

Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Tetrasiklin Tanpa Resep Dokter di Kelurahan Bangselok Kabupaten Sumenep

Aldita Cahyani Puspitasari^{a,1,*}, N A Ashari Putri^{b,2}, Moch Rizal Ardiansyah^{a,3}, Rizdyana Firmaniar^{a,4}, Zakiyyah Qurrotul ‘Aini^{a,5}

^a Dosen Program Studi D3 Farmasi Akademi Kesehatan Sumenep

^b Mahasiswa Program Studi D3 Farmasi Akademi Kesehatan Sumenep

¹ alditacahyani92@gmail.com *; ² ashariputri9@gmail.com; ³ rizal.ardiansyah.apt@gmail.com; ⁴ rizdyanafirmaniar@gmail.com;

⁵ qurrotulainizakiyyah@gmail.com

* corresponding author

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Article History

Received: 30 November 2023

Revised : 21 December 2023

Accepted: 26 December 2023

Keyword

Antibiotics,

Tetracycline

Trigger resistance

Background: Lack of public understanding and knowledge regarding the correct and appropriate use of antibiotics is one of the factors that triggers antibiotic resistance. Tetracycline is the antibiotic most frequently used by the public. Based on its mechanism of action, tetracycline is included in the class of bacteriostatic antibiotics which work by inhibiting bacterial growth. Inappropriate use of tetracycline drugs can trigger resistance to tetracycline drugs. **Purpose:** The aim of this research is to find out the level of knowledge about the use of tetracycline drugs purchased without a doctor's prescription in Bangselok sub-district. **Method:** This research was used the quantitative which is using the observational study approach. Total respondent were used in this are 98 peoples. Analysis in this study used descriptive. **Result:** there ware 55 respondent (56,1%) had good knowledge, 20 respondent (20,4 %) had sufficient knowledge, and 23 (23,5%) had lack of knowledge. **Conclusion:** The level of community knowledge in Bangselok sub-district is good.

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



1. Pendahuluan

Penggunaan antibiotik di masyarakat seringkali ditemukan tanpa menggunakan resep dokter. Kurangnya pemahaman serta pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan antibiotik yang benar dan tepat menjadi salah satu faktor pemicu resistensi antibiotik [1]. Resistensi antibiotik adalah masalah global, organisasi kesehatan dunia WHO menekankan perlunya menyelidiki berbagai faktor terkait dan strategi pencegahan. Wabah penyakit di suatu negara dapat menyebar ke negara lain sebagai akibat dari globalisasi. Akibatnya, upaya untuk meningkatkan kesehatan dalam skala global menjadi penting. Namun, kesehatan adalah tanggung jawab nasional karena setiap bangsa memiliki masalah ketahanan yang unik dan strategi untuk mengatasinya [2].

Pengetahuan masyarakat dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya adalah lingkungan dan media sosial. Hal ini terutama berlaku dalam hal pendidikan karena semakin banyak seseorang

menerima dan memahami informasi, semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya [3]. Berdasarkan hal tersebut menunjukkan bahwa sangat penting pengetahuan masyarakat mengenai antibiotika supaya penggunaan antibiotik menjadi lebih rasional dan dengan begitu maka diharapkan bisa menurunkan angka risiko resistensi antibiotika [4].

Obat tetrasiklin merupakan antibiotik yang paling sering digunakan oleh masyarakat. Berdasarkan mekanisme kerjanya, tetrasiklin termasuk dalam golongan antibiotik bakteristatik yang bekerja dengan cara menghambat pertumbuhan bakteri. Menurut Team Medical (2017) [5], tetrasiklin memiliki spektrum antibakteri yang luas yang meliputi bakteri aerob dan anaerob serta bakteri gram positif dan gram negatif. Selain itu tetrasiklin juga aktif terhadap *Spirochaeta*, *Mycoplasma*, *Rickettsia*, *Chlamydia*, *Legionella* dan protozoa tertentu. Resistensi tetrasiklin telah meningkat pada beberapa spesies bakteri, khususnya *Streptococcus beta hemolyticus*, *E. coli*, *P. aeruginosa*, *S. pneumoniae*, *N. gonorrhoeae*, *Bacteroides*, *Shigella*, dan *S. aureus*. Hal ini tentunya akan berdampak terhadap efektivitas tetrasiklin [6]. Penggunaan obat tetrasiklin yang kurang tepat dapat memicu terjadinya resistensi terhadap obat tetrasiklin.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di desa Bangselok, ditemukan sebanyak 11 orang yang membeli obat tetrasiklin di apotek dengan merk tertentu tanpa resep dokter. Hal ini membuat peneliti tertarik melakukan penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat tetrasiklin tanpa resep dokter di kelurahan Bangselok.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional dengan analisa data secara deskriptif karena tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan tentang kenyataan yang ditemui pada satu waktu serta satu kali, baik yang berupa faktor risiko maupun efek atau hasil [7].

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti [8]. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat kelurahan bangselok yaitu tepatnya pada RT 004 / RW 001 dan RT 03 / RW 01 sebanyak 98 orang.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah masyarakat kelurahan bangselok, dengan kriteria inklusi sebagai berikut ; masyarakat yang pernah menggunakan antibiotik tetrasiklin, mampu membaca dan menulis, bersedia menjadi responden penelitian. Cara penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik simple random sampling dan menggunakan rumus slovin. Rumus slovin adalah suatu rumus yang digunakan untuk menemukan jumlah minimum sampel dari populasi yang terbatas atau disebut juga dengan finite population survey. Berdasarkan perhitungan jumlah sampel dengan rumus slovin, maka sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 98 orang.

Variabel yang diamati dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik yang terdiri dari cara pemberian, interval waktu pemberian, serta jumlah obat yang diminum. Untuk memastikan keakuratan data penelitian, instrumen penelitian berupa angket pengetahuan dan tindakan tertutup dengan skala likert. Sebelum diberikan kepada orang yang berpartisipasi dalam penelitian, instrumen ini diuji validitas dan reliabilitasnya.

3. Hasil Penelitian

Gambaran umum Lokasi Penelitian

Sejarah Kelurahan Bangselok asal bahasa dari "Bangsa Elok" yang berarti Bangsa yang Baik (Baik Budi Pekerti, Sopan santun serta Tutar bahasanya) Konon Menurut Cerita Nama Kelurahan Bangselok di mulai di Masa Kerajaan Sekitar tahun 1780 M selain itu Nama - Nama Jalan di Kelurahan Bangselok di beri Nama yang Baik / nama-nama Batu Permata seperti Jl. Mustika, Jl. Intan, Jl. Berlian, Jl. Manikam dan Jl Mutiara. Kelurahan Bangselok terdapat 4 Lingkungan.

Lingkungan Karang Rawa Sejarahnya dulu daerah tersebut adalah daerah rawa sebelum di huni dan ditinggali oleh penduduk setempat, daerah Lingkungan Karangrawa adalah daerah RW 01 yang terdiri dari 07 RT. Lingkungan Labengan yang berarti Pilar atau Pintu dulu merupakan Pintu Masuk dari arah barat menuju Keraton Sumenep, Daerah Lingkungan Labengan adalah daerah RW 03 yang terdiri dari 03 RT.

Lingkungan Pajingan kenapa di katakan Lingkungan Pajingan Sejarahnya dahulu banyak Masyarakat/Penduduk yang bekerja sebagai Pengrajin batu Kuburan/Kejingan, Daerah Lingkungan Pajingan adalah daerah RW 02 yang terdiri dari 07 RT. Lingkungan Barat Masjid dimana daerah ini berada di Sebelah barat masjid jami' / Masjid Agung Sumenep sehingga masyarakat menyebut sebagai Lingkungan Barat Masjid, Daerah lingkungan Barat Masjid adalah daerah RW 04 yang terdiri dari 05 RT.

4. Hasil Penelitian

Identifikasi Tingkat Pengetahuan

Table 1: Distribusi Frekuensi pengetahuan masyarakat RT 03 dan RT 04 Kelurahan Bangselok.

Pengetahuan	n	%
Baik	55	56,1
Cukup	20	20,4
Kurang	23	23,5

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan dari total 98 responden, kategori tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 55 orang, kategori tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 20 orang, dan kategori tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 23 orang.

5. Pembahasan

Identifikasi Pengetahuan

Hasil penelitian yang dilakukan di kelurahan bangselok yaitu pada RT 03 dan RT 04 berdasarkan tabel 1 terdapat pengetahuan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 23 responden dengan persentase 23.5%, kategori tingkat pengetahuan cukup sebanyak 20 responden dengan persentase 20.4% dan kategori tingkat pengetahuan baik sebanyak 55 responden dengan persentase 56.1%.

Sedangkan menurut asumsi peneliti, pengetahuan pasien kurang karena dipengaruhi oleh usia. Sebagian besar usia pasien yang membeli obat warung berusia 18-35 tahun, menunjukkan masih usia muda tidak mempunyai pengalaman dalam melakukan pengobatan kepada pasien atau keluarganya. Pasien membeli obat karena mendapatkan cerita dari teman atau tetangganya yang pernah mengalami gejala sakit yang sama dari pada melakukan pemeriksaan kepada tenaga kesehatan.

Kemampuan intelektual, pemecahan masalah dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. pengetahuan masyarakat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, dimana faktor-faktor tersebut dapat menjadikan masyarakat berpengetahuan baik atau berpengetahuan kurang tergantung dari bagaimana masyarakat tersebut menyikapi dengan akal budinya untuk mengenal sesuatu yang belum pernah mereka lihat sebelumnya. Pengetahuan seseorang tentang kesehatan merupakan salah satu aspek penting sebelum terjadinya perilaku kesehatan, Sikap merupakan suatu bentuk kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu [9].

Hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Bangselok sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ana Sheila Dwi Saputri (2022) [10] menunjukkan tentang data identifikasi

pengetahuan pasien dalam penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember tahun 2022, sebagian besar mempunyai pengetahuan kurang sebesar 62 responden (68,9%). Sedangkan menurut Bintang Febriana Yasinta (2020) [11] menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden tentang tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat antibiotik sejumlah 100 responden berdasarkan tingkat pengetahuan yaitu sebanyak 23 responden (23%) memiliki pengetahuan pada kategori baik, sedangkan 69 responden (69%) memiliki pengetahuan kategori cukup, dan 8 responden (8%) memiliki kategori pengetahuan kurang. Hal yang sama dari penelitian Rahma Yulis dkk yang menghasilkan Kurangnya pengetahuan terkait penggunaan antibiotik dapat menyebabkan ketidaktepatan akan penggunaan antibiotik itu sendiri. Ketidaktepatan ini dapat menimbulkan permasalahankesehatan berupa resistensi [12].

Hasil pengamatan pada penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian sebelumnya, dimana tingkat pengetahuan masyarakat di desa Bangselok mayoritas baik (tabel 1). Hal ini disebabkan karena adanya pemberian informasi obat tentang tetrasiklin oleh petugas apotek, yang menjelaskan bahwa obat tetrasiklin termasuk golongan obat antibiotik. Selain indikasi, dosis dan juga efek samping obat, serta potensi terjadinya resistensi obat juga sudah disampaikan oleh petugas apotek. Namun mayoritas masyarakat masih tetap ingin membeli obat tetrasiklin tanpa resep dari dokter.

Beberapa faktor yang menjadi penyebab masyarakat membeli obat tanpa resep dokter antara lain tidak ada fasilitas praktek dokter yang memadai, sehingga masyarakat cenderung enggan dan malas untuk melakukan pemeriksaan ke dokter karena jarak tempuh yang jauh dari tempat tinggal. Selain itu, adanya informasi dari tetangga, atau kerabat terdekat untuk menggunakan obat tetrasiklin yang dinilai efektif menyembuhkan keluhan yang dirasakan. Tingkat kepercayaan kepada tetangga dan kerabat menjadi faktor paling berpengaruh terhadap kebiasaan masyarakat dalam mengkonsumsi obat tetrasiklin.

6. Kesimpulan

Tingkat pengetahuan masyarakat di kelurahan Bangselok yaitu baik dengan presentase 56,1 %, cukup dengan presentase 20,4%, dan kurang dengan presentase 23,5%. Dengan diketahu prosentase tersebut maka secara global pengetahuan tentang antibiotik tetrasiklin baik. Namun demikian, masyarakat tetap ingin membeli antibiotik tetrasiklin tanpa resep dokter, akan tetapi petugas apotek memberi edukasi kepada masyarakat.

Daftar Pustaka

- [1] Kemenkes RI, 2011, Modul Penggunaan Obat Rasional, Bina Pelayanan Kefarmasian, Jakarta.
- [2] Finberg, R. W. & Guharoy, R., 2012. Clinical Use of Anti-infective Agents. New York: Springer
- [3] Notoatmodjo, Soekidjo, 2003, Pengembangan Sumber Daya Manusia, Jakarta: Rineka Cipta
- [4] Hartayu, 2013. Pemahaman masyarakat kecamatan mergangsari, gondokusuman, umbulharjo dan kotagede yogyakarta terkait antibiotika. *Jurnal farmasi sains dan komunitas*, hlm. 22-28 Vol. 10 No. 1
- [5] Tim Medical, Buku Basic Pharmacology & Drug Notes edisi 2017
- [6] Katzung, B.G. 2011. Farmologi Dasar dan Klinik. 8th ed. Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
- [7] Sugiyono.2007. Statistika Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta
- [8] Sitorus Ratna, Yulia. (2006). Model Praktik Keperawatan Profesional di Rumah Sakit. Jakarta. EGC.
- [9] Notoatmodjo,S.2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

-
- [10] Ana Sheila Dwi Saputri.2022. Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Obat Antibiotik Tanpa Resep Dokter Di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember
- [11] Bintang Febriana Yasinta.2020. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Antibiotik Di Desa Pakembaran Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal. *Skripsi*. Program Studi Diii Farmasipoliteknik Harapan Bersama Kota Tegal 2020 Tjiptono F, Chandra G.(2011).Service,Quality & Satisfication. 3rd ed. Yogyakarta: Andi Publisher.
- [12] Rahma Yulia, Rika Putri, dan Rino Wahyudi, 2019. Studi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penggunaan Antibiotik Di Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi, *Journal of Pharmaceutical and Sciences (JPS)*, vol 2, No. 2, 43-48