

Evaluasi Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga Terkait Penggunaan Antibiotika di Kecamatan Kubu Karangasem Bali

Evaluation of the Level of Knowledge, Attitudes, and Actions of Empowerment and Family Welfare Mothers Related to the Use of Antibiotics in the Kubu Sub-District Karangasem Bali

Luh Anggi Distya Pratiwi^{1*}

Dita Maria Virginia²

Nunung Priyatni³

Fakultas Farmasi, Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta, Indonesia

*email:

anggi.distya17@gmail.com

Abstrak

Antibiotika merupakan golongan obat yang paling banyak digunakan di dunia terkait dengan banyaknya kejadian infeksi bakteri. Kurangnya pengetahuan tentang penyakit dapat menyebabkan kesalahan pemilihan obat yang digunakan untuk terapi. Salah satu kurangnya pengetahuan masyarakat yaitu terkait dengan kersasionalan penggunaan antibiotika. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh metode seminar terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan ibu pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga terkait antibiotika di Kecamatan Kubu Karangasem Bali. Penelitian ini merupakan penelitian *Analytical Quasi Experimental* dengan rancangan *two group pre-post test*. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* melibatkan 84 responden yang dibagi dengan 42 responden pada kelompok kontrol dan 42 responden pada kelompok perlakuan. Data untuk penelitian terkait peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan diperoleh melalui pengisian kuesioner *pretest*, *posttest I*, *posttest II*, dan *posttest III*. Uji hipotesis pada kelompok perlakuan ini dilakukan untuk membandingkan nilai *pretest* dengan *posttest I*, *pretest* dengan *posttest II*, *pretest* dengan *posttest III* dalam aspek pengetahuan, sikap dan tindakan pada semua dimensi yaitu pada kelompok kontrol aspek pengetahuan dengan nilai 0,726 (*pre-post I*), 0,558 (*pre-post II*), 0,533 (*pre-post III*). Aspek sikap 0,463 (*pre-post I*), 0,407 (*pre-post II*), 0,543 (*pre-post III*). Aspek tindakan 0,789 (*pre-post I*), 0,408 (*pre-post II*), 0,496 (*pre-post III*). Hasil yang diperoleh yaitu $p > 0,05$ yang artinya tidak ada perbedaan yang bermakna pada kelompok kontrol. Sedangkan pada kelompok perlakuan memperoleh nilai pada aspek pengetahuan dan sikap 0,000 (*pre-post I*, *pre-post II*, *pre-post III*). Aspek tindakan 0,000 (*pre-post I*), 0,003 (*pre-post II*), 0,011 (*pre-post III*). Hasil tersebut memperoleh nilai $p < 0,05$ yang artinya adanya perbedaan bermakna. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah adanya intervensi dengan metode seminar mengakibatkan adanya peningkatan terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan responden terkait dengan antibiotika.

Kata Kunci:

Antibiotika
Pengetahuan
Sikap
Tindakan
Edukasi

Keywords:

Antibiotics
Knowledge
Attitude
Action
Education

Abstract

Antibiotics are the most widely used class of drugs in the world, given the prevalence of bacterial infections. Lack of knowledge about diseases can lead to errors in selecting drugs for therapy. One area where public knowledge is lacking is related to the rational use of antibiotics. This research was conducted to determine the effect of a seminar method on the knowledge, attitudes, and actions of empowerment and family welfare mothers related to antibiotics in the Kubu Sub-District Karangasem Bali. This study is an *Analytical Quasi-Experimental* research with a *two-group pre-post test* design. Sampling was done through *purposive sampling* involving 84 respondents divided into 42 respondents in the control group and 42 respondents in the treatment group. Data for the research related to the improvement of knowledge, attitudes, and actions were obtained through the filling of *pretest*, *posttest I*, *posttest II*, and *posttest III* questionnaires. Hypothesis testing in this treatment group was conducted to compare *pretest* values with *posttest I*, *pretest* with *posttest II*, *pretest* with *posttest III* in terms of knowledge, attitudes, and actions in all dimensions namely in the control group, the aspect of knowledge had values of 0.726 (*pre-post I*), 0.558 (*pre-post II*), 0.533 (*pre-post III*). Attitude aspect 0.463 (*pre-post I*), 0.407 (*pre-post II*), 0.543 (*pre-post III*). Action aspect 0.789 (*pre-post I*), 0.408 (*pre-post II*), 0.496 (*pre-post III*). The results obtained were $p > 0.05$, meaning there was no significant difference in the control group. Meanwhile, in the treatment group, values for knowledge and attitude were 0.000 (*pre-post I*, *pre-post II*, *pre-post III*). Action aspect 0.000 (*pre-post I*), 0.003 (*pre-post II*), 0.011 (*pre-post III*). These results obtained $p < 0.05$, indicating a significant difference. The conclusion of this research is that intervention with the seminar method results in an improvement in the knowledge, attitudes, and actions of respondents related to antibiotics.



PENDAHULUAN

Antibiotika merupakan golongan obat yang paling banyak digunakan di dunia terkait dengan banyaknya kejadian infeksi bakteri. Obat golongan antimikroba yang digunakan untuk mengatasi infeksi bakteri, penggunaan antibiotik di Negara seperti Amerika Serikat, juga mengalami peningkatan penggunaan antibiotik tanpa resep dokter yang berpotensi terjadinya resistensi obat (Utami, 2011). Melakukan kegiatan pengobatan dengan antibiotika yang rasional menjadi masalah yang sangat penting. Akibat dari ketidakrasionalan dalam penggunaan antibiotika dalam pengobatan yaitu terjadinya peningkatan resistensi kuman terhadap antibiotika (World Health Organization, 2013).

Menurut data WHO, banyaknya resistensi yang ditemui membuat Indonesia menduduki peringkat ke-8 dari 27 negara dengan beban tinggi kekebalan obat terhadap kuman. Prediksi kematian akibat resistensi antibiotika mencapai 700 ribu orang pertahun dan diprediksi di tahun 2050 bisa mencapai 10 juta orang pertahun di seluruh dunia (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Dampak resistensi antibiotika pada individu yaitu dapat memperpanjang masa infeksi, memperburuk kondisi klinis, serta meningkatnya penggunaan antibiotika yang lebih mahal dengan efek samping dan toksisitas yang lebih besar, sedangkan tingkat sarana pelayanan kesehatan dan masyarakat dapat menyebabkan potensi peningkatan jumlah pasien infeksi dan resiko terjadinya pandemi resistensi antibiotika (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Dampak resistensi antibiotika harus ditanggulangi bersama dengan cara yang efektif. WHO menerbitkan *WHO Global Strategy for Containment of Antimicrobial Resistance* untuk menangani masalah-masalah resistensi antibiotika. Strategi ini menganjurkan intervensi yang dapat menghambat dan mengurangi penyebaran resistensi antibiotika (World Health Organization, 2013).

Kecamatan Kubu Karangasem terletak pada bagian utara Pulau Bali. Masyarakat Kubu Karangasem

mayoritas memiliki mata pencaharian sebagai petani dan pedagang. Selain itu, masyarakat Kubu Karangasem Bali memiliki tingkat pendidikan yang masih rendah serta memiliki minat yang rendah dalam pengobatan di sarana kesehatan karena lokasi sarana kesehatan yang jauh dari tempat tinggal, sehingga masyarakat setempat perlu diberi pemahaman tentang penggunaan obat yang rasional, khususnya penggunaan antibiotika.

Kurangnya pengetahuan tentang penyakit dapat menyebabkan kesalahan pemilihan obat yang digunakan untuk terapi (Pratiwi et al., 2016). Salah satu kurangnya pengetahuan masyarakat yaitu terkait dengan kerasionalan penggunaan antibiotika. Ketidakrasionalan penggunaan antibiotika sangat beragam, mulai dari ketidaktepatan dalam pemilihan jenis antibiotika, hingga cara dan lama pemberian. Resistensi terhadap antibiotika sangat mengkhawatirkan dan membahayakan di kalangan masyarakat luas.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sambara et al. (2014) menyatakan bahwa banyak responden yang tidak paham dan tidak memiliki pengetahuan tentang cara penggunaan obat yang benar terutama pada usia 17-30 masih mengandalkan orang tua untuk mengurus permasalahan pengobatan di rumah, namun pada penelitian ini juga menyatakan bahwa tidak hanya masyarakat dengan usia yang muda memiliki masalah terhadap pengetahuan terkait pengobatan, namun responden yang umurnya lebih tua ada yang memiliki pengetahuan dibawah rata-rata terkait pengetahuan pengobatan sehingga disimpulkan kemungkinan terdapat faktor lain seperti tingkat pendidikan dan pekerjaan yang mungkin mempengaruhi tingkat pengetahuan mereka. Penggunaan yang tidak tepat dapat menyebabkan tidak tercapainya tujuan terapi maupun terjadinya efek samping obat. Pemberian edukasi tentang penggunaan antibiotika perlu dilakukan agar masyarakat tidak salah dalam memahami penggunaan antibiotika untuk mengatasi permasalahan kesehatannya. Pengetahuan memiliki peran penting dalam membentuk kepercayaan

dan sikap mengenai perilaku dalam penggunaan antibiotik (Ivoryanto et al., 2017).

Salah satu metode yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan yaitu dengan metode seminar. Metode seminar merupakan penyajian atau presentasi dari seseorang atau para ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan biasanya hangat di masyarakat atau pidato yang disampaikan oleh seseorang pembicara (narasumber) di depan sekelompok masyarakat atau pengunjung. Metode seminar hanya cocok untuk sasaran kelompok besar yaitu lebih dari 15 orang (Depkes RI, 2009; Notoatmodjo, 2012). Keunggulan metode seminar yaitu penggunaan waktu yang efisien, tidak terlalu banyak melibatkan alat bantu pengajaran, mudah dilaksanakan, mudah menerangkan bahan pelajaran/ materi berjumlah besar. Kelemahan metode seminar adalah membuat peserta pasif dan lama bisa membosankan, sukar mengontrol sejauh mana bahan ajar sudah dipahami peserta, yang lebih tanggap dari sisi visual akan menjadi rugi dan yang lebih tanggap auditifnya yang lebih besar menerimanya (Depkes RI, 2009).

Metode seminar ini digunakan dalam penelitian untuk melihat pengaruh dari edukasi terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan ibu pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga terkait antibiotika. Menurut Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan (2015), kaum ibu memiliki peran penting sebagai *key person* dalam mengurus pengobatan di dalam keluarga.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui demografi dan karakteristik ibu pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga di Kecamatan Kubu Karangasem Bali serta untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan ibu pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga di Kecamatan Kubu Karangasem Bali terkait penggunaan antibiotika sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dengan metode seminar.

Penelitian oleh Rossetyowati (2012) bertujuan dengan mengadopsi metode CBIA dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam penggunaan

antibiotika secara tepat dan membuka wacana untuk tidak melakukan pengobatan sendiri dengan antibiotika. Subjek penelitian tersebut adalah ibu-ibu PKK Kecamatan Summersari (populasi intervensi), dan Patrang (populasi kontrol). Kesimpulan dari penelitian tersebut adalah dengan mengadopsi metode CBIA dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu terkait dengan penggunaan antibiotika. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian ini bertujuan untuk melihat peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan dengan metode seminar pada ibu PKK di Kecamatan Kubu Karangasem Bali terkait dengan antibiotika dan dilakukan pada tahun 2023.

Penelitian oleh Yohana (2015) bertujuan untuk melihat apakah dengan menggunakan metode CBIA dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan terkait dengan antibiotika di Kabupaten Umbulharjo. Subjek penelitian ini adalah pria usia lanjut yang melibatkan 31 responden. Kesimpulan yang didapatkan adalah dengan menggunakan metode CBIA dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan pria lanjut usia terkait dengan penggunaan antibiotika. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan adalah penelitian ini menggunakan metode seminar untuk melihat apakah ada peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan pada ibu PKK di Kecamatan Kubu Karangasem Bali terkait dengan antibiotika dan penelitian ini dilakukan pada tahun 2023.

Penelitian oleh Priska (2010) terkait dengan perbedaan pengaruh metode edukasi secara CBIA dengan metode ceramah mengenai kanker serviks dan papsmear terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu-ibu di Kecamatan Mlati dan Kecamatan Gamping ditinjau dari faktor usia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pengaruh edukasi dari kedua metode. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu metode CBIA meningkatkan pengetahuan responden lebih baik dibandingkan dengan metode ceramah. Perbedaan penelitian saat ini terletak pada waktu penelitian yang dilakukan pada tahun 2023 dan

mengukur tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan ibu PKK terkait dengan antibiotika hanya menggunakan metode seminar.

Penelitian oleh Padma & Sri (2016) terkait dengan meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu mengenai diare pada balita dengan metode CBIA. Tujuan penelitian ini adalah dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam penanggulangan diare pada balita dengan menggunakan metode CBIA. Kesimpulan penelitian tersebut adalah metode CBIA dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam tatalaksana diare pada balita. Pada penelitian ini berbeda karena metode yang digunakan adalah metode seminar dan mengukur peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu PKK terkait dengan antibiotika.

TINJAUAN PUSTAKA

Antibiotika

Berdasarkan terminologis antibiotika terdiri dari 2 kata yaitu *anti* yang berarti lawan dan *bios* artinya hidup, sehingga antibiotik memiliki arti zat-zat kimia yang dihasilkan oleh mikroba (dapat berupa bakteri maupun fungi) yang dapat membunuh atau menghambat pertumbuhan kuman, namun memiliki toksisitas yang relatif kecil bagi manusia (Nugroho, 2012). Selain itu menurut World Health Organization (2015), Antibiotika adalah obat yang digunakan untuk mencegah dan mengobati infeksi bakteri. Persoalannya, sampai saat ini masih ada kesalahan pemahaman dan kekeliruan terhadap penggunaan antibiotika. Secara umum, antibiotika digunakan pada infeksi selain bakteri, misalnya virus, jamur, atau penyakit lain yang non infeksi. Penggunaan antibiotika yang tidak tepat selain menjadi pemborosan secara ekonomi juga berbahaya secara klinis, yaitu resistensi bakteri terhadap antibiotika. Resistensi terjadi saat bakteri mengalami kekebalan dalam merespons antibiotika yang awalnya sensitif dalam pengobatan (Desai & Undale, 2019).

Prinsip penggunaan antibiotika didasarkan pada dua pertimbangan utama yaitu penyebab infeksi dan faktor pasien. Pemberian antibiotika yang paling ideal adalah berdasarkan hasil pemeriksaan mikrobiologis dan uji kepekaan kuman. Namun dalam praktek sehari-hari, tidak mungkin melakukan pemeriksaan mikrobiologis untuk setiap pasien yang dicurigai menderita suatu infeksi. Diantara faktor pasien yang perlu diperhatikan dalam pemberian antibiotika antara lain fungsi ginjal, fungsi hati, riwayat alergi, daya tahan terhadap infeksi (status imunologis), daya tahan terhadap obat, beratnya infeksi, etnis, usia, penggunaan pengobatan konkomitan, untuk wanita apakah sedang hamil atau menyusui, atau sedang mengonsumsi kontrasepsi oral (PIO Nas, 2022). Resistensi bakteri terhadap antibiotika adalah kemampuan bakteri untuk mempertahankan diri terhadap terhadap efek antibiotika sehingga antibiotika menjadi kurang efektif dalam mengontrol atau menghentikan pertumbuhan bakteri dan dapat meningkatkan resiko penyebaran kepada orang lain. Menurut World Health Organization (2015), bakteri resisten yaitu kondisi dimana bakteri menjadi kebal terhadap antibiotik yang awalnya efektif untuk pengobatan infeksi yang disebabkan oleh bakteri tersebut.

Menurut Notoatmodjo dalam Yulia (2019), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sarampang et al. (2014) menyatakan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan obat antihipertensi dengan kepatuhan pasien dalam melakukan terapi hipertensi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap keberhasilan terapi yang dijalani. Rendahnya pengetahuan seseorang akan obat maka sedikit juga pengetahuan yang diketahui masyarakat untuk penanganan terapi maupun obat yang

dipilih. Tingkat usia dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, saat usia masih dalam masa produktif pengalaman yang diketahui sangatlah luas seiring perkembangan zaman dan saat masa inilah semua organ masih berjalan dengan baik. Dengan bertambahnya usia, pengalaman yang diketahui akan lebih sedikit. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dan mengalami masalah, pasti akan menyelesaikan masalah tersebut dan berusaha memecahkan masalah tersebut. Melalui proses pendidikan ini, maka seseorang akan mendapatkan pengetahuan yang lebih banyak lagi (Asnasari, 2017).

Upaya Peningkatan Pengetahuan

Edukasi

Edukasi atau sering disebut dengan pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoatmodjo, 2017). Edukasi terkait kesehatan sangat diperlukan dengan tujuan menciptakan perilaku yang kondusif untuk kesehatan. Beberapa metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan, antara lain dengan metode ceramah, diskusi kelompok, curah pendapat, panel, bermain peran, demonstrasi, simposium, dan seminar (Notoatmodjo, 2007).

Metode Seminar

Metode seminar merupakan penyajian atau presentasi dari seseorang atau para ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan biasanya hangat dimasyarakat atau pidato yang disampaikan oleh seseorang pembicara (narasumber) di depan sekelompok masyarakat atau pengunjung. Metode seminar hanya cocok untuk sasaran kelompok besar yaitu > 15 orang (Depkes RI, 2009; Notoatmodjo, 2012).

Sikap

Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Secara operasional, pengertian sikap merupakan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap

kategori stimulus tertentu dan dalam penggunaan praktis, sikap sering dihadapkan dengan rangsang sosial dan reaksi yang bersifat emosional. Sikap dapat juga diartikan sebagai pikiran dan perasaan yang mendorong kita bertingkah laku ketika kita menyukai atau tidak menyukai sesuatu. Sedang sikap sendiri mengandung tiga komponen yaitu: kognisi, emosi dan perilaku serta bisa konsisten dan bisa juga tidak.

Tindakan

Tindakan dapat diartikan sebagai suatu realisasi dari pengetahuan dan sikap menjadi sesuatu yang nyata. Selain itu tindakan juga merupakan respon dalam bentuk nyata atau terbuka. Stimulus atau rangsangan dapat berupa suara atau bunyi, bahasa lisan maupun gerakan, tindakan atau simbol yang dimengerti oleh pihak lain sehingga menghasilkan respon (Notoatmodjo, 2012). Interaksi faktor internal (dari dalam diri manusia) dan faktor eksternal (diluar diri manusia) menghasilkan perilaku kesehatan. Faktor internal dapat berupa keadaan fisik dan psikis, sedangkan faktor eksternal dapat berupa lingkungan sosial, budaya masyarakat, lingkungan fisik, sosial budaya, politik, ekonomi dan sebagainya, perilaku, pelayanan kesehatan, serta keturunan (Notoatmodjo, 2012).

Landasan Teori

Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk mencegah dan mengobati infeksi bakteri. Persoalannya, sampai saat ini masih ada kesalahan pemahaman dan kekeliruan terhadap penggunaan antibiotik. Secara umum, antibiotik digunakan pada infeksi selain bakteri, misalnya virus, jamur, atau penyakit lain yang non infeksi. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat selain menjadi pemborosan secara ekonomi juga berbahaya secara klinis, yaitu resistensi bakteri terhadap antibiotik. Resistensi terjadi saat bakteri mengalami kekebalan dalam merespons antibiotik yang awalnya sensitif dalam pengobatan (World Health Organization, 2015). Maka dari itu, upaya peningkatan pengetahuan diperlukan dalam meningkatkan perilaku dan tindakan kesehatan salah satunya dengan pemberian edukasi kesehatan (Jha

et al., 2013). Edukasi dapat dilakukan dengan beberapa cara, salah satunya yaitu dengan cara menggunakan metode seminar. Metode seminar merupakan pilihan yang dapat digunakan sebagai media edukasi dalam pemberdayaan masyarakat agar lebih pintar dan tepat dalam memilih obat. Adanya edukasi tersebut diharapkan dapat membantu dalam pengobatan masyarakat agar lebih aman dan dapat menghemat biaya. Pada penelitian ini dilakukan edukasi melalui metode seminar pada ibu Pemberdayaan dan Kesejahteraan di Kecamatan Kubu Karangasem, Bali. Peneliti memilih responden ibu-ibu karena ibu memiliki peran penting sebagai *key person* dalam mengurus penggunaan obat dalam keluarga.

Hipotesis Penelitian

Terdapat peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan terkait penggunaan antibiotika kepada ibu pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga di Kecamatan Kubu Karangasem Bali sebelum dan sesudah pemberian intervensi dengan metode seminar.

METODOLOGI

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian *Analytical Quasi Experimental* dengan rancangan *pre-post test two grup design*. Intervensi seminar diberikan pada subjek peneliti disertai umpan balik tertulis dan lisan. Penelitian ini merupakan eksperimental semu yaitu penelitian yang melihat pengaruh intervensi terhadap suatu variabel, dan variabel lain yang seharusnya dikontrol dan atau dimanipulasi tidak dapat atau sulit dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan metode seminar terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan ibu pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga terkait antibiotika. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Edukasi dengan metode seminar, variabel terikatnya yaitu Tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan ibu pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga, variabel bebas terkontrol yaitu data demografi responden, dan

variabel pengacau tidak terkontrol yaitu Informasi terkait antibiotika yang diperoleh dari media massa atau dari masyarakat umum.

Responden Penelitian, Teknik Sampling dan Sampel

Responden penelitian ini adalah ibu-ibu pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga di Kecamatan Kubu Karangasem Bali. Responden diambil berdasarkan kriteria inklusi ibu yang berdomisili di Kecamatan Kubu Karangasem Bali dan bersedia mengikuti jalannya penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi yaitu ibu yang tidak melengkapi pengisian kuesioner, dan yang berlatar belakang pendidikan kesehatan atau berprofesi sebagai tenaga kesehatan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *non probability sampling*, dengan *purposive sampling* yaitu setiap individu tidak memiliki kemungkinan yang sama untuk dipilih menjadi sampel dalam penelitian melainkan dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Kubu Karangasem Bali. Penelitian ini membutuhkan rentang waktu selama 3 bulan, dan waktu pelaksanaannya dilakukan pada tanggal 23 Juli 2023 - 11 Oktober 2023.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa lembar kuesioner yang diisi oleh responden. Kuesioner ini terdiri dari 35 pertanyaan. Tanggapan yang diberikan berupa jawaban *forced choice* pada aspek pengetahuan dan skala *Likert* pada aspek sikap dan tindakan. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah instrumen valid dan reliabel. Uji coba dilakukan pada subjek yang memiliki karakteristik yang menyerupai dengan responden penelitian. Pengujian yang dilakukan meliputi uji validitas kuesioner, uji pemahaman bahasa dan uji reliabilitas. Koefisien reliabilitas dalam penelitian ini diukur menggunakan uji statistik dengan analisis reliabilitas yang menggunakan koefisien *Alpha Cronbach*. Kriteria menyebutkan jika nilai

korelasi sama dengan atau lebih besar dari 0,6 maka butir-butir pernyataan reliabel (Budiman & Riyanto, 2013).

Prosedur Penelitian

Pengambilan data dilakukan dengan cara mengundang ibu-ibu dalam suatu pertemuan. Dalam pertemuan tersebut penulis menjelaskan pada calon subjek tentang apa yang akan dilakukan selama pertemuan tersebut dan menjelaskan tentang isi lembar persetujuan kepada calon subjek, selanjutnya penulis memberikan lembar persetujuan dalam penelitian kepada responden yang bersedia untuk berpartisipasi untuk diisi. Selanjutnya responden diminta untuk mengisi *pretest* selama 10 menit. Setelah melakukan pengisian *pretest* dilanjutkan dengan pelaksanaan edukasi dengan metode seminar yang dilakukan dalam waktu 1 jam dan diikuti oleh 42 responden yang dipilih sebagai kelompok intervensi dimana pemateri memberikan edukasi dengan cara ceramah kepada responden dengan materi berupa *Power Point*, sedangkan 42 responden yang sebagai kelompok kontrol diarahkan pada tempat berbeda untuk diberikan waktu *sharing* terkait pengobatan selain antibiotika serta didampingi oleh apoteker yang melakukan praktek di Kecamatan Kubu Karangasem Bali. Setelah kelompok intervensi diberikan edukasi terkait antibiotika diadakan sesi diskusi dan Tanya jawab antara responden dengan pemateri selama 30 menit apabila ada sesuatu hal yang ingin ditanyakan/ diperjelas. *Posttest I* diberikan sesaat setelah pemberian edukasi dan diberikan waktu 10 menit, ini dilakukan untuk melihat ada tidaknya peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan pada kelompok intervensi sesaat setelah diberikan edukasi dengan metode seminar terkait antibiotika. *Posttest I* juga diberikan pada kelompok kontrol untuk dibandingkan dengan kelompok yang diberikan intervensi materi terkait antibiotika. *Posttest II* dilakukan 1 bulan setelah diberikan edukasi dan *Posttest I* untuk kelompok intervensi dan kontrol dalam waktu 10 menit. Hal ini dilakukan melihat ada tidaknya peningkatan pengetahuan setelah 1 bulan pemberian

intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebagai pembanding. *Posttest III* dilakukan 2 bulan setelah *posttest II* untuk kelompok intervensi dan kontrol untuk melihat ada tidaknya peningkatan pengetahuan setelah 3 bulan pemberian intervensi pada kelompok intervensi serta melihat apakah responden masih mengingat materi yang diberikan pada saat edukasi sebelumnya dan kelompok kontrol sebagai pembanding. *Posttest III* dilakukan selama 10 menit. Setelah dilakukan *posttest III*, kelompok kontrol diberikan pemaparan materi terkait antibiotika agar responden pada kelompok kontrol tetap sama memiliki pengetahuan terkait antibiotika.

Analisis Data

Data yang diperoleh diolah menggunakan statistik dengan perangkat lunak terkomputerisasi di Pusat Kajian *Clinical Epidemiology and Biostatistic Unit (CE&BU)* Fakultas Kedokteran, Kesehatan masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Analisis data univariat dilakukan secara deskriptif untuk melihat karakteristik demografi responden, meliputi pekerjaan dan riwayat pendidikan. Analisis data untuk melihat pengaruh edukasi terhadap peningkatan pengetahuan menggunakan uji normalitas untuk melihat distribusi sebaran data. Uji normalitas yang digunakan adalah uji Shapiro-Wilk karena jumlah responden yang digunakan pada masing masing kelompok yaitu <50. Hasil uji normalitas ini ditunjukkan pada kelompok kontrol dan perlakuan dengan nilai p (p -value) *pretest* < 0.05, *posttest I* < 0.05, *posttest II* < 0.05, *posttest III* < 0.05 yang menunjukkan bahwa distribusi data tidak normal. Sehingga uji hipotesis yang dilakukan adalah dengan uji Wilcoxon dengan taraf kepercayaan 95 %. Uji hipotesis yang dilakukan untuk membandingkan nilai *pretest*, *posttest I*, *posttest II*, dan *posttest III*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Karakteristik Responden

Penelitian ini mengkaji beberapa karakteristik responden penelitian untuk menggambarkan karakteristik data responden penelitian yang telah diperoleh dari hasil penelitian. Karakteristik data responden penelitian yang dibahas meliputi usia, pendidikan akhir responden, dan jenis pekerjaan responden. Karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel I.

Tabel I. Karakteristik responden

Karakteristik	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
	Jumlah Responden N=42	Persentase (%)	Jumlah Responden N= 42	Persentase (%)
Rentang Usia				
20-30 Tahun	8	19 %	6	14 %
31-40 Tahun	16	38 %	17	41 %
41-50 Tahun	16	38 %	13	31 %
51-60 Tahun	2	5 %	6	14 %
Pendidikan				
Tidak sekolah/ Tidak tamat SD	11	26 %	9	22 %
Tamat SD	22	52 %	24	57 %
Tamat SMP	7	17 %	6	14 %
Tamat SMA	2	5 %	3	7 %
SI s/d S3	0	0 %	0	0 %

Dalam penelitian ini, jenis pekerjaan responden yang ditentukan peneliti berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu responden yang memiliki pekerjaan selain sebagai tenaga kesehatan dan berlatar belakang pendidikan sebagai tenaga kesehatan. Pekerjaan responden dapat dilihat pada Tabel II.

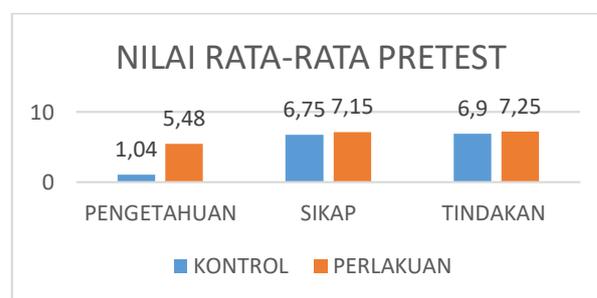
Tabel II. Pekerjaan responden

Pekerjaan	Jumlah Responden N= 84	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	54	65 %
Pedagang	16	20 %
Buruh	12	15 %

Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga Terkait Antibiotika Sebelum Intervensi dengan Metode Seminar

Sebelum intervensi dengan metode seminar, dilakukan pre intervensi pada 42 responden pada kelompok kontrol dan 42 responden kelompok perlakuan untuk

mengetahui seberapa tinggi tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan responden terkait antibiotika. Hal ini dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh responden. Kuesioner tersebut terdiri atas aspek pengetahuan, sikap dan tindakan. Nilai rata-rata *pretest* yang diperoleh pada kelompok kontrol yaitu sebanyak 1,04 (pengetahuan), 6,75 (sikap), 6,90 (tindakan). Sedangkan nilai rata-rata *pretest* yang diperoleh pada kelompok perlakuan yaitu 5,48 (pengetahuan), 7,15 (sikap), 7,25 (tindakan). Gambar I menunjukkan nilai rata-rata *pretest* pada aspek pengetahuan, sikap dan tindakan pada kelompok kontrol dan perlakuan.

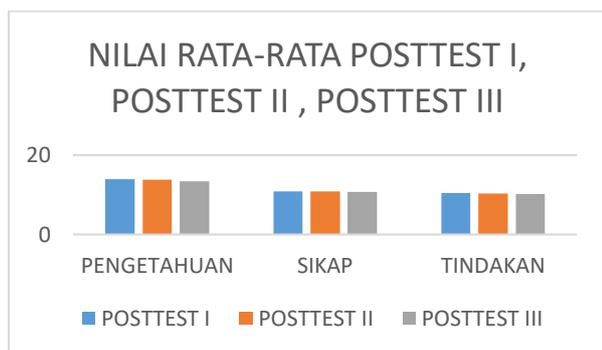


Gambar I. Nilai rata-rata *pretest* pada aspek pengetahuan, sikap dan tindakan pada kelompok kontrol dan perlakuan

Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga Terkait Antibiotika pada Kelompok Perlakuan Sesudah Intervensi dengan Metode Seminar

Hasil data pada penelitian ini setelah dilakukan intervensi dengan metode seminar pada kelompok perlakuan yaitu diambil dari kuesioner *posttest I* yang diisi oleh responden setelah menerima intervensi seminar. Nilai rata-rata yang diperoleh yaitu pada *posttest I* sebanyak 13,90 (pengetahuan), 10,85 (sikap), 10,40 (tindakan). *Follow up* dilakukan 1 bulan setelah intervensi seminar (*posttest II*) dan 2 bulan setelah intervensi (*posttest III*). Hal ini bertujuan untuk mengetahui apakah tingkat pengetahuan responden bertahan, meningkat atau menurun. *Follow up* dilakukan dengan mengumpulkan kembali responden pada perkumpulan rutin tiap bulannya. Data yang diperoleh menunjukkan bahwa nilai rata-rata *posttest II* yang

diperoleh sebanyak 13,86 (pengetahuan), 10,83 (sikap), 10,32 (tindakan). Selanjutnya melakukan *follow up* kembali untuk mengisi *posttest III* dan memperoleh hasil nilai rata-rata sebanyak 13,45 (pengetahuan), 10,67 (sikap), 10,22 (tindakan). Gambar 2 menunjukkan nilai rata-rata *posttest* pada aspek pengetahuan, sikap dan tindakan pada kelompok kontrol dan perlakuan.



Gambar II. Nilai rata-rata *posttest* pada aspek pengetahuan, sikap dan tindakan pada kelompok perlakuan

Perbandingan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga Terkait Antibiotika Sebelum dan Sesudah Intervensi dengan Metode Seminar

Pengetahuan

Setelah dilakukan intervensi seminar menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden secara signifikan terkait dengan penggunaan antibiotika. Hal ini dilihat dari nilai *p value* uji hipotesis Wilcoxon. *P value* yang diperoleh pada kelompok kontrol adalah 0.726 (*pre-post I*), 0.558 (*pre-post II*), 0.533 (*pre-post III*). Semua nilai *p* >0.05 sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak dan artinya bahwa tidak adanya peningkatan yang signifikan. Sedangkan *p value* yang diperoleh pada kelompok perlakuan yaitu 0.000 (*pre-post I*), 0.000 (*pre-post II*), 0.000 (*pre-post III*). Semua nilai *p* <0.05 sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima dan artinya bahwa ada peningkatan yang signifikan.

Jumlah nilai rata-rata responden kelompok kontrol dalam aspek pengetahuan tergolong tidak adanya peningkatan yang signifikan pada *posttest I*, *posttest II*, dan *posttest III* dibandingkan dengan nilai *pretest* karena tidak

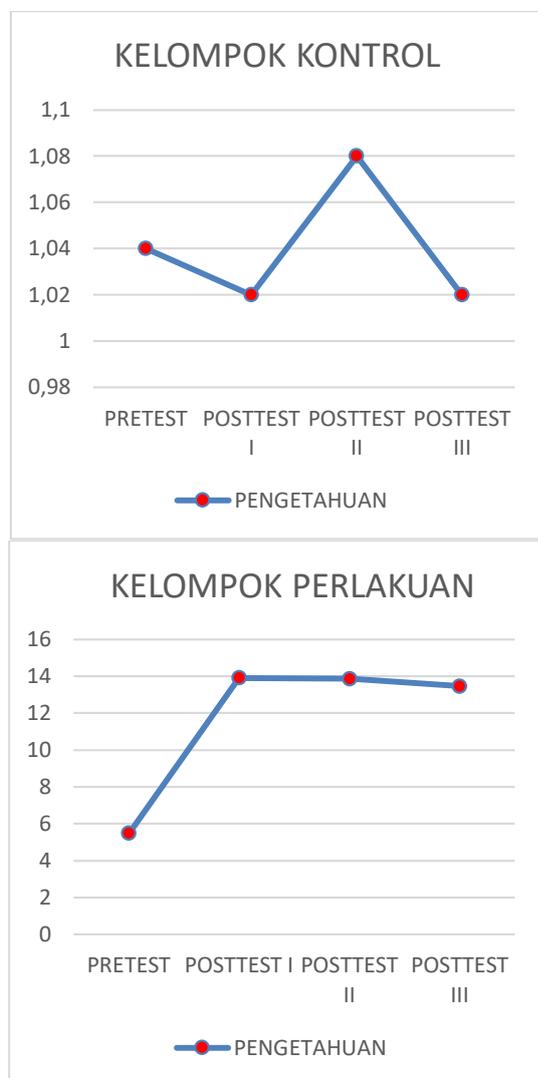
adanya intervensi terkait antibiotik. Pada aspek pengetahuan memperoleh nilai rata-rata 1.04 (*pretest*), namun mengalami penurunan menjadi 1.02 (*posttest I*), dan mengalami kenaikan kembali pada *posttest I* menjadi 1.08, selanjutnya memperoleh nilai rata-rata 1.02 pada *posttest III*.

Berbeda dengan kelompok perlakuan memperoleh nilai rata-rata yang tergolong meningkat secara signifikan pada *posttest I*, *posttest II*, dan *posttest III* dibandingkan dengan nilai *pretest*. Pada aspek pengetahuan dengan nilai rata-rata *pretest* 5.48, namun pada *posttest I* mengalami kenaikan menjadi 13.90, *posttest II* mengalami sedikit penurunan menjadi 13.86, dan pada *posttest III* mengalami penurunan menjadi 13.45.

Dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eirene (2015) memperoleh hasil bahwa adanya peningkatan pengetahuan responden tentang antibiotika sesudah intervensi dengan metode CBIA. Hasil yang didapatkan yaitu sebelum intervensi nilai yang diperoleh adalah 22% dan sesudah melakukan intervensi mengalami kenaikan yang signifikan sebesar 69%. Selain itu penelitian dari Yohana (2015) pada aspek pengetahuan memperoleh hasil sebelum intervensi sebesar 19% dan setelah intervensi mengalami kenaikan sebesar 61%. Hal tersebut membuktikan bahwa dengan adanya intervensi responden yang sebelumnya tidak tahu menjadi tahu dan paham dengan baik tentang antibiotika. Dibandingkan dengan penelitian tersebut dapat diketahui bahwa dengan adanya pemberian intervensi memiliki kesamaan yaitu meningkatkan pengetahuan responden secara signifikan.

Menurut Notoatmojo (2012) adanya faktor lingkungan juga sangat berpengaruh pada proses masuknya pengetahuan. Hal ini terjadi karena ada atau tidaknya timbal balik respon oleh responden. Selain itu faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan responden adalah informasi. Menurut Hendra (2018), informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah. Pada penelitian ini informasi yang

diperoleh yaitu dari narasumber mengenai antibiotika. Gambar 3 menunjukkan grafik peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan metode seminar.



Gambar 3. Diagram tingkat pengetahuan responden pada kelompok kontrol dan perlakuan

Sikap

Sikap responden setelah mengikuti seminar terkait antibiotika dapat dilihat dari nilai rata-rata, *posttest I*, *posttest II*, *posttest III* yang dibandingkan dengan nilai *pretest*. Setelah dilakukan uji hipotesis menggunakan uji Wilcoxon. *P value* yang diperoleh pada kelompok kontrol adalah 0.463 (*pre-post I*), 0.407 (*pre-post II*), 0.543 (*pre-post III*). Semua nilai $p > 0.05$ sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak dan artinya bahwa tidak adanya peningkatan yang signifikan. Sedangkan *p value* yang

diperoleh pada kelompok perlakuan yaitu 0.000 (*pre-post I*), 0.000 (*pre-post II*), 0.000 (*pre-post III*). Semua nilai $p < 0.05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima dan artinya bahwa ada peningkatan yang signifikan.

Jumlah nilai rata-rata responden kelompok kontrol dalam aspek sikap tergolong tidak adanya peningkatan yang signifikan pada *posttest I*, *posttest II*, dan *posttest III* dibandingkan dengan nilai *pretest* karena tidak mendapat intervensi terkait antibiotik. Pada aspek sikap memperoleh nilai rata-rata 6.75 (*pretest*), namun mengalami penurunan menjadi 6.72 (*posttest I*), dan mengalami kenaikan kembali pada *posttest I* menjadi 6.82, selanjutnya memperoleh nilai rata-rata 6.75 pada *posttest III*.

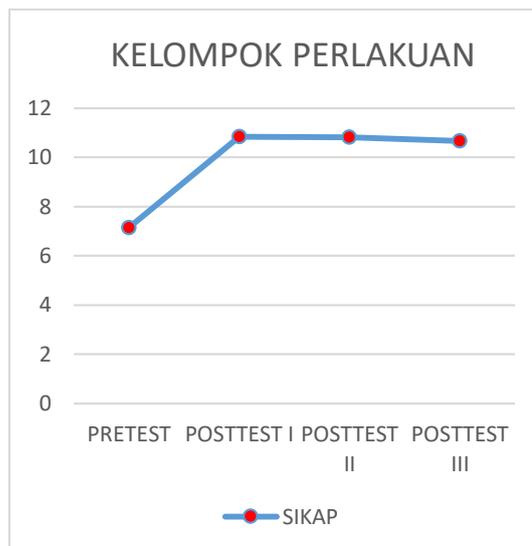
Berbeda dengan kelompok kontrol, kelompok perlakuan memperoleh nilai rata-rata yang tergolong meningkat secara signifikan pada *posttest I*, *posttest II*, dan *posttest III* dibandingkan dengan nilai *pretest*. Pada aspek sikap dengan nilai rata-rata *pretest* 7.15, namun pada *posttest I* mengalami kenaikan menjadi 10.85, *posttest II* mengalami sedikit penurunan menjadi 10.83, dan pada *posttest III* mengalami penurunan menjadi 10.67.

Dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian Eirene (2015) dengan adanya intervensi menggunakan metode CBIA menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna pada hasil nilai sebelum intervensi yaitu 11% mengalami kenaikan menjadi 25%. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Yohana (2015) pada aspek sikap mengalami peningkatan nilai sikap sebelum dilakukan intervensi memperoleh nilai 23% dan setelah intervensi menjadi 71%. Walaupun penelitian tersebut menggunakan metode yang berbeda dalam pemberian intervensi pada responden, namun dengan penelitian tersebut dapat diketahui bahwa dengan adanya pemberian intervensi memiliki kesamaan yaitu meningkatkan nilai responden secara signifikan pada aspek sikap.

Peningkatan sikap responden ini tidak terlepas dari beberapa faktor, yaitu faktor pengalaman dan orang lain yang dianggap penting. Menurut Azwar (2017), sikap

akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Situasi tersebut akan menjadi pengalaman yang mendalam dan lebih lama membekas bagi seseorang. Pada saat sesi tanya jawab dengan narasumber terdapat seorang ibu yang menceritakan pengalamannya yaitu ibu tersebut setelah mengonsumsi antibiotika merasakan mual dan sejak saat itu ibu tersebut enggan mengonsumsi antibiotika, kemudian beliau menanyakan kepada narasumber apakah hal tersebut wajar atau bahkan hal tersebut dikatakan keracunan. Setelah dijelaskan oleh narasumber terkait dengan pertanyaan tersebut beliau menjadi lebih memahami tentang penggunaan antibiotika dan menunjukkan sikap yang positif terhadap antibiotika.

Menurut Azwar (2017) secara umum, seseorang cenderung mempunyai sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Pada penelitian ini menghadirkan seorang narasumber yaitu seorang apoteker yang melakukan praktik di rumah sakit sebagai pembicara sehingga dapat meyakinkan responden tentang penggunaan antibiotika yang tepat. Gambar 4 menunjukkan grafik peningkatan nilai pada aspek sikap.



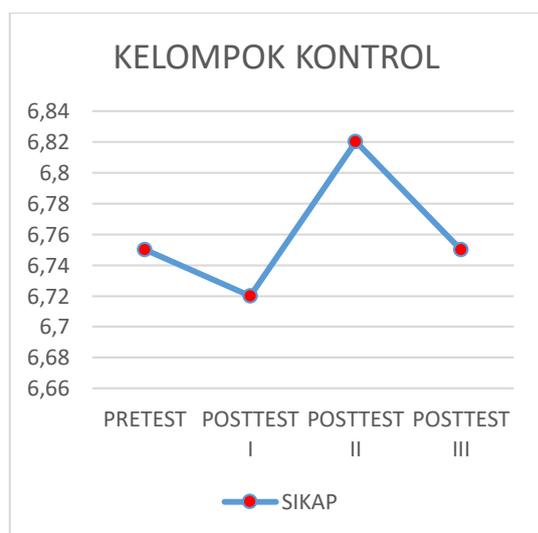
Gambar 4. Diagram aspek sikap responden pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

Tindakan

Tindakan responden setelah mengikuti seminar terkait antibiotika dapat dilihat dari nilai rata-rata *posttest I*, *posttest II*, *posttest III* yang dibandingkan dengan nilai *pretest*. *P value* yang diperoleh pada kelompok kontrol adalah 0.789 (*pre-post I*), 0.408 (*pre-post II*), 0.496 (*pre-post III*). Semua nilai $p > 0.05$ sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak dan artinya bahwa tidak adanya peningkatan yang signifikan. Sedangkan *p value* yang diperoleh pada kelompok perlakuan yaitu 0.000 (*pre-post I*), 0.003 (*pre-post II*), 0.011 (*pre-post III*). Semua nilai $p < 0.05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima dan artinya bahwa ada peningkatan yang signifikan.

Jumlah nilai rata-rata responden kelompok kontrol dalam aspek tindakan tergolong tidak adanya peningkatan yang signifikan pada *posttest I*, *posttest II*, dan *posttest III* dibandingkan dengan nilai *pretest* karena tidak mendapat intervensi terkait antibiotik. Pada aspek sikap memperoleh nilai rata-rata 6.90 (*pretest*), namun mengalami penurunan menjadi 6.87 (*posttest I*), dan mengalami kenaikan kembali pada *posttest I* menjadi 7.07, selanjutnya memperoleh nilai rata-rata 6.95 pada *posttest III*.

Selain itu kelompok perlakuan memperoleh nilai rata-rata yang tergolong meningkat secara signifikan pada *posttest I*, *posttest II*, dan *posttest III* dibandingkan dengan



nilai *pretest*. Pada aspek tindakan dengan nilai rata-rata *pretest* 7.25, namun pada *posttest I* mengalami kenaikan menjadi 10.40, *posttest II* mengalami sedikit penurunan menjadi 10.32, dan pada *posttest III* mengalami penurunan menjadi 10.22.

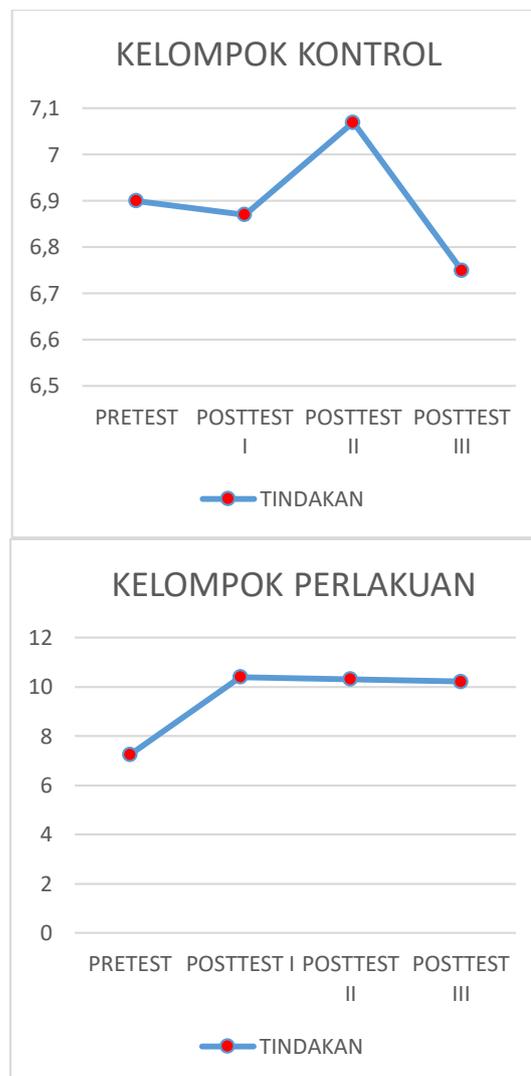
Adanya penelitian yang serupa untuk melihat adanya peningkatan nilai tindakan sebelum dan sesudah diberikan intervensi yaitu pada penelitian Yohana (2015) aspek tindakan memperoleh hasil nilai yaitu sebelum diberikan intervensi sebesar 13 % dan setelah diberikan intervensi mengalami kenaikan yang signifikan yaitu sebesar 68%. Sama halnya dengan aspek pengetahuan dan sikap, dengan adanya pemberian intervensi memiliki kesamaan yaitu meningkatkan nilai tindakan responden secara signifikan.

Peningkatan tindakan responden ini disesuaikan dengan teori Lawrence Green. Teori tersebut mengatakan terdapat 3 faktor yang mempengaruhi terbentuknya tindakan yaitu faktor predisposisi, faktor pendorong, dan faktor penguat (Maulana, 2009). Dalam penelitian ini yang menjadi faktor predisposisi yaitu aspek pengetahuan dan sikap. Pengetahuan dan sikap responden yang meningkat dapat mempermudah untuk membentuk tindakan (Kim et al., 2011). Faktor pendorong pada penelitian ini yaitu adanya pemberian intervensi berupa seminar terhadap responden untuk mendukung terbentuknya tindakan. Faktor penguat pada penelitian ini yaitu narasumber yang dapat dikatakan sebagai panutan atau orang yang dipercaya masyarakat.

Penurunan pengetahuan juga dapat mempengaruhi sikap dan tindakan (Mazinska et al., 2017). Pada *posttest II* dan *Posttest III* baik pengetahuan, sikap, maupun tindakan mendapatkan nilai rata-rata yang semakin menurun. Penurunan nilai ini dapat dipengaruhi oleh waktu, semakin lama maka seseorang cenderung melupakan ilmu yang telah dipelajari.

Pengambilan data *posttest II* dan *posttest III* dilakukan dengan mengumpulkan responden pada balai banjar. Pengambilan data tersebut diambil 1 bulan setelah

intervensi seminar (*posttest II*) dan 2 bulan lebih setelah intervensi seminar (*posttest III*). Menurut teori *decay* (Lahey, 2007), memori akan memudar dan menghilang seiring berjalannya waktu bila ingatan tidak pernah diulang kembali. Gambar 5 menunjukkan grafik peningkatan nilai pada aspek tindakan.



Gambar 5. Diagram aspek tindakan responden pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

KESIMPULAN

Metode seminar dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan terkait antibiotika. Data hasil yang diperoleh dapat dilihat pada grafik kelompok perlakuan yang memperlihatkan bahwa adanya peningkatan nilai setelah diberikan intervensi berupa metode seminar. Peningkatan tersebut juga dapat dilihat dari adanya nilai

p value aspek pengetahuan, sikap dan tindakan pada masing-masing dimensi yaitu *pretest-posttest I*, *pretest-posttest II*, *pretest-posttest III* yaitu ada peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan secara signifikan setelah diberikan intervensi dengan metode seminar. Saran untuk penelitian selanjutnya dilakukan pengenalan obat dengan jenis penyakit lain selain antibiotika, misalnya obat-obatan yang tergolong swamedikasi contohnya obat diare, demam berdarah, muntaber serta ditambahkan dengan materi terkait DAGUSIBU untuk jenis obat ranah swamedikasi secara tepat dan benar.

REFERENSI

- Asnasari, L. 2017. *Hubungan Pengetahuan Tentang Swamedikasi dengan Pola Penggunaan Obat pada Masyarakat Dusun Kenaran, Sumberharjo, Prambanan, Sleman, Yogyakarta*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Azwar, S. 2007. *Sikap Manusia. Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Budiman & Riyanto, A. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Depkes RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Desai, S.M., & Undale, V.R. 2019. Antibiotic Oversue and Resistance: An Awareness Study. *Research Journal of Pharmacy and Technology*. 12(6):2794-2798.
- Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. 2015. *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Eirene, C. 2015. *Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Pria Dewasa tentang Antibiotik dengan Metode CBIA di Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Hendra, A.W. 2008. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Ivoryanto, E., Sidarta, B., & Illahi, R.K. 2017. Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Masyarakat terhadap Pengetahuan dalam Penggunaan Antibiotika Oral di Apotek Kecamatan Klojen. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*. 2(2):31-36.
- Jha, N., Bajracharya, O., & Shankar, P.R. 2013. Knowledge, Attitude, and Practice toward Medicines among School Teacher in Lalitpur District, Nepal Before and After an Educational Intervention. *BMC Public Health*. 13:652.
- Kementerian Kesehatan RI. 2022. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2021. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kim, S.S., Moon, S., & Kim, E.J. 2011. Public Knowledge and Attitudes regarding Antibiotic Use in South Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 41(6):742-749.
- Lahey, B.B. 2007. *Psychology: An Introduction (9th ed.)*. New York: McGraw-Hill.
- Maulana, H.D.J. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Mazinska, B., Struzycka, I., & Hryniewicz, W. 2017. Survey of Public Knowledge and Attitude with Regard to Antibiotics in Poland: Did the European Antibiotic Awareness Day Campaign Changes Attitudes? *PLoS One*. 12(2):e0172146.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2017. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, A.E. 2012. *Farmakologi Obat-obat Penting dalam Pembelajaran Ilmu Farmasi dan Dunia Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Padma, A., & Sri, S. 2016. CBIA-Diare untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu dalam Tatalaksana Diare pada Balita di Bina Keluarga Balita (BKB) Desa Banguntapan Kabupaten Bantul. *Majalah Farmaseutik*. 12(1):390-393.
- PIO Nas. 2022. *Antibakteri*. Pusat Informasi Obat Nasional. <https://pionas.pom.go.id/ioni-bab-5-infeksi/51-antibakteri>

- Pratiwi, H., Nuryanti, Vitis, V.F., Warsinah, & Nia, K.S. 2016. Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Kemampuan Berkomunikasi atas Informasi Obat. *Kartika: Jurnal Ilmiah Farmasi*. 4(1):10-15.
- Priska, F. 2010. *Perbedaan Pengaruh Metode Edukasi secara CBIA dan Ceramah mengenai Kanker Serviks dan Papsmear terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu-Ibu di Kecamatan Mlati dan Kecamatan Gamping Ditinjau dari Faktor Usia*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Rossetyowati, D.A. 2012. *Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Penggunaan Antibiotika dengan Metode Belajar Ibu Aktif di Kabupaten Jember*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Sambara, J., Yuliani, N.N., & Bureni, Y. 2014. Tingkat Pengetahuan dan Pemahaman Masyarakat tentang Penggunaan Obat yang Benar di Kota Kupang Tahun 2014. *Jurnal Info Kesehatan*. 12(1):684-702.
- Sarampang, Y.T., Tjitrosantoso, H.M., & Citraningtyas, G. 2014. Hubungan Pengetahuan Pasien Hipertensi tentang Obat Golongan ACE Inhibitor dengan Kepatuhan Pasien dalam Pelaksanaan Terapi Hipertensi di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Pharmacon*. 3(3):225-229.
- Utami, R. 2011. Antibiotika, Resistensi, dan Rasionalitas Terapi. *El Hayah*. 1(4):191-198.
- World Health Organization. 2013. *Antimicrobial Resistance*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. 2015. *Self-Medication*. Geneva: WHO.
- Yohana, M.S. 2015. *Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Pria Usia Lanjut di Kecamatan Umburharjo tentang Antibiotika dengan Metode CBIA*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Yulia, R., Putri, R., & Wahyudi, R. 2019. Studi Tingkat Pengetahuan Masyarakat terhadap Penggunaan Antibiotik di Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi. *Journal of Pharmaceutical and Sciences (JPS)*. 2(2):43-48.