

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Tempat Penelitian

RW 17 Sideman adalah wilayah desa terdekat dari pusat kabupaten Kulon Progo, yaitu Wates. Jumlah kepala keluarga RW 17 Sideman yaitu 88 kepala keluarga. RW 17 Sideman terdiri dari dua RT yaitu RT 38 dengan jumlah penduduk 81 jiwa dan RT 39 dengan jumlah penduduk 99 jiwa. Dari seluruh warga RW 17 yang berjumlah 180 jiwa, terdapat 83 jiwa yang dinyatakan tidak memenuhi kriteria inklusi, sehingga diperoleh 97 jiwa warga RW 17 yang memenuhi kriteria inklusi, kemudian dilakukan perhitungan sampel dan diperoleh hasil 79 jiwa menjadi responden penelitian ini.

Karakteristik responden dikategorikan berdasarkan jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dan status ekonomi yang diuraikan dalam tabel 4.

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik | | Jumlah responden (orang) | Total responden (orang) | Persentase (%) | Total persentase (%) |
|---------------|-----------------|--------------------------|-------------------------|----------------|----------------------|
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 40 | 70 | 51 | 100 |
| | Perempuan | 39 | | 49 | |
| Pendidikan | Tamat SMA | 39 | 70 | 49 | 100 |
| | Tidak Tamat SMA | 40 | | 51 | |
| Ekonomi | Mampu | 55 | 70 | 70 | 100 |
| | Tidak Mampu | 24 | | 30 | |
| Pekerjaan | Formal | 33 | 70 | 42 | 100 |
| | Informal | 46 | | 58 | |

Tabel 4 menunjukkan jumlah responden dengan jenis kelamin laki laki sebanyak 40 orang (51%) dan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 39 orang (49%). Responden didominasi oleh responden dengan jenis kelamin laki-laki. Karakteristik Pendidikan dibedakan menjadi tamat

SMA dengan jumlah warga 39 orang (49%) dan tidak tamat SMA 40 orang (51%). Sekolah memberikan ketrampilan umum, terutama berkaitan dengan kognitif, ketrampilan umum, nilai-nilai sosial, perilaku dan mempunyai disposisi penting untuk pencapaian suatu tujuan (Sowell WH, 1975). karakteristik status ekonomi dibedakan menjadi ekonomi mampu dan ekonomi tidak mampu. Responden dengan ekonomi mampu berjumlah 55 jiwa (70%) dan ekonomi tidak mampu yang berjumlah 24 jiwa (30%). Data tersebut merupakan data terbaru tahun 2018 yang dikeluarkan oleh kelurahan desa Giripeni berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik. Karakteristik pekerjaan responden dibagi menjadi pekerjaan sektor formal berjumlah warga 33 jiwa (42%) dan sektor informal berjumlah 46 jiwa (58%). Data tersebut diperoleh dari pengisian data pada kuesioner yang telah dibagikan kepada responden.

B. Hasil Uji Kuesioner

Peneliti melakukan uji validitas dan uji realibitas terhadap kuesioner kepada 30 responden warga RW 17. Komponen-komponen soal dalam kuesioner ditunjukkan pada Tabel 5.

Tabel 2. Komponen Soal Kuesioner Sebelum Uji Validasi

| Komponen | Nomor Soal |
|-----------------|---------------------|
| Pengetahuan | 1 dan 2 |
| Indikasi | 4, 5, 6, dan 7 |
| Aturan pakai | 3, 8, 9, 10, dan 11 |
| Efek samping | 12, 13, 14, dan 15 |

Tabel 5 menunjukkan komponen-komponen soal yang terdapat dalam kuesioner yang digunakan, dimana komponen yang paling banyak yaitu

komponen tentang aturan pakai dan efek samping. Komponen aturan pakai dan efek samping merupakan komponen utama yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang risiko ketidakpatuhan mengkonsumsi antibiotik.

1. Hasil Uji Validitas

Validitas dilakukan dengan pengambilan data menggunakan kuesioner yang akan diuji sebanyak 30 orang responden. Responden yang digunakan yaitu masyarakat RW 17 Dusun Sideman. Seluruh data diuji validasinya menggunakan program SPSS. Hasil uji validitas ditunjukkan pada Tabel 6.

Tabel 3. Hasil Uji Validitas Kuesioner

| No. | Item Soal | Sig. | R | Keterangan |
|-----|--|-------|-------|-------------|
| 1. | Apakah anda mengetahui tentang antibiotik? | 0,000 | 0,657 | Valid |
| 2. | Apakah anda mengetahui antibiotik termasuk golongan obat keras? | 0.021 | 0,414 | Valid |
| 3. | Apakah Anda mengetahui Antibiotika tidak bisa dibeli tanpa resep dokter? | 0,000 | 0,695 | Valid |
| 4. | Apakah Anda mengetahui Antibiotika digunakan sebagai obat penyakit infeksi? | 0,000 | 0,642 | Valid |
| 5. | Apakah Anda mengetahui antibiotika tidak digunakan untuk segala macam penyakit? | 0,000 | 0,646 | Valid |
| 6. | Apakah Anda mengetahui antibiotik tidak digunakan sebagai obat flu? | 0,009 | 0,470 | Valid |
| 7. | Apakah anda mengetahui antibiotik tidak digunakan sebagai obat demam? | 0,478 | 0,137 | Tidak Valid |
| 8. | Apakah Anda mengetahui antibiotika mempunyai aturan pakai sendiri ? | 0,000 | 0,715 | Valid |
| 9. | Apakah Anda mengetahui antibiotika mempunyai aturan pakai sendiri ? | 0,002 | 0,537 | Valid |
| 10. | Apakah Anda mengetahui antibiotika tidak dapat diminum hanya 1 tablet atau 2 tablet saja? | 0,000 | 0,642 | Valid |
| 11. | Apakah Anda mengetahui antibiotika ketika diresepkan harus dihabiskan? | 0,002 | 0,551 | Valid |
| 12. | Apakah Anda mengetahui penggunaan antibiotika yang tidak sesuai aturan pakai dapat menyebabkan efek samping? | 0,001 | 0,571 | Valid |
| 13. | Apakah Anda mengetahui penggunaan antibiotika tidak tepat dapat menimbulkan kuman atau bakteri menjadi kebal (resisten)? | 0,000 | 0,675 | Valid |
| 14. | Apakah Anda mengetahui setelah kuman kebal, membutuhkan antibiotika dengan dosis yang lebih tinggi? | 0,001 | 0,596 | Valid |
| 15. | Apakah Anda mengetahui antibiotika dapat menimbulkan reaksi alergi? | 0,000 | 0,686 | Valid |

Item soal dikatakan valid apabila tingkat signifikansi $< 0,05$. Berdasarkan data yang diperoleh, dari 15 soal yang telah dilakukan uji validitas, terdapat 14 item soal dengan tingkat signifikansi $< 0,05$. Kemudian terdapat satu item soal yaitu item soal nomer 7 yang memiliki tingkat signifikansi $> 0,05$ sehingga disimpulkan bahwa item soal tersebut tidak valid, maka peneliti mengeluarkan soal tersebut.

2. Hasil Uji Realibitas

Hasil uji realibitas ditunjukkan dalam Tabel 7.

Tabel 4. Hasil Uji Realibilitas

| No. | Item Soal | Cronbach's Alpha | Keterangan |
|-----|--|------------------|------------|
| 1. | Apakah anda mengetahui tentang antibiotik? | 0,856 | Reliabel |
| 2. | Apakah anda mengetahui antibiotik termasuk golongan obat keras? | 0,866 | Reliabel |
| 3. | Apakah Anda mengetahui Antibiotika tidak bisa dibeli tanpa resep dokter? | 0,852 | Reliabel |
| 4. | Apakah Anda mengetahui Antibiotika tidak bisa dibeli tanpa resep dokter? | 0,854 | Reliabel |
| 5. | Apakah Anda mengetahui antibiotika tidak digunakan untuk segala macam penyakit? | 0,856 | Reliabel |
| 6. | Apakah Anda mengetahui antibiotik tidak digunakan sebagai obat flu? | 0,866 | Reliabel |
| 7. | Apakah Anda mengetahui antibiotika mempunyai aturan pakai sendiri ? | 0,850 | Reliabel |
| 8. | Apakah Anda mengetahui antibiotika mempunyai aturan pakai sendiri ? | 0,860 | Reliabel |
| 9. | Apakah Anda mengetahui antibiotika tidak dapat diminum hanya 1 tablet atau 2 tablet saja? | 0,854 | Reliabel |
| 10. | Apakah Anda mengetahui antibiotika ketika diresepkan harus dihabiskan? | 0,858 | Reliabel |
| 11. | Apakah Anda mengetahui penggunaan antibiotika yang tidak sesuai aturan pakai dapat menyebabkan efek samping? | 0,861 | Reliabel |
| 12. | Apakah Anda mengetahui penggunaan antibiotika tidak tepat dapat menimbulkan kuman atau bakteri menjadi kebal (resisten)? | 0,854 | Reliabel |
| 13. | Apakah Anda mengetahui setelah kuman kebal, membutuhkan antibiotika dengan dosis yang lebih tinggi? | 0,859 | Reliabel |
| 14. | Apakah Anda mengetahui antibiotika dapat menimbulkan reaksi alergi? | 0,851 | Reliabel |

Peneliti telah melakukan uji reliabilitas terhadap 14 item soal yang telah dinyatakan valid. Uji reliabilitas dikatakan reliabel jika koefisiensi *Cronbach's alpha* > 0.7 (Ghozali, 2011). Hasil realibitas yang diperoleh menunjukkan nilai Cronbach's Alpha 0,866, maka dapat disimpulkan bahwa instrumen kuesioner yang digunakan dinyatakan reliabel.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk melihat tingkat pengetahuan tentang risiko ketidakpatuhan mengkonsumsi antibiotik kepada masyarakat RW 17 Dusun Sideman berdasarkan karakteristik pendidikan, ekonomi, dan pekerjaan. Berikut merupakan tingkat pengetahuan masyarakat RW 17 Dusun Sideman :

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu upaya untuk menghantarkan anak didik menuju proses pendewasaan dalam berbagai aspek kehidupan (Azizah, 2012). Sekolah memiliki dua fungsi pokok yaitu tempat pendidikan dan lembaga sosialisasi (Furhmann, 1990). Pendidikan menjadi dasar seseorang dalam berperilaku, baik kepada dirinya sendiri maupun kepada orang lain.

Tingkat pengetahuan masyarakat RW 17 Dusun Sideman berdasarkan karakteristik pendidikan ditunjukkan pada Tabel 8.

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Masyarakat RW 17 Berdasarkan Pendidikan.

| Pendidikan | Skor maksimal setiap responden | Jumlah responden (orang) | Skor seluruh responden | Skor maksimal seluruh responden | Persentase (%) |
|------------|--------------------------------|--------------------------|------------------------|---------------------------------|----------------|
| Tamat SMA | 56 | 39 | 1598 | 2184 | 73,16 |

| | | | | | |
|-----------------|----|----|------|------|-------|
| Tidak Tamat SMA | 56 | 40 | 1115 | 2240 | 49,77 |
|-----------------|----|----|------|------|-------|

Berdasarkan kuesioner penelitian dengan responden warga RW 17 didapatkan hasil bahwa warga yang tamat SMA memiliki persentase tingkat pengetahuan tentang risiko ketidakpatuhan mengkonsumsi antibiotik yang lebih besar yaitu 73,16% yang masuk dalam interval tingkat pengetahuan tinggi daripada warga yang tidak tamat SMA yaitu 49,77% yang masuk kedalam interval tingkat pengetahuan rendah. Menurut Nita dkk (2015) bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang luas. Perhitungan persentase terdapat pada lampiran 11 halaman 64.

2. Ekonomi

Ekonomi adalah pengetahuan sosial yang mempelajari tingkah laku manusia dalam kehidupan masyarakat khususnya dengan usaha memenuhi kebutuhan dalam rangka mencapai kemakmuran dan kesejahteraan (George Soul, 1992). Status ekonomi seseorang akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmojo, 2007). Tingkat pengetahuan masyarakat RW 17 Dusun Sideman berdasarkan karakteristik ekonomi ditunjukkan pada Tabel 9.

Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Masyarakat RW 17 Berdasarkan Ekonomi.

| Ekonomi | Skor maksimal setiap responden | Jumlah responden (orang) | Skor seluruh responden | Skor maksimal seluruh responden | Persentase (%) |
|-------------|--------------------------------|--------------------------|------------------------|---------------------------------|----------------|
| Mampu | 56 | 55 | 2028 | 3080 | 65,84 |
| Tidak Mampu | 56 | 24 | 685 | 1344 | 50,96 |

Berdasarkan kuesioner penelitian yang digunakan diperoleh hasil bahwa warga RW 17 Dusun Sideman yang tergolong ekonomi mampu memiliki tingkat pengetahuan tentang risiko ketidakpatuhan mengkonsumsi antibiotik yang lebih besar yaitu 65,84% daripada warga yang tergolong ekonomi tidak mampu yaitu 50,96%. Warga dengan ekonomi mampu termasuk dalam interval tingkat pengetahuan yang tinggi, sedangkan warga yang tergolong ekonomi tidak mampu masuk dalam interval tingkat pengetahuan yang rendah. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007) bahwa status ekonomi menentukan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan, sehingga akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Maka dapat dikatakan bahwa seseorang dengan tingkat ekonomi yang tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada seseorang dengan tingkat pengetahuan yang rendah. Perhitungan persentase terdapat pada lampiran 12 halaman 65.

3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, karena orang dengan pekerjaan yang baik memiliki banyak fasilitas dan pergaulan yang memungkinkan seseorang memperoleh berbagai informasi. Pengelompokan jenis pekerjaan menurut Hendri Saparini dan Chatib Basri (1991) dibedakan menjadi sektor formal dan sektor informal. Pekerjaan sektor formal biasanya membutuhkan tingkat pendidikan yang memadai dan dikenai pajak. Contoh pekerjaan sektor formal seperti tenaga profesional, manajerial, tenaga kepemimpinan dan sejenisnya. Pekerjaan sektor informal adalah pekerjaan

yang sangat mudah dimasuki, tanpa ijin, tanpa melamar, tanpa formalitas apapun, menggunakan sumber daya lokal, sebagai buruh atau usaha milik sendiri yang dikelola dan dikerjakan sendiri, ukuran mikro, teknologi seadanya, tidak terorganisir dan tidak ada perlindungan hukum. Tingkat pengetahuan masyarakat RW 17 Dusun Sideman berdasarkan pekerjaan ditunjukkan pada tabel 10.

Tabel 7. Tingkat Pengetahuan Masyarakat RW 17 Berdasarkan Pekerjaan.

| Pekerjaan | Skor maksimal setiap responden | Jumlah responden (orang) | Skor seluruh responden | Skor maksimal seluruh responden | Persentase (%) |
|-----------|--------------------------------|--------------------------|------------------------|---------------------------------|----------------|
| Formal | 56 | 33 | 1369 | 1848 | 74,08 |
| Informal | 56 | 46 | 1344 | 2576 | 52,17 |

Berdasarkan kuesioner penelitian yang digunakan diperoleh hasil bahwa warga RW 17 Dusun Sideman dengan pekerjaan formal memiliki persentase tingkat pengetahuan sebesar 74,08%, sedangkan masyarakat dengan pekerjaan informal memiliki persentase tingkat pengetahuan sebesar 52,17%. Karakteristik pekerjaan dengan sektor formal masuk kedalam interval tingkat pengetahuan yang tinggi. Berbeda dengan karakteristik pekerjaan informal yang masuk kedalam interval tingkat pengetahuan rendah tentang risiko ketidakpatuhan mengkonsumsi antibiotik. Seseorang dengan pekerjaan sektor formal pada umumnya membutuhkan tenaga kerja yang profesional, handal, dan memiliki latar belakang yang bagus untuk mendorong kinerja perusahaan. Seseorang dengan pekerjaan sektor informal cenderung mengutamakan ketrampilan dibandingkan dengan latar belakang pendidikan dan pengalaman kerja (Wahyuni, 2005). Perhitungan persentase terdapat pada lampiran 13 halaman 66.

Dari seluruh kategori, masyarakat RW 17 Dusun Sideman dengan tingkat pengetahuan tinggi tentang risiko ketidakpatuhan mengkonsumsi antibiotik yaitu masyarakat yang memiliki pekerjaan formal dengan persentase 74,08%. Masyarakat dengan pekerjaan sektor formal dituntut untuk memiliki kualitas pendidikan dan keahlian tenaga kerja (Wahyuni, 2005). Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan bahwa masyarakat dengan pekerjaan sektor formal memiliki pengetahuan tentang risiko ketidakpatuhan mengkonsumsi antibiotik yang tinggi. Masyarakat dengan pekerjaan informal masuk kedalam interval tingkat pengetahuan yang rendah tentang risiko ketidakpatuhan mengkonsumsi antibiotik yaitu dengan persentase sebesar 52,17. Para pekerja sektor informal pada umumnya tidak membutuhkan tuntutan pendidikan maupun keahlian (Wahyuni, 2005), hal tersebut menggambarkan bahwa masyarakat dengan pekerjaan sektor informal memang memiliki pengetahuan yang lebih rendah daripada masyarakat dengan pekerjaan sektor formal.

Masyarakat dengan pendidikan tamat SMA memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang risiko ketidakpatuhan mengkonsumsi antibiotik dengan persentase 73,16%. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2012) yang menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuan. Begitu pula dengan masyarakat ekonomi mampu yang memiliki persentase tingkat pengetahuan tentang risiko ketidakpatuhan mengkonsumsi antibiotik sebesar 65,84% yang masuk kedalam interval tingkat pengetahuan tinggi. Hal ini sejalan dengan pendapat Nita dkk (2015) bahwa tingkat

pengetahuan pada umumnya dipengaruhi oleh tingkat ekonomi, dimana masyarakat dengan ekonomi yang cukup akan menentukan tersedianya fasilitas yang dapat digunakan untuk memperluas informasi sehingga mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Tingkat pengetahuan tentang risiko ketidakpatuhan mengkonsumsi antibiotik masyarakat RW 17 Dusun Sideman dengan pendidikan tidak tamat SMA masuk kedalam interval rendah dengan persentase 49,77%. Hal ini mungkin disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkan oleh masyarakat dengan pendidikan tidak tamat SMA tentang antibiotik. Menurut Notoatmodjo (2010) faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah pendidikan, dimana pendidikan dapat mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik di dalam maupun di luar sekolah untuk keberlangsungan hidup. Begitu pula dengan masyarakat RW 17 Dusun Sideman yang masuk kedalam kategori ekonomi tidak mampu. Masyarakat dengan ekonomi tidak mampu memiliki persentase tingkat pengetahuan tentang risiko ketidakpatuhan mengkonsumsi antibiotik sebesar 50,96% yang masuk kedalam interval tingkat pengetahuan rendah. Masyarakat dengan ekonomi rendah memiliki keterbatasan pengetahuan karena kurangnya fasilitas yang dapat menunjang tersedianya informasi tentang antibiotik.

4. Pengaruh Pengetahuan tentang Risiko Ketidakpatuhan Mengkonsumsi Antibiotik

Kurangnya pengetahuan tentang risiko ketidakpatuhan mengkonsumsi antibiotik dapat disebabkan karena :

- a. Tingkat kunjungan ke instalasi kesehatan

Semakin sering seseorang datang ke instalasi kesehatan, maka semakin tinggi kemungkinan orang tersebut memperoleh informasi tentang antibiotik. Hal ini dikarenakan, terdapat beberapa informasi kesehatan yang sering terpasang pada instalasi kesehatan baik di ruang tunggu maupun di sekitar bangsal, maka kemungkinan seseorang untuk membaca lebih besar.

b. **Konseling dan PIO**

Penelitian yang telah dilakukan oleh Novia dkk (2016) menunjukkan bahwa salah satu faktor kepatuhan mengkonsumsi obat oleh pasien yaitu pemahaman instruksi dan kualitas interaksi antara pasien dengan tenaga kesehatan mempengaruhi kepatuhan mengkonsumsi obat.

5. **Konsekuensi ketidakpatuhan mengkonsumsi antibiotik**

Menurut Kemenkes (2011) risiko apabila pasien tidak menggunakan antibiotik sesuai dengan aturan pakai antara lain :

- a. Meningkatnya morbiditas dan mortalitas
- b. Meningkatnya biaya kesehatan

Menurut Deshpande, dkk (2011) resistensi antibiotik terhadap mikroba menyebabkan konsekuensi yang sangat merugikan, antara lain :

- a. Perpajangan penyakit (*Prolonged illness*)
- b. Meningkatnya risiko kematian (*greater risk of death*)
- c. Meningkatnya waktu rawat inap (*length of stay*)

6. **Upaya meningkatkan pengetahuan tentang risiko ketidakpatuhan mengkonsumsi antibiotik**

Tenaga kesehatan mempunyai tanggung jawab yang besar terhadap kesehatan manusia, baik di daerah maupun di dunia. Resistensi bakteri merupakan permasalahan yang mudah meluas, hal ini karena galur baru yang diciptakan oleh bakteri dapat menyebar dari satu orang ke orang lain dan memperbesar potensinya dalam proporsi endemik (Eka Rahayu,2011). Terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan terhadap risiko ketidakpatuhan mengkonsumsi antibiotik, antara lain :

- a. Upaya meningkatkan pengetahuan tentang risiko ketidakpatuhan mengkonsumsi antibiotik dikalangan masyarakat

Sosialisasi merupakan cara yang mudah untuk menyampaikan informasi kepada beberapa orang pada satu waktu. Sosialisasi kepada masyarakat dapat dilakukan melalui pendekatan kepada organisasi yang ada di masyarakat seperti karang taruna dan PKK. Sosialisasi dapat dilakukan dengan menyampaikan aturan penggunaan antibiotik, risiko apa yang terjadi apabila terjadi resistensi bakteri terhadap antibiotik, upaya apa yang harus dilakukan supaya tidak terjadi resistensi, serta mengajak masyarakat untuk sadar tentang pentingnya kesehatan agar tidak mudah terjangkit infeksi.

- b. Upaya meningkatkan pengetahuan tentang risiko ketidakpatuhan mengkonsumsi antibiotik dikalangan tenaga kesehatan :

- 1) Melakukan seminar supaya mendapatkan ilmu yang terbaru tentang perkembangan antibiotik di dunia kesehatan