

**PENGARUH FAKTOR SOSIODEMOGRAFI TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA PENGGUNAAN ANTIBIOTIK  
DI KALANGAN MASYARAKAT PEDESAAN: STUDI  
OBSERVASIONAL DI KECAMATAN CEMPAKA BANJARBARU**

***THE INFLUENCE OF SOCIODEMOGRAPHIC FACTORS ON  
KNOWLEDGE AND ATTITUDES ABOUT THE USE OF  
ANTIBIOTICS IN RURAL COMMUNITIES: OBSERVATIONAL  
STUDY IN CEMPAKA BANJARBARU DISTRICT***

Rahmayanti Fitriah<sup>1\*</sup>, Nurul Mardiaty<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu  
Kesehatan Borneo Lestari, Jl.  
Kelapa Sawit 8 Bumi berkat  
Kel. Sungai Besar Kec.  
Banjarbaru Selatan 70714 Kota  
Banjarbaru – Kalimantan  
Selatan

**Submitted:** 04-02-2020

**Revised:** 04-04-2020

**Accepted:** 27-05-2020

Corresponding author:  
rahmayanti.fitriah@yahoo.com

**ABSTRAK**

Antibiotik merupakan golongan obat yang cara penggunaannya sering salah. Penggunaan yang salah tersebut seringkali dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap yang kurang terhadap penggunaan antibiotik, sehingga pada penelitian ini ingin diketahui faktor sosiodemografi apa saja yang memiliki pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap pada penggunaan antibiotik di kalangan masyarakat pedesaan Kecamatan Cempaka Banjarbaru Kalimantan Selatan Indonesia. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan metode yang digunakan *survey cross-sectional* dengan teknik pengambilan sampel yaitu *proportional stratified random sampling* dengan menggunakan kuesioner. Ada 380 responden yang diambil sebagai sampel. Analisis data yang digunakan yaitu univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan antibiotik termasuk dalam kategori baik yaitu 58.2% dan sikap termasuk dalam kategori positif yaitu 98.4%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa adanya pengaruh signifikan antara faktor sosiodemografi pendidikan terakhir dan penghasilan terhadap tingkat pengetahuan, sedangkan faktor sosiodemografi usia, jenis kelamin dan pekerjaan terhadap tingkat pengetahuan tidak memiliki pengaruh signifikan. Pada hasil uji statistik faktor sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir dan penghasilan) terhadap sikap tidak memiliki pengaruh signifikan.

**Kata kunci:** Sosiodemografi, Pengetahuan, Sikap, Antibiotik, Masyarakat Pedesaan

**ABSTRACT**

*Antibiotics are examples of drugs that are often used incorrectly. Such misuse is often influenced by the lack of knowledge and attitudes towards the use of antibiotics, so in this study we want to know what sociodemographic factors have an influence on knowledge and attitude on antibiotic use in rural communities at Cempaka Banjarbaru District, South Kalimantan, Indonesia. This type of research is descriptive analytic with a sampling technique that is proportional stratified random sampling using a questionnaire. There are 380 respondents taken as a sample. Analysis data used is univariate and bivariate with chi-square test. The result of public knowledge research on the use of antibiotics included in the good category that is 58.2 % and attitudes included in the positive category that is 98.4 %. Statistical test results show that there is a significant influence between sociodemographic factors of recent education and income on the level of knowledge, while sociodemographic factors of age, sex and occupation on the level of knowledge have no significant effect. On the results of statistical tests sociodemographic factors (age, sex, occupation, last education and income) on attitudes do not have a significant effect.*

**Keywords:** *Sociodemography, Knowledge, Attitudes, Antibiotics, Rural Communities*

**1. PENDAHULUAN**

Antibiotik adalah salah satu golongan obat yang paling sering dipakai oleh masyarakat, tetapi dalam pemakaiannya banyak terjadi kesalahan yang menyebabkan resistensi antibiotik.

Kesalahan tersebut seringkali dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap yang kurang terhadap penggunaan antibiotik (Chusna & Harum, 2018). Resistensi adalah kemampuan dari kuman untuk melemahkan dan menghilangkan kekuatan antibiotik (Fernandez, 2013). Faktor yang mempengaruhi penggunaan antibiotik tanpa resep di kalangan masyarakat adalah faktor sosiodemografi (Waskitajani, 2014). Komponen demografi digunakan untuk penelitian sosial dengan variabel seperti data lingkup masyarakat yang mencakup demografi dan wilayah (Banjarbaru, 2018) suatu masyarakat berupa statistik (pendidikan, usia, jenis kelamin, pendapatan dan pekerjaan) (Mouhieddine, et al., 2015). Semakin cukup usia seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan, kemampuan dan kematangannya akan lebih baik dalam berpikir dan menerima informasi (Anis, 2017). Pekerjaan yang menuntut profesionalisme dan keterampilan biasanya memiliki tingkat penghasilan yang lebih tinggi sehingga kebutuhan kesehatan lebih terpenuhi (Waskitajani, 2014). Tingginya tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan karena banyak informasi yang diperolehnya sehingga menjadi baik (Widayati et al, 2012). Data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dari 294.959 warga di Indonesia yang menyimpan obat untuk pengobatan mandiri sebanyak 103.860 warga (35.2%) sedangkan jumlah warga yang menyimpan antibiotik adalah sebanyak 27.8%. Pada data ini juga menunjukkan bahwa di Kalimantan Selatan merupakan provinsi tertinggi peringkat kedua yang menyimpan obat untuk pengobatan mandiri sebesar 55.5% sedangkan untuk warga yang menyimpan antibiotik tanpa resep di Kalimantan sendiri menduduki peringkat ketiga tertinggi sebesar 90.6% (Republik Indonesia, 2013).

Kecamatan Cempaka merupakan daerah pedesaan yang berada pada Kota Banjarbaru (Statistik, 2010) dengan jumlah penduduk terbanyak sebesar 34.853 jiwa dibandingkan dengan kecamatan lainnya yang ada di Kota Banjarbaru (Banjarbaru, 2018) Kecamatan Cempaka Banjarbaru terdiri dari Kelurahan Cempaka, Sungai Tiung, Bangkal dan Palam. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh faktor sosiodemografi terhadap pengetahuan serta sikap pada penggunaan antibiotik di masyarakat pedesaan Kecamatan Cempaka Banjarbaru. Hasil dalam penelitian ini bertujuan agar dapat digunakan sebagai tahapan pertama untuk kemajuan dalam kesehatan masyarakat yang efektif sehingga dapat dilakukan intervensi yang tepat untuk meningkatkan penggunaan antibiotik rasional di kalangan masyarakat.

## 2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain *survey cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel yaitu *proportional stratified random sampling* dengan menggunakan kuesioner. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari-April 2019 di Kecamatan Cempaka Banjarbaru Kalimantan Selatan Indonesia (Kelurahan Palam, Bangkal, Sungai Tiung dan Cempaka) dengan populasi jumlah penduduk sebanyak 34.853 orang (Banjarbaru, 2018). Sampel diambil menggunakan teknik *proportional stratified random sampling* yaitu dengan memperhatikan strata (tingkatan) usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Jumlah sampel dapat dihitung dengan rumus (Murti, 2013) sebagai berikut:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot 1 - \frac{a}{2} \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + Z^2 \cdot 1 - \frac{a}{2} \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{34.853 \cdot 3.8416 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,0025(34,852) + 3,8416 \cdot 0,5 \cdot 0,51}$$

$$n = \frac{33.472.8212}{87,13 + 0,9604}$$

$$n = 379,9826 = 380$$

Hasil perhitungan jumlah penduduk ( $n$ ) = 34.853 dengan tingkat kesalahan 5% maka sampel yang digunakan adalah 380 responden sebagai sampel penelitian dengan kriteria inklusi penduduk tetap atau penduduk yang telah berdomisili selama  $\geq 6$  bulan di area penelitian, berusia dewasa 18 - 65 tahun dan menggunakan antibiotik 6 bulan terakhir. Kriteria eksklusi

yaitu responden yang tidak bersedia, responden mengalami gangguan dalam berkomunikasi (tuna rungu dan tuna wicara), masyarakat yang sedang sakit sehingga akan menyulitkan peneliti untuk berkomunikasi, dan tenaga kesehatan.

Instrumen untuk penelitian berupa kuesioner. Sebelum kuesioner di distribusikan kepada masyarakat, di uji validitas dan reliabilitas terkait pengetahuan dan sikap penggunaan antibiotik dengan sampel sebanyak 50 responden. Uji validitas penelitian ini menggunakan teknik korelasi *Product Moment Pearson*, pertanyaan kuesioner dikatakan valid jika nilai  $r$  hitung > nilai  $r$  tabel dimana  $r$  tabel untuk  $N=50$  adalah 0.279 dengan tingkat signifikansi 5% (Sani, 2017). Setelah uji validitas kemudian seluruh item yang dinyatakan valid selanjutnya dilakukan uji reliabilitas dimana instrumen dapat dikatakan reliabel jika nilai *cronbach's alpha* lebih dari 0.6 (Sani, 2017).

Variabel bebasnya adalah faktor sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan). Variabel terikat yaitu pengetahuan dan sikap pada penggunaan antibiotik. Tahapan dalam pengolahan data yaitu *editing, coding* serta *data entry*. Data yang didapatkan lalu dianalisis secara univariat yang menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase tiap masing-masing variabel dan analisis bivariat yang menghasilkan distribusi pengaruh pada dua variabel dengan uji *chi-square*. Interpretasi data dilihat dari nilai signifikansi yang diperoleh. Apabila nilai signifikansi yang diperoleh (<0,05) dapat disimpulkan antara dua variabel memiliki pengaruh (Sani, 2017).

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Uji Validitas

Uji validitas menggunakan teknik korelasi *Product Moment Pearson* pada 50 responden. Kuesioner pengetahuan menggunakan 21 item pertanyaan dan kuesioner sikap menggunakan 14 pertanyaan dimana item pertanyaan dapat dikatakan valid jika nilai  $r$  hitung lebih dari nilai  $r$  tabel dimana  $r$  tabel untuk  $N=50$  adalah 0,279 dengan tingkat signifikansi 5% (Sani, 2017).

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Pengetahuan

Sub Dimensi	No	Pernyataan	$r$ hitung	$r$ tabel 5%	Ket
<b>Pengertian Antibiotik</b>	1	Antibiotik berfungsi melawan infeksi bakteri	0.355	0.279	valid
	2	Antibiotik adalah obat yang dapat mengobati infeksi karena virus (-)	0.551	0.279	valid
	3	Antibiotik dapat menyembuhkan semua jenis infeksi (-)	0.572	0.279	valid
<b>Contoh Alat Antibiotik</b>	4	Amoksisilin merupakan contoh obat antibiotik	0.366	0.279	valid
	5	Parasetamol adalah salah satu contoh obat antibiotik (-)	0.398	0.279	valid
	6	CTM bukan merupakan contoh obat antibiotik.	0.453	0.279	valid
<b>Perat Antibiotik</b>	7	Antibiotik digunakan untuk mengobati rasa nyeri dan radang	0.450	0.279	valid
	8	Antibiotik digunakan untuk mengobati demam (-)	0.433	0.279	valid
	9	Antibiotik digunakan untuk mengobati infeksi saluran pencernaan	0.424	0.279	valid
<b>Penggunaan</b>	10	Jika minum obat antibiotik 2 tablet dalam sekali minum maka obat akan bekerja lebih	0.523	0.279	valid

Sub Dimensi	No	Pernyataan	r hitung	r tabel 5%	Ket
		cepat (-)			
	11	Boleh berhenti menggunakan antibiotik apabila sudah sembuh, meskipun antibiotik belum habis (-)	0.603	0.279	valid
	12	Kemanjuran antibiotik akan berkurang jika antibiotik tidak dihabiskan	0.556	0.279	valid
<b>Resistansi</b>	13	Apabila penggunaan antibiotik tidak dihabiskan maka bakteri menjadi kebal terhadap antibiotik	0,465	0.279	valid
	14	Penggunaan antibiotik kurang dari dosis yang ditetapkan akan menyebabkan bakteri tidak kebal terhadap antibiotik (-)	0.444	0.279	valid
	15	Penggunaan antibiotik yang berlebihan dapat menyebabkan bakteri kebal terhadap antibiotik	0.527	0.279	valid
<b>Efek Samping</b>	16	Seseorang dapat mengalami alergi ketika menggunakan antibiotik	0.531	0.279	valid
	17	Antibiotik tidak memiliki efek samping (-)	0.544	0.279	valid
	18	Mual dan muntah merupakan salah satu efek samping dari antibiotik	0.360	0.279	valid
<b>Tempat Pembelian</b>	19	Antibiotik hanya dapat dibeli di Apotek	0.405	0.279	valid
	20	Antibiotik dapat dibeli di Toko Obat (-)	0.304	0.279	valid

Keterangan:

(-): Pernyataan *Unfavourabel*

Berdasarkan [Tabel 1](#) hasil uji validitas pengetahuan, memberikan nilai korelasi r hitung pada tiap *item* pernyataan lebih besar dari nilai r tabel yaitu 0.279. Maka dapat disimpulkan bahwa ke-21 pertanyaan adalah valid sebagai alat ukur.

**Tabel 2.** Hasil Uji Validitas Sikap

Sub Dimensi	No	Pernyataan	r hitung	r tabel 5%	Ket
<b>Sikap Penggunaan Antibiotik</b>	1	Ketika sakit kepala saya mengharapkan dokter meresepkan antibiotik (-)	0,815	0.279	valid
	2	Saya akan meminum antibiotik ketika saya merasa tidak enak badan (-)	0,733	0.279	valid
	3	Sebelum minum obat antibiotik, saya akan memeriksa tanggal kadaluwarsanya	0,417	0.279	valid
	4	Ketika saya terkena flu saya akan meminum antibiotik agar cepat sembuh (-)	0,829	0.279	valid
	5	Saya menyimpan stok antibiotik di rumah untuk keadaan darurat (-)	0,548	0.279	valid
	6	Saya minum antibiotik sesuai petunjuk pada label kemasan obat	0,374	0.279	valid
	7	Ketika saya mempunyai gejala flu yang sama saya tidak akan meminum sisa antibiotik yang masih tersimpan	0,276	0.279	<b>tidak valid</b>
	8	Saya akan berhenti minum antibiotik	0,075	0.279	<b>tidak</b>

Sub Dimensi	No	Pernyataan	r hitung	r tabel 5%	Ket
		ketika sudah merasa lebih baik (sehat) (-)			<b>valid</b>
<b>Cara Memperoleh</b>	9	Saya akan lebih memilih antibiotik yang diresepkan oleh dokter dari pada perawat	0,410	0.279	valid
	10	Saya percaya media internet membantu dalam menentukan antibiotik yang tepat (-)	0,587	0.279	valid
	11	Saya tidak akan membeli antibiotik di warung walaupun harganya murah	0,189	0.279	<b>tidak valid</b>
<b>Rekomendasi antibiotik kepada rekan/ keluarga</b>	12	Saya akan menyarankan antibiotik kepada keluarga saya yang sedang sakit (-)	0,818	0.279	valid
	13	Saya tidak akan menyarankan antibiotik kepada teman saya yang sedang sakit	0,348	0.279	valid
	14	Saya akan menyarankan antibiotik kepada tetangga saya yang sedang sakit (-)	0,805	0.279	valid

Keterangan:

(-): Pernyataan *Unfavourabel*

Berdasarkan [Tabel 2](#) menunjukkan terdapat 3 *item* pernyataan tidak valid dengan nilai *r* hitung kurang dari *r* tabel yaitu 0.279 yaitu *item* pernyataan 7.8 dan 11. *Item* pernyataan tersebut selanjutnya digugurkan dari daftar pernyataan kuesioner. *Item-item* pernyataan yang dinyatakan valid telah mewakili setiap sub dimensi.

### Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan menggunakan *software* SPSS dengan metode *Alpha Cronbach*, apabila nilai *Alpha Cronbach*  $\geq 0.6$  reliabel, sebaliknya bila nilai *Alpha Cronbach*  $< 0.6$  maka tidak reliabel ([Sani, 2017](#)). Hasil pengujian reliabilitas, variabel pernyataan pada kuesioner dinyatakan reliabel karena memiliki nilai *Alpha Cronbach*  $> 0.6$ . Dimana untuk variabel pengetahuan nilai *Alpha Cronbach* adalah 0,814 dan untuk variabel sikap nilai *Alpha Cronbach* adalah 0.842.

### Faktor Sosiodemografi

#### Usia

Responden yang berpartisipasi pada faktor usia mayoritas adalah kelompok dewasa muda usia 18 sampai dengan 40 tahun yaitu sebesar 274 responden (72.1%). Hasil penelitian dari ([Ardhany et. al., 2016](#)) menyebutkan bahwa mayoritas responden berusia 18 sampai 40 tahun sebanyak 58.20%.

#### Jenis Kelamin

Hasil penelitian untuk jenis kelamin menunjukkan kebanyakan responden adalah perempuan yaitu sebesar 207 responden (55%). Responden perempuan akan lebih peduli terhadap kesehatan dibandingkan dengan laki-laki sehingga pengetahuan mengenai kesehatan lebih banyak dimiliki kaum perempuan dibandingkan kaum laki-laki ([Waskitajani, 2014](#)).

#### Pekerjaan

Karakteristik responden berupa pekerjaan menunjukkan hasil 48.4% responden untuk yang tidak bekerja dan 51.6% untuk responden yang bekerja. Kategori tidak bekerja terdiri dari ibu rumah tangga, pelajar/mahasiswa dan pensiunan terlihat bahwa responden terbanyak dalam kategori ini adalah ibu rumah tangga sebanyak 167 responden (44.5%). Sedangkan untuk kategori bekerja terdiri dari wiraswasta, PNS, pegawai swasta dan lain-lain yaitu buruh/petani, terlihat responden terbanyak pada wiraswasta sebanyak 103 responden (27.4%). Menurut

(Waskitajani, 2014) jenis pekerjaan berkaitan dengan tingkat sosio-ekonomi masyarakat. Masyarakat dengan pekerjaan yang menuntut profesionalisme dan keterampilan biasanya memiliki tingkat penghasilan yang lebih tinggi sehingga kebutuhan kesehatan lebih terpenuhi, sedangkan masyarakat dengan pekerjaan yang tidak menuntut profesionalisme dan keterampilan biasanya memiliki tingkat penghasilan yang rendah sehingga akan berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan dan status kesehatan dari keluarga.

### Pendidikan Terakhir

Faktor sosiodemografi berdasarkan pendidikan terakhir terdiri dari SD, SLTP, SLTA, dan PT menunjukkan bahwa responden terbesar adalah tingkat pendidikan SD yaitu 196 orang (51.6%), sedangkan yang terkecil adalah tingkat pendidikan PT yaitu 9 orang (2.4%). Responden pada penelitian ini memiliki tingkat pendidikan akhir yang rendah. Menurut (Anis, 2017) tingkat pendidikan berpengaruh terhadap tahapan pembelajaran, tingkat pendidikan seseorang baik maka baik pula dalam menerima pembelajaran. Banyaknya pembelajaran yang masuk, maka baik pula pengetahuan yang didapatkan. Pengetahuan paling berpengaruh terhadap pendidikan. Pendidikan dapat mempengaruhi cara berpikir seseorang dalam mengambil keputusan dan membuat suatu kebijakan, dengan tingkat pendidikan yang baik maka akan lebih luas pengetahuan yang diperoleh. Tetapi seorang yang memiliki tingkat pendidikan rendah, belum tentu memiliki tingkat pengetahuan rendah pula. Hal tersebut bisa dipengaruhi oleh pengalaman hidup, kebiasaan membaca koran atau artikel.

### Penghasilan

Faktor sosiodemografi berdasarkan penghasilan terlihat bahwa jumlah responden terbesar adalah yang memiliki penghasilan  $\leq$  Upah Minimum Provinsi (UMP) (Rp 2.651.781) yaitu sebanyak 85.8%. Penelitian (Suaifan & et. al, 2012) dalam (Waskitajani, 2014) menemukan bahwa faktor yang dapat memberikan kontribusi pada banyaknya penggunaan antibiotik sebagai obat swamedikasi adalah tingkat ekonomi. Masyarakat dengan tingkat ekonomi yang rendah akan cenderung membeli antibiotik tanpa resep karena dapat menghemat biaya ke dokter.

### Analisis Univariat

#### Pengetahuan Terhadap Penggunaan Antibiotik

Tabel 3. Kategori pengetahuan (Yuliani et. al., 2014)

Skor	Kategori
$\geq 50\%$	Baik
$< 50\%$	Kurang Baik

Tabel 3 menunjukkan kategori pengetahuan (Yuliani et. al., 2014). Berdasarkan Tabel 4 diketahui dari 380 responden, terdapat 221 responden (58.2%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik terhadap penggunaan antibiotik.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Antibiotik

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Kurang baik	159	41.8
Baik	221	58.2
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Hasil Kuesioner Tingkat Penggunaan Antibiotik masyarakat di pedesaan Kecamatan Cempaka Banjarbaru 2018

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian (Waskitajani, 2014) dimana tingkat pengetahuan tentang antibiotik di Desa Bantir memiliki pengetahuan yang rendah yaitu sebanyak 139 responden (87.4%). Perbedaan ini terjadi karena banyak sekali hal lain yang



berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Beberapa faktor yang dapat berpengaruh pada pengetahuan seseorang adalah informasi, sosial budaya, ekonomi, usia dan pengalaman (Waskitajani, 2014).

### Sikap Terhadap Penggunaan Antibiotik

Tabel 5. Kategori sikap penggunaan antibiotik (Sugiyono, 2014)

Skor	Kategori
$\geq 50\%$	Positif
$< 50\%$	Negatif

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Rohma, 2016). Sikap meliputi sikap terhadap penggunaan antibiotik, waktu penggunaan antibiotik, cara memperoleh antibiotik dan rekomendasi antibiotik kepada rekan atau keluarga. Untuk pengukuran sikap menggunakan Skala Likert dengan 2 (dua) kategori yaitu kategori sikap positif dan negatif. Untuk kategori sikap positif rentang yang digunakan  $\geq 50\%$ , sedangkan kategori sikap negatif  $< 50\%$  (Tabel 5). Berikut ini hasil distribusi frekuensi untuk pengetahuan tentang antibiotik:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Antibiotik

Sikap	Jumlah	Persentase (%)
Negatif	6	1.6
Positif	374	98.4
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Hasil Kuesioner Sikap Terhadap Penggunaan Antibiotik Masyarakat di Pedesaan Kecamatan Cempaka Banjarbaru 2018.

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa 380 responden, mayoritas sikap responden terhadap penggunaan antibiotik positif dengan jumlah 374 responden (98.4%) memiliki sikap yang positif terhadap penggunaan antibiotik.

Berdasarkan penelitian (Waskitajani, 2014) menemukan sikap pada penelitian tentang antibiotik di Desa Bantir memiliki sikap netral yaitu sebesar (52.2%). Perbedaan ini terjadi karena banyak sekali faktor yang dapat mempengaruhi sikap seseorang. Beberapa hal yang dapat mempengaruhi sikap seseorang seperti kebudayaan, media masa, institusi, emosi dan pengalaman pribadi, apabila faktor-faktor itu dominan dapat memberikan penilaian suatu objek yang kemudian membentuk suatu sikap (Waskitajani, 2014).

### Analisis Bivariat

#### Pengaruh Faktor Sosiodemografi terhadap Pengetahuan Tentang Penggunaan Antibiotik

Faktor Sosiodemografi yang berpengaruh terhadap pengetahuan tentang penggunaan antibiotik di masyarakat Kecamatan Cempaka adalah pendidikan terakhir dan penghasilan sedangkan usia, jenis kelamin, dan pekerjaan tidak memiliki pengaruh terhadap penggunaan antibiotik. Nilai pengaruh setiap variabel karakteristik sosiodemografi dengan pengetahuan tentang penggunaan antibiotik terlihat pada Tabel 7 berikut:

Tabel 7. Distribusi Pengaruh Faktor Sosiodemografi terhadap Pengetahuan Tentang penggunaan antibiotik

Variabel Sosiodemografi	Nilai P
Usia	1,000
Jenis Kelamin	0,898
Pekerjaan	0,998
Pendidikan Terakhir	0,007
Penghasilan	0,038

Hasil nilai probabilitas antara usia terhadap pengetahuan ini sebesar 1.000 (sig. > 0,05). Nilai ini menunjukkan tidak ada pengaruh pada usia seseorang dengan pengetahuan tentang antibiotik. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian dari (Pulungan, 2017) serta (Pertiwi, 2018), dimana penelitian tersebut tidak memiliki pengaruh pada usia seseorang terhadap pengetahuan tentang antibiotik berdasarkan nilai ( $P = 0.854$ ) dan ( $P = 0,117$ ).

Hasil pengujian menggunakan *chi-square* untuk variabel jenis kelamin diperoleh nilai  $P$  0,898 (sig. >0.05) yang artinya tidak ada pengaruh pada jenis kelamin terhadap pengetahuan tentang antibiotik. Data ini sesuai dengan hasil yang diperoleh (Pulungan, 2017) serta (Ambada, 2013) dimana hasilnya tidak terdapat pengaruh pada jenis kelamin terhadap tingkat pengetahuan mengenai antibiotik dengan nilai ( $P = 0.183$ ) dan ( $P = 0.307$ ). Hasil pengujian menggunakan *chi-square* untuk variabel pekerjaan diperoleh nilai  $P$  0.998 (sig.>0.05) ini berarti tidak terdapat pengaruh pada pekerjaan terhadap pengetahuan tentang antibiotik. Data ini sesuai dengan hasil yang diperoleh (Waskitajani, 2014) serta (Ambada, 2013) dimana hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh pada pendidikan terakhir terhadap pengetahuan mengenai antibiotik dengan nilai ( $P = 1.000$ ) dan ( $P = 0.764$ ).

Nilai probabilitas untuk variabel pendidikan terakhir ini adalah hasil dari uji *chi-square*. Hasil nilai probabilitas antara pendidikan terakhir terhadap pengetahuan ini sebesar 0.007 (sig. > 0.05) artinya tidak terdapat pengaruh pada pendidikan terakhir terhadap pengetahuan antibiotik. Data ini sesuai dengan hasil yang diperoleh (Lim & Teh, 2012) dan (Pulungan, 2017) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh pada pendidikan terakhir terhadap pengetahuan mengenai antibiotik dengan nilai ( $P = 0.000$ ) dan ( $P = 0.001$ ). Jadi dapat disimpulkan bahwa baiknya tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh pada pengetahuan serta wawasan yang diperoleh, tetapi bukan pada tingkat pendidikan saja yang dapat mempengaruhi faktor lainnya yang mempengaruhi seperti pengalaman hidup, membaca artikel atau koran (Pulungan, 2017).

Hasil uji *chi-square* untuk variabel pekerjaan didapatkan nilai  $P$  0.038 (sig. >0.05) data ini menyatakan terdapat pengaruh pada tingkat penghasilan terhadap pengetahuan antibiotik. Hal ini sesuai pada hasil penelitian yang diperoleh (Shehadeh & et. al, 2011) yang mana terdapat pengaruh antara penghasilan terhadap pengetahuan terhadap antibiotik yang memiliki nilai ( $P < 0.005$ ), penelitian (Panagakou & et. al, 2012) juga diperoleh hasil terdapat pengaruh pada penghasilan terhadap pengetahuan tentang antibiotik dengan yang memiliki nilai ( $P < 0.001$ ) dimana penghasilan tinggi lebih baik pengetahuannya dibandingkan penghasilan sedang dan rendah. Menurut (Waskitajani, 2014) bahwa faktor yang dapat memberikan kontribusi pada banyaknya penggunaan antibiotik sebagai obat swamedikasi adalah tingkat ekonomi. Masyarakat dengan tingkat ekonomi yang rendah akan cenderung membeli antibiotik tanpa resep karena dapat menghemat biaya ke dokter.

### **Pengaruh Faktor Sosiodemografi terhadap Sikap Tentang Penggunaan Antibiotik**

Berdasarkan Tabel 8, didapatkan bahwa hasil uji statistik antara faktor sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan) terhadap sikap tentang penggunaan antibiotik tidak terdapat pengaruh dari hasil yang diperoleh yaitu ( $p > 0.05$ ). Ada beberapa hal yang berpengaruh terhadap hasil seperti kebudayaan, media masa, institusi, emosi dan pengalaman pribadi, apabila faktor-faktor ini lebih dominan, dapat memberikan penilaian suatu objek yang kemudian membentuk suatu sikap (Waskitajani, 2014).

Hasil uji antara usia dengan sikap sebesar 1.000 (sig. > 0.05). Hasil ini menyatakan tidak terdapat pengaruh pada usia terhadap sikap pada penggunaan antibiotik. Data ini sesuai dengan hasil yang diperoleh (Heidarifar & et. al, 2013) serta (Pala, 2014) dimana tidak terdapat pengaruh pada usia terhadap sikap tentang antibiotik dengan nilai ( $P > 0.05$ ) dan ( $P = 0.764$ ). Hasil uji antara jenis kelamin terhadap sikap sebesar 1.000 (sig. > 0.05). Hasil ini menyatakan tidak terdapat pengaruh pada jenis kelamin terhadap sikap tentang antibiotik. Data ini sesuai



dengan hasil yang diperoleh (Waskitajani, 2014) dan (Pala, 2014) dimana tidak terdapat pengaruh pada jenis kelamin terhadap sikap tentang antibiotik dengan nilai ( $P=0.210$ ) dan ( $P=0.885$ ).

**Tabel 8.** Distribusi Pengaruh Faktor Sosiodemografi terhadap Sikap Tentang Penggunaan Antibiotik

Variabel Sosiodemografi	Nilai P
Usia	1.000
Jenis Kelamin	1.000
Pekerjaan	1.000
Pendidikan Terakhir	1.000
Penghasilan	1.000

Hasil uji antara pekerjaan terhadap sikap sebesar 1.000 ( $\text{sig.} > 0.05$ ). Hasil ini menyatakan tidak terdapat pengaruh pada pekerjaan terhadap sikap tentang antibiotik. Data ini sesuai dengan hasil yang diperoleh (Waskitajani, 2014) dimana tidak terdapat pengaruh pada pekerjaan terhadap sikap tentang antibiotik yang memiliki nilai ( $P=0,851$ ). Hasil uji antara pendidikan terakhir terhadap sikap ini sebesar 1.000 ( $\text{sig.} > 0.05$ ). Hasil ini menyatakan tidak terdapat pengaruh antara pendidikan terakhir dengan sikap pada penggunaan antibiotik. Data ini sesuai dengan hasil yang diperoleh (Waskitajani, 2014) serta (Heidarifar & et. al, 2013) dimana tidak terdapat pengaruh pada pendidikan terakhir terhadap sikap tentang antibiotik dengan nilai ( $P=0.890$ ) dan ( $P > 0.05$ ). Hasil uji antara penghasilan terhadap sikap ini sebesar 1.000 ( $\text{sig.} > 0.05$ ). Hasil ini menyatakan tidak terdapat pengaruh pada penghasilan terhadap sikap tentang antibiotik. Data ini sesuai dengan hasil yang diperoleh (Waskitajani, 2014) serta (Heidarifar & et. al, 2013) dimana tidak terdapat pengaruh pada penghasilan terhadap sikap tentang antibiotik dengan nilai ( $P=0.264$ ) dan ( $P > 0.05$ ).

#### 4. KESIMPULAN

Pengetahuan responden pada penelitian ini tergolong baik yaitu sebesar 58.2%. Mayoritas responden memiliki sikap yang positif terhadap penggunaan antibiotik yaitu sebesar 98.4% serta faktor sosiodemografi yang berpengaruh terhadap pengetahuan tentang penggunaan antibiotik di masyarakat Kecamatan Cempaka adalah pendidikan terakhir dan penghasilan sedangkan usia, jenis kelamin, dan pekerjaan tidak memiliki pengaruh terhadap penggunaan antibiotik. Faktor sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir dan penghasilan) tidak memiliki pengaruh terhadap sikap tentang penggunaan antibiotik di masyarakat Kecamatan Cempaka. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa adanya pengaruh signifikan antara faktor sosiodemografi pendidikan terakhir dan penghasilan terhadap tingkat pengetahuan, sedangkan faktor sosiodemografi usia, jenis kelamin dan pekerjaan terhadap tingkat pengetahuan tidak memiliki pengaruh signifikan. Pada hasil uji statistik faktor sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir dan penghasilan) terhadap sikap tidak memiliki pengaruh signifikan.

#### 5. UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia yang telah memberikan dana penelitian.

#### 6. KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan dalam pelaksanaan penelitian ini.

#### 7. DAFTAR PUSTAKA

Ambada, S. (2013). *Tingkat Pengetahuan Tentang Antibiotik Pada Masyarakat X Kecamatan X*. Surakarta: Fakultas Farmasi UMS.

- Anis, F. (2017). *Hubungan Faktor Sosiodemografi Terhadap Pengetahuan Swamedikasi dan Penggunaan Obat Common Cold di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta: Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia.
- Ardhany, S., Ridha, O., & Yurnida, H. (2016). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Basawang Kecamatan Teluk Sampit Tentang Penggunaan Antibiotik Sebagai Pengobatan Infeksi. *Prosiding Rakernas dan Pertemuan Ilmiah Tahunan Ikatan Apoteker Indonesia*, E-Issn : 2541-0474.
- Banjarbaru, B. P. (2018, September). Kecamatan Cempaka Dalam Angka Banjarbaru . *Municipality In Figures 2018*, p. 108.
- Chusna, N., & Harum, Y. (2018). Gambaran Cara Penggunaan Antibiotik pada Pasien Puskesmas Pembantu Desa Basawang Kecamatan Teluk Sampit. *Surya Medika*, volume 3 No 2.
- Fernandez, M. (2013). Studi Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep di Kabupaten Manggarai dan Manggarai Barat - NTT. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, Vol. 2 No. 2.
- Heidarifar, R., Koohbor, M., Kazemian, M. M., Mikaili, P., & Sarahroodi, S. (2013). Self-Medication with Antibiotics Among Iranian Population in Qom State. *Journal of Scientific and Innovative Reserch* , 2 (4) : 785-789.
- Lim, K. K., & Teh, C. C. (2012). A Cross Sectional Study of Public Knowledge and Attitude Toward Antibiotics in Putrajaya . *South Med Review*, 5 (2) 26-33.
- Mouhieddine, T., Zeinab, O., Muhieddine, M., Soumayah, K., Hussein, N., Rached, H., et al. (2015). Assessing The Lebanese Population For their Knowledge, Attitudes and Practices Of Antibiotic Usage. *Journal Of Infection And Public Health*, 8, 20-31.
- Murti, B. (2013). *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Pala, E. (2014). *Hubungan Antara Karakteristik Sosio-Demografi Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Penggunaan antibiotik Tanpa Resep Di Kalangan Mahasiswa Universitas Sanata Dharma* . Yogyakarta: Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma.
- Panagakou, S. G., Papaevangelou, V., Chadjipanayis, A., Syrogiannopoulos, G. A., Theodoridou, M., & Hadjichristodoulou, C. S. (2012). Risk Factors of Antibiotic Misuse for Upper Respiratory Tract Infections in Children : Result form a Cross-Sectional Knowledge-Attitude-Practice Study in Greece . *International Scholarly Research Network*.
- Pertiwi, A. (2018). *Tingkat Pengetahuan Tentang Antibiotik Pada Mahasiswa Universitas Muslim Nusantara* . Medan: Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Sumatera Utara .
- Pulungan, P. (2017). *Pengetahuan, Keyakinan dan Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat di Kelurahan Hutaraja Kecamatan Muara Batang Toru Kabupaten Tapanuli Selatan*. Medan: Program Ekstensi Sarjana Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Sumatera Utara .
- Republik Indonesia, K. K. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rohma, K. (2016). *Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dan Sikap dalam Menghadapi Kejadian Dismenorea pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Suboh Situbondo*. Surabaya: Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga .
- Sani, F. (2017). *Metodologi Penelitian Farmasi Komunitas dan Eksperimental*. Yogyakarta: Deepublish.
- Shehadeh, M., Suaifan, G., Darwish, R., Wazaify, M., Zaru, I., & Aljafari, S. (2011). Knowledge, Attitudes and Behavior Regarding Antibiotics Use and Misuse Among Adults in the Comunity of Jordan a pilot study . *Saudi Pharmaceutical Journal*, Vol (15) 30.
- Statistik, B. P. (2010). *Klasifikasi Perkotaan dan Pedesaan di Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Suaifan, G. A., Shehadeh, M., Darwish, D. A., Al-Ijel, H., Yousef, A.-M. M., & Darwish, R. M. (2012). A Cross-Sectional Study on Knowledge, Attitude and Behaviour Related to Antibiotic Use and Resistance Among Medical and Non Medical University Students in Jordan. *African Journal Of Pharmacy and Pharmacology*, Vol.10 (10) 325.
- Sugiyono. (2014). *Statistika Untuk Penelitian*. Jakarta: CV Alfabeta.
- Waskitajani, S. (2014). *Hubungan Antara Karakteristik Sosio-Demografi Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap dan tindakan Penggunaan antibiotik Tanpa Resep di Kalangan Masyarakat Desa Bantir, Kecamatan Candiroto, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah*. Yogyakarta: Fakultas Farmasi Sanata Dharma.
- Widayati, A., & et, al. (2012). Knowledge and Beliefs About Antibiotics Among People in Yogyakarta City Indonesia: a Cross Sectional Population-Based Survey. *BioMed Central Antimicrobial Resistance and Infection Control*, 1 (38) : 1-7.
- Yuliani, N. N., Wijaya, C., & Moeda, G. (2014). Tingkat Pengetahuan Masyarakat RW IV Kelurahan Fontein Kota Kupang terhadap Penggunaan Antibiotik. *Info Kesehatan*, 12(1) 700-711.