138–44.
14. Kiswari L, Pratiwi SN. Pengembangan Leaflet Sebagai Media Edukasi Masyarakat terhadap Pencemaran Air Sungai di Dusun Ngepoh. Indones J Nat Sci Educ. 2021;4(1):404–14.
15. Notoadmojo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2012.
16. Dewi RS, Aryani F, Hidayani Y. Pengaruh Pemberian Leaflet Terhadap Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Tradisional. J Manaj DAN PELAYANAN Farm (Journal Manag Pharm Pract. 2021;11(2):114.
17. WHO. WHO Guideline: Recommendations on Digital Interventions for Health System Strengthening. Vol. 2, Food and Nutrition Bulletin. Geneva: Department of Essential Drugs and Medicines Policy World Health Organization; 2019.
18. Li J, Davies M, Ye M, Li Y, Huang L, Li L. Impact of an Animation Education Program on Promoting Compliance With Active Respiratory Rehabilitation in Postsurgical Lung Cancer Patients: A Randomized Clinical Trial. Cancer Nurs [Internet]. 2019;00(0):1–10. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31714266/>
19. Aisah S, Ismail S, Margawati A. Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Animasi: Scoping Review. J Perawat Indones [Internet]. 2021;5(1):641–56. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/b177/c1f7e7a32b77fc1429f764485c76fce8349e.pdf>
20. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: PT Alfabeta; 2017.
21. Sukendra IK, Atmaja IKS. Instrumen Penelitian. Lumajang: Mahameru Press; 2020.
22. Sari L, Purba RPK. Pengembangan dan Validasi Instrumen Pengukuran Tingkat Pengetahuan terhadap Penggunaan Antibiotik. J Kesehat Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang. 2022;10(1):1–10.
23. Rahmawati W, Sukmaningtyas W, Muti R. Hubungan Antara Jenis Kelamin dan Program Studi dalam Mempengaruhi Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Pada Mahasiswa. Borneo Nurs J. 2021;4(1):1–7.
24. Fonte VRF da, Spindola T, Fransisco MTR, Sodre CP, Nepomuceno NL, Andre O, et al. Young University Students and The Knowledge About Sexually Transmitted Infections. Esc Anna Nery J. 2018;22(2):1–7.

25. Damayanti M, Sofyan O. Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Dusun Sumberan Sedayu Bantul Tentang Pencegahan Covid-19 Bulan Januari 2021. *Maj Farm*. 2022;18(2):220–6.
26. Khairunnisa Z, Sofia R, Magfirah S. Hubungan Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Desa Paya Bujok Blang Pase Kota Langsa. *AVERROUS J Kedokt dan Kesehat Malikussaleh* [Internet]. 2021;6(1):1–14. Available from: <https://ojs.unimal.ac.id/index.php/averrous/article/view/4395/2498>
27. Notoadmojo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
28. Lestari D. Hubungan Karakteristik dengan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Antibiotik di Desa Dawung. *J Ilmu Kesehat Univ Ngudi Waluyo*. 2020;1(1):1–7.
29. Sarwan, Adinda SPR. Gambaran Pengetahuan Masyarakat dalam Mengobati Rasa Sakit (Analgetik) Pada Pengobatan Sendiri di Kelurahan Cipadak Jagakarsa Jakarta Selatan. *J Farm Bhumo Husada*. 2019;6(1):8–14.
30. Wulandari A, Rahmawardany CY. Perilaku Penggunaan Antibiotik di Masyarakat. *J Ilmu Kefarmasian Saintech Farma*. 2022;15(1):9–16.
31. Khairunnisa, Tanjunga HR, Sumantri IB. Penilaian Pengetahuan, Persepsi dan Kepercayaan Masyarakat Kota Medan Terhadap Penggunaan Antibiotik. *Talent Conf Ser Trop Med*. 2018;1(1):291–6.
32. Notoadmojo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
33. Puspikawati SI, Megatsari H. Pengaruh Pendidikan Sebaya terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di Karang Taruna Kabupaten Banyuwangi. *J Public Heal Res Community Heal Dev* [Internet]. 2018;1(2):80–8. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/JPHRECODE/article/view/16236/8711>
34. Indriani E, Susanti NS. Flu dan Batuk, Perlukah Antibiotik? *Maj Farmasetika* [Internet]. 2017;2(5):5–8. Available from: <https://jurnal.unpad.ac.id/farmasetika/article/view/16782/10687>