

RESEARCH ARTICLE

Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Antibiotik pada Masyarakat Kabupaten Karawang: *Studi Cross Sectional*

Knowledge and Behavior of Using the Antibiotic at the Community of Karawang District: A Cross Sectional Study

Tuti Wiyati*, Hana Fadhilah Sutrisno, Nurhasnah

Program Studi Farmasi, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, Jakarta, Indonesia

*E-mail: tuti.wiyati@uhamka.ac.id

ABSTRAK

Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk membunuh atau melemahkan mikroba dan penggunaannya pun harus dalam pengawasan dokter. Pesatnya informasi digital dan masih terbatasnya akses ke beberapa layanan kesehatan memunculkan fenomena yang tak pernah selesai yaitu kebiasaan menggunakan antibiotik tanpa anjuran dokter. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap penggunaan antibiotik di Kecamatan Karawang Barat Kabupaten Karawang. Desain penelitian observasional ini dilakukan secara *cross sectional* pada bulan Februari-Mei 2024. Sebanyak 400 responden yang memenuhi kriteria inklusi pada 8 kelurahan di Kabupaten Karawang Barat berpartisipasi dalam penelitian ini. Data dianalisis secara deskriptif dalam tabel distribusi frekuensi dan dianalisis menggunakan uji *Spearman Rho* untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku penggunaan antibiotik. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan (58,0%), dengan usia 46-60 tahun (34,3%), dan pendidikan terakhir SMA (54,3%). Berdasarkan kategorisasi pengetahuan didapati sebanyak 65,8% memiliki tingkat pengetahuan baik terhadap penggunaan antibiotik serta sebanyak 56,3% masyarakat Kecamatan Karawang Barat memiliki tingkat perilaku baik terhadap penggunaan antibiotik. Hasil dari uji *Spearman Rho* menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku dalam menggunakan antibiotik ($p < 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi diperoleh 0,407. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa masyarakat di Kecamatan Karawang Barat memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik terhadap penggunaan antibiotik. Semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin bijak dalam penggunaan antibiotik.

Kata Kunci: Antibiotik, pengetahuan, perilaku penggunaan antibiotik

ABSTRACT

Antibiotics are drugs used to kill or inhibit the growth of microbes, and their use should be under medical supervision. The rapid development of digital information and limited access to certain healthcare services have led to a persistent phenomenon: the habitual use of antibiotics without medical prescription. This study aims to investigate the relationship between public knowledge and behavior regarding antibiotic use in West Karawang District, Karawang Regency. This observational study employed a cross-sectional design conducted from February to May 2024. A total of 400 respondents who met the inclusion criteria from 8 urban villages in West Karawang participated in this study. Data were analyzed descriptively using frequency distribution tables and further analyzed using the Spearman's Rho test to determine the correlation between knowledge and behavior in antibiotic use. The results showed that the majority of respondents were female (58.0%), aged 46–60 years (34.3%), and had a high school education as their highest educational attainment (54.3%). Based on the knowledge categorization, 65.8% of the respondents had a good level of knowledge regarding antibiotic use, and 56.3% of the population in West Karawang District demonstrated good behavior in antibiotic use. The Spearman's Rho test showed a significant relationship between the level of knowledge and behavior in antibiotic use ($p < 0.05$), with a correlation coefficient of 0.407. In conclusion, the community in West Karawang District possesses good knowledge and behavior regarding antibiotic use. The better an individual's knowledge, the more rational their use of antibiotics tends to be.

Keywords: Antibiotic, knowledge, behaviour of using antibiotic

Submitted: June 2nd 2025 | Revised: October 14th 2025 | Accepted: December 26th 2025 | Published: December 31th 2025

Pendahuluan

Antibiotik merupakan golongan senyawa sintesis atau alami yang dapat menghentikan suatu organisme khususnya pada infeksi bakteri. Antibiotik masih menjadi salah satu obat yang masih sering digunakan oleh masyarakat. Fenomena yang kurang baik dari perilaku penggunaan antibiotik adalah pembelian antibiotik tanpa pengawasan dokter atau mengkonsumsi antibiotik secara tidak rasional. Hal ini yang kemudian menyebabkan angka permasalahan resistensi antibiotik pada masyarakat terus meningkat [1]. Resistensi antibiotik merupakan suatu kondisi dimana obat yang sebelumnya efektif membunuh bakteri, menjadi resisten terhadap bakteri tersebut [2]. Salah satu faktor penyebab kejadian tersebut adalah tingkat pengetahuan akan antibiotik yang masih kurang baik di masyarakat. Hasil penelitian terdahulu menyebutkan bahwa 10% masyarakat di Indonesia menyimpan antibiotik di rumah dan 86,1% masyarakat memperoleh antibiotik tanpa adanya resep dokter [3].

Beberapa penelitian terkait tingkat pengetahuan antibiotik diantaranya penelitian Nufus dan Pertiwi yang menyebutkan di Dusun Karang Panas Kabupaten Lombok, 72,86% tingkat pengetahuan terhadap penggunaan antibiotik dengan kategori baik, 10,95% dengan kategori cukup, dan 16,19% dengan kategori kurang, sedangkan tingkat pengetahuan tinggi terhadap antibiotik di Kecamatan Bekasi Selatan mencapai hanya 57,3% [4], [5]. Mulki dkk. dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa sebelum dilakukan edukasi diketahui sebanyak 73% warga kurang baik dalam penggunaan antibiotik di salah satu wilayah Kabupaten Karawang [6].

Beberapa riset perilaku penggunaan antibiotik di Indonesia mendapati hasil sepenuhnya rasional. Pada penelitian Marsudi dkk. menyebutkan perilaku masyarakat dalam penggunaan antibiotik di Kota Ternate dengan kategori baik atau rasional berjumlah hanya 19% [7]. Arrang dkk. dalam penelitiannya memperoleh data tingkat perilaku penggunaan antibiotik yang rasional di Kecamatan Bekasi sebesar 50,5% [5].

Kabupaten Karawang merupakan salah satu wilayah yang termasuk di Jawa Barat yang memiliki banyak kecamatan. Salah satu kecamatan yang mempunyai banyak penduduk di kabupaten ini adalah Kecamatan Karawang Barat yang memiliki delapan kelurahan yaitu Adiarsa Barat, Karangpawitan, Karawang Kulon, Mekarjati, Nagasari, Tanjung Mekar, Tanjungpura, dan Tunggakjati. Menurut survei pendahuluan terdapat masih dijumpai masyarakat yang kurang mengetahui informasi terhadap pengetahuan dan penggunaan antibiotik, oleh sebab itu perlu dilakukannya penelitian terkait hubungan pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap penggunaan antibiotik di Kecamatan Karawang Barat Kabupaten Karawang sehingga hasil penelitian yang dilakukan akan menjadi sumber informasi dan gambaran yang baik untuk perilaku penggunaan antibiotik yang rasional kedepannya.

Bahan dan Metode

Bahan

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat mengukur pengetahuan dan perilaku penggunaan antibiotik. Kuesioner terdiri dari kuesioner sosiodemografi,

kuesioner pengetahuan, dan kuesioner perilaku. Kuesioner sosiodemografi berisi pertanyaan: usia, nama, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pernikahan, pekerjaan, dan bidang kerja keluarga. Kuesioner pengetahuan dan perilaku berisi 14 pertanyaan yang sudah diuji validasi dan reliabilitas. Hasil uji reliabilitas pengetahuan mendapati nilai *cronbach's alpha* 0,746 dan perilaku 0,717. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa jika nilai sama atau lebih dari 0,60 pengukuran dapat digunakan.

Metode

Penelitian ini dilakukan secara *cross sectional* pada bulan Februari hingga Mei 2024 dengan desain observasional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat di Kecamatan Karawang Barat Kabupaten Karawang dengan jumlah populasi 148.791 jiwa yang terdiri dari delapan kelurahan yaitu Karawang Kulon, Adiarsa Barat, Tanjungpura, Tunggakjati, Nagasari, Karangpawitan, Mekarjati, dan Tanjungmekar. Teknik sampling adalah *purposive sampling* dengan total sampel menggunakan rumus Slovin adalah 400 responden.

Kriteria inklusi yaitu masyarakat di Kabupaten Karawang Barat yang berusia 18 – 65 tahun, pernah menggunakan antibiotik, dan bersedia menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi yaitu responden yang berprofesi di bidang kesehatan (seperti perawat, bidang, dokter, dan apoteker), responden yang mengisi kuesioner tidak lengkap. Penelitian ini sudah mendapatkan ijin dengan nomor kode etik 03/24.02/031242 dari Komite Etik Kesehatan (Non-Kedokteran) Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka, Jakarta.

Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat sebagai berikut.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisa yang dapat dilakukan untuk menganalisis dan mendeskripsikan data sosiodemografi responden (usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir), tingkat pengetahuan, dan perilaku dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menghubungkan 2 variabel. Uji yang digunakan adalah *uji Chi-Square* dan *uji Speraman-Rho*.

a. Uji Chi-Square

Uji ini digunakan untuk menganalisis karakteristik sosiodemografi dengan pengetahuan dan perilaku penggunaan antibiotik.

b. Uji Speraman-Rho

Uji *Spearman-Rho* digunakan dalam mengukur dan menganalisis ada atau tidaknya hubungan pada tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap penggunaan antibiotik.

Hasil

Karakteristik Sosiodemografi Responden

Responden yang mengikuti penelitian ini berjumlah 400 yang terbagi dengan sampel yang proporsional berkisar dari 36

hingga 68 responden sesuai dengan data jumlah masyarakat di tiap kelurahan. Data distribusi karakteristik responden tercantum dalam **Tabel 1**.

Tabel 1. Distribusi karakteristik sosiodemografi

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia		
	18-30 tahun	106	26,5
	31-45 tahun	126	31,5
	46-60 tahun	137	34,3
	61-65 tahun	31	7,8
2	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	168	42,0
	Perempuan	232	58,0
3	Pendidikan Terakhir		
	Tidak Sekolah	5	1,3
	SD-SMP	131	32,8
	SMA	217	54,3
	Perguruan Tinggi	47	11,8
4	Status Pernikahan		
	Belum Menikah	74	18,5
	Menikah	326	81,5
5	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	219	54,8
	Bekerja	181	45,3
6	Pekerjaan keluarga anda terkait dengan tenaga kesehatan		
	Ya	36	9,0
	Tidak	364	91,0

Berdasarkan **Tabel 1**, diketahui selama penelitian berlangsung perempuan lebih banyak berkontribusi dalam penelitian ini dengan persentasi sebanyak 58% dengan rentang usia didominasi dari usia 18 tahun hingga 45 tahun. Untuk tingkat pendidikan, masyarakat rata-rata sudah banyak yang bersekolah, hanya 1,3% saja yang tidak bersekolah. Sebanyak 54,8% responden tidak bekerja. Responden yang bekerja

didominasi dengan pekerjaan yang tidak berkaitan dengan bidang kesehatan.

Gambaran Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik dibagi menjadi tiga kategori yaitu kurang, cukup dan baik. Hasil distribusi tingkat pengetahuan dijelaskan dalam **Tabel 2**.

Tabel 2. Tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik

Pengetahuan	Frekuensi (n = 400)	Persentase (%)
Kurang	44	11
Cukup	93	23,3
Baik	263	65,8

Berdasarkan **Tabel 2**, tingkat pengetahuan responden terhadap antibiotik di Kecamatan Karawang Barat dengan pengetahuan baik 65% dan responden dengan tingkat pengetahuan kurang 11%. **Tabel 3** menunjukkan bahwa karakteristik usia berkorelasi dengan tingkat pengetahuan ($p < 0,05$). Namun untuk pendidikan terakhir, status pernikahan, dan pekerjaan tidak berkorelasi dengan pengetahuan.

Berdasarkan hasil distribusi jawab responden terkait pertanyaan pengetahuan antibiotik diketahui masih ada beberapa pengetahuan responden yang kurang baik, misalnya

pada pertanyaan antibiotik tidak mempunyai efek samping masih banyak yang menjawab tidak benar dengan persentase 51,3% (**Tabel 4**). Ini tentunya harus diinformasikan saat memberikan edukasi kepada masyarakat bahwa obat apapun mempunyai efek samping dari ringan, sedang hingga berat. Untuk pertanyaan lainnya yang terkait pengetahuan antibiotik sudah lebih dari 60% responden dapat menjawab dengan tepat.

Tabel 3. Hubungan karakteristik sosiodemografi terhadap tingkat pengetahuan

No	Karakteristik Sosiodemografi	Tingkat Pengetahuan (%)			P Value
		Kurang	Cukup	Baik	
1	Usia				
	18-30 Tahun	9 (8,5)	16 (15,1)	81 (76,4)	0,029*
	31-45 Tahun	14 (11,1)	28 (22,2)	84 (66,7)	
	46-60 Tahun	19 (13,9)	36 (26,3)	82 (59,9)	
	60-65 Tahun	2 (6,5)	13 (41,9)	16 (51,6)	
2	Jenis Kelamin				
	Laki -laki	25 (14,9)	45 (26,8)	98 (58,3)	0,019*
	Perempuan	19 (8,2)	48 (20,7)	165 (71,1)	
3	Pendidikan Terakhir				
	Tidak Sekolah	0 (0,0)	1 (20,0)	4 (80,0)	0,074
	SD-SMP	22 (16,8)	33 (25,2)	76 (58,0)	
	SMA	18 (8,3)	44 (20,3)	155 (71,4)	
	Perguruan Tinggi	4 (8,5)	15 (31,9)	28 (59,6)	
4	Status Pernikahan				
	Belum Menikah	8 (10,8)	11 (14,9)	55 (74,3)	0,152
	Menikah	36 (11,0)	82 (25,2)	208 (63,8)	
5	Pekerjaan				
	Tidak Bekerja	24 (11,0)	44 (20,1)	151 (68,9)	0,243
	Bekerja	20 (11,0)	49 (27,1)	112 (61,9)	

*berkorelasi menurut uji *Chi Square***Tabel 4.** Distribusi jawaban responden terkait kuesioner pengetahuan

No	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		Frekuensi (n = 400)	Persentase (%)	Frekuensi (n = 400)	Persentase (%)
1	Antibiotik merupakan obat yang digunakan untuk infeksi bakteri	385	96,3	15	3,8
2	Antibiotik dapat diberikan pada penyakit non-infeksi	158	39,5	242	60,5
3	Antibiotik tidak diberikan pada penyakit infeksi yang sembuh sendiri seperti infeksi virus	268	67,0	132	33,0
4	Penyakit infeksi yang disebabkan oleh kuman dapat diobati dengan antibiotik	351	87,8	49	12,3
5	Antibiotik diminum sampai habis	360	90,0	40	10,0
6	Amoksisilin adalah antibiotik	386	96,5	14	3,5
7	Antibiotik termasuk salah satu jenis obat-obat golongan keras	300	75,0	100	25,0
8	Puskesmas, apotek, rumah sakit adalah tempat untuk mendapatkan antibiotik	397	99,3	3	0,8
9	Antibiotik dapat dibeli tanpa resep dokter	156	39,0	244	61,0
10	Antibiotik tidak mempunyai efek samping	195	48,8	205	51,3
11	Antibiotik dapat menimbulkan reaksi alergi	241	60,3	159	39,8
12	Penggunaan antibiotik yang berlebihan dapat menyebabkan hilangnya khasiat antibiotik	344	86,0	56	14,0
13	Penggunaan antibiotik tidak sesuai anjuran dokter dapat menyebabkan kekebalan kuman (resistensi)	352	88,0	48	12,0
14	Antibiotik disimpan di tempat sejuk terhindar dari sinar matahari langsung	388	97,0	12	3,0

Berdasarkan **Tabel 5** tingkat perilaku responden terhadap antibiotik di Kecamatan Karawang Barat dengan pengetahuan baik sebanyak 56,3%, dan 21,5% responden dengan tingkat perilaku kurang. Dari karakteristik usia berkorelasi signifikan dengan perilaku penggunaan antibiotik ($p < 0,05$) (**Tabel 6**). Dari beberapa pertanyaan dalam kuesioner perilaku penggunaan antibiotik didapati masih banyak perilaku yang belum tepat

terkait penggunaan antibiotik. Sebesar 59% responden menjawab bahwa antibiotik digunakan untuk mengobati semua penyakit. Selain itu, lebih dari 70% responden menjawab bahwa perilaku penggunaan antibiotik dilakukan atas saran dari keluarga dan jarang mengikuti anjuran dokter, bahkan ada yang membagikan sisa antibiotiknya kepada keluarga atau kerabat yang sakit.

Tabel 5. Tingkat perilaku masyarakat terhadap penggunaan antibiotik

Perilaku	Frekuensi (n = 400)	Persentase (%)
Kurang	86	21,5
Cukup	89	22,3
Baik	225	56,3

Dari hasil diketahui bahwa karakteristik usia dan pendidikan terakhir pasien berhubungan signifikan dengan perilaku penggunaan antibiotik di Kabupaten Karawang Barat

($p < 0,05$). Sedangkan jenis kelamin, status pernikahan, dan pekerjaan tidak berhubungan dengan perilaku penggunaan antibiotik. Hasil lengkap dapat dilihat pada **Tabel 6**.

Tabel 6. Hubungan karakteristik sosiodemografi terhadap perilaku penggunaan antibiotik

Karakteristik Sosiodemografi	Tingkat Perilaku (%)			P Value
	Kurang	Cukup	Baik	
Usia				
18-30 Tahun	17 (16,0)	18 (17,0)	71 (67,0)	0,007*
31-45 Tahun	23 (18,3)	24 (19,0)	79 (62,7)	
46-60 Tahun	39 (28,5)	36 (26,3)	62 (45,3)	
60-65 Tahun	7 (22,6)	11 (35,5)	13 (41,9)	
Jenis Kelamin				
Laki -laki	46 (27,4)	37 (22,0)	85 (5,6)	0,043
Perempuan	40 (17,2)	52 (22,4)	140 (60,3)	
Pendidikan Terakhir				
Tidak Sekolah	2 (40,0)	1 (20,0)	2 (40,0)	0,008*
SD-SMP	42 (32,1)	31 (23,7)	58 (44,3)	
SMA	34 (15,7)	48 (22,1)	135 (62,2)	
Perguruan Tinggi	8 (17,0)	9 (19,1)	30 (63,8)	
Status Pernikahan				
Belum Menikah	13 (17,6)	13 (17,6)	48 (64,9)	0,253
Menikah	73 (22,4)	76 (23,3)	177 (54,3)	
Pekerjaan				
Tidak Bekerja	43 (19,6)	49 (22,4)	127 (58,0)	0,592
Bekerja	43 (23,8)	40 (22,1)	98 (54,1)	

*berkorelasi menurut uji *Chi Square*

Pada distribusi jawaban dari beberapa pertanyaan dalam kuesioner perilaku penggunaan antibiotik didapati masih banyak perilaku yang belum tepat terkait penggunaan antibiotik. Sebesar 59% responden menjawab bahwa antibiotik digunakan untuk mengobati semua penyakit. Selain itu, lebih dari 70% responden menjawab bahwa perilaku penggunaan antibiotik dilakukan atas saran dari keluarga dan jarang

mengikuti anjuran dokter, bahkan ada yang membagikan sisa antibiotiknya kepada keluarga atau kerabat yang sakit (**Tabel 7**). Namun perilaku baik yang paling tinggi persentase responden yang menjawab benar ada pada item pertanyaan: saya mendapatkan antibiotik dari resep dokter dan saya minum antibiotik (sebelum atau sesudah makan) disesuaikan dengan anjuran dokter dengan persentase di atas 95%.

Tabel 7. Distribusi jawaban kuesioner perilaku penggunaan antibiotik

No	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		Frekuensi (n = 400)	Persentase (%)	Frekuensi (n = 400)	Persentase (%)
1	Saya minum antibiotik untuk mengobati semua penyakit	164	41,0	236	59,0
2	Saya minum antibiotik Ketika sakit demam, batuk, atau pilek	254	63,5	146	36,5
3	Saya minum antibiotik atas saran dari keluarga atau teman tanpa periksa ke dokter	90	22,5	310	77,5
4	Saya mendapatkan antibiotik dari resep dokter	390	97,5	10	2,5
5	Saya minum antibiotik (sebelum atau sesudah makan) disesuaikan dengan anjuran dokter	395	98,8	5	1,3
6	Saya membatasi penggunaan antibiotik karena menyebabkan ketergantungan	271	67,8	129	32,3
7	Saya membatasi penggunaan antibiotik karena menyebabkan kekebalan kuman (resistensi)	315	78,8	85	21,3
8	Saya minum antibiotik sampai habis meskipun sudah sembuh	309	77,3	91	22,8
9	Saya minum antibiotik tanpa memperhatikan anjuran dokter	64	16,0	336	84,0
10	Saya dapat membeli antibiotik di warung, mini-market atau toko <i>online</i>	90	22,5	310	77,5
11	Saya berkonsultasi ke dokter atau apoteker apabila mengalami efek samping antibiotik	333	83,3	67	16,8
12	Saya menyimpan antibiotik dan menggunakannya kembali saat sakit	133	33,3	267	66,8
13	Saya melihat tanggal kadaluarsa antibiotik sebelum menggunakannya	380	95	20	5
14	Saya membagikan antibiotik kepada teman atau kerabat yang sedang sakit	84	21,0	316	79,0

Pembahasan

Hasil penelitian mendapati karakteristik usia berkorelasi dengan tingkat pengetahuan ($p < 0,05$). Haris dkk. menyebutkan usia mempunyai hubungan yang bermakna dengan pengetahuan antibiotik pada masyarakat di Provinsi Sulawesi Tenggara. Akan tetapi pada penelitian tersebut mendapati juga karakteristik jenis kelamin berkorelasi dengan tingkat pengetahuan ($p < 0,05$) [8]. Riset yang dilakukan oleh Nurmala dan Gunawan juga mendapati hal yang sama pada masyarakat di Kelurahan Babakan Madang [9]. Semakin matang usia biasanya masyarakat menjadi lebih matang secara psikologis dan bijak dalam menerima informasi [10]. Pendidikan terakhir yang paling banyak ditemukan dari riset ini adalah SMA (54,3%). Kebanyakan dari responden yang berpartisipasi sudah menikah dan tidak bekerja (**Tabel 1**). Penelitian lain juga mendapati bahwa responden perempuan lebih banyak karena pada saat penelitian perempuan lebih banyak berada di rumah melakukan pekerjaan rumah tangga [11].

Menurut Meinitasari, diketahui bahwa tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti informasi serta pengalaman, jika masyarakat memiliki pengalaman dalam menggunakan dan menyimpan antibiotik maka akan muncul pengetahuan tentang cara menyimpan dan menggunakannya kembali antibiotik [12]. Riset lain yang dilakukan oleh Fitriah dan Mardiaty di Kecamatan Cempaka Banjarbaru mendapati juga bahwa tingkat pengetahuan terhadap antibiotik kategori baik 58,2% [13]. Pengetahuan terhadap antibiotik dapat mempengaruhi perilaku penggunaan antibiotik [11].

Perilaku penggunaan obat yang baik didominasi oleh usia di bawah 30 tahun (**Tabel 5**). Hal serupa juga didapati pada penelitian beberapa apotek di Surabaya didapati mayoritas perilaku penggunaan antibiotik adalah usia 21-30 tahun [14]. Selain usia, pada karakteristik pendidikan terakhir juga didapati berkorelasi signifikan terhadap perilaku penggunaan antibiotik ($p < 0,05$). Arrang dkk. menyatakan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku dengan nilai P value yaitu $0,000 p < 0,05$ [5].

Tabel 8. Hubungan pengetahuan terhadap perilaku penggunaan antibiotik

Variabel	P -Value	Koefisien Korelasi (r)
Pengetahuan perilaku	*0,000	0,407

*signifikan berdasarkan uji *Spearman rho* ($p < 0,05$)

Hasil uji *Spearman's rho* menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan perilaku dalam menggunakan antibiotik ($p < 0,05$) sebesar 0,000 yang dapat diartikan bahwa adanya korelasi yang bermakna antara dua variabel (**Tabel 8**). Nilai koefisien korelasi diperoleh 0,407 yang dapat diinterpretasikan bahwa kekuatan hubungan kedua variabel tersebut adalah sedang dengan arah korelasi positif [15]. Hasil penelitian ini mendapati bahwa pengetahuan baik sebesar 65,8% dan perilaku baik 56,3%. Hal tersebut menunjukkan bahwa jika tingkat pengetahuan seseorang semakin tinggi maka tingkat perilaku semakin baik. Hasil penelitian lain pada masyarakat Desa Sibuntuon Sumatera Utara dan juga pada

kalangan mahasiswa di Garut mendapati bahwa pengetahuan terkait penggunaan antibiotik berkorelasi dengan sikap dan perilaku [16], [17].

Beberapa faktor karakteristik yang dapat menjadi penguat hasil tersebut antara lain faktor usia dan jenis kelamin pada variabel pengetahuan, serta usia dan pendidikan terakhir pada variabel perilaku penggunaan antibiotik. Perilaku merupakan suatu reaksi perbuatan, aktivitas, tanggapan, gabungan gerakan dan jawaban seseorang [18]. Hal yang menjadi titik krusial juga adalah ditemukannya perilaku masyarakat yang membeli antibiotik tidak di apotek atau sarana pelayanan kesehatan sebanyak 77,5% (**Tabel 7**). Riset lain pada masyarakat Desa Cileles Jatinangor juga menemukan 14% masyarakat membeli tanpa resep dokter [19]. Dari hal ini memunculkan perilaku lain yang tidak memperhatikan aturan pemakaian obat antibiotik dengan benar dan rasional. Faktor lain diluar riset ini juga masih banyak yang dapat mempengaruhi perilaku penggunaan antibiotik secara tidak bijak. Namun berdasarkan hasil penelitian ini dapat menjadi langkah awal untuk target edukasi terkait penggunaan antibiotik yang tepat dan rasional pada usia dewasa, dan sebaiknya menyasar pada masyarakat dengan pendidikan yang masih rendah.

Kesimpulan

Karakteristik sosiodemografi usia berkorelasi signifikan dengan pengetahuan dan perilaku penggunaan antibiotik ($p < 0,05$). Terdapat korelasi yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku penggunaan antibiotik pada Masyarakat Kabupaten Karawang Barat dengan nilai $P\text{-value} < 0,05$ dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,407 (kategori kekuatan sedang). Dapat disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan maka semakin baik juga perilaku penggunaan antibiotik di masyarakat. Hasil ini menjadi langkah awal untuk masukan bagi pemerintah agar memberikan edukasi kepada masyarakat khususnya usia dewasa 30 tahun dengan banyak menyasar juga pada masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah hingga menengah.

Referensi

- [1] Anggraini W, Puspitasari MR, Atmaja RRD, Sugihantoro H. Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pasien Rawat Jalan Tentang Penggunaan Antibiotik di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang. *Pharm J Indones*. 2020;6(1):57-62. DOI: <https://doi.org/10.21776/ub.pji.2020.006.01.9>
- [2] Santi MD, Artika MP, Udi W, Dewi NP. Tingkat Pengetahuan Tentang penggunaan antibiotik di Wilayah Denpasar Barat. *J Pharmactive*. 2023;2:17-23.
- [3] Siahaan S, Herman MJ, Fitri N. Antimicrobial Resistance Situation in Indonesia: A Challenge of Multisector and Global Coordination. *J Trop Med*. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1155/2022/2783300>
- [4] Nufus LS, Pertiwi D. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penggunaan Antibiotik (Amoxicilin) Berdasarkan Usia di Dusun Karang Panas Kabupaten Lombok Utara. *J Keperawatan*. 2019;12(2):54-62.
- [5] Arrang ST, Ningrum RWK, Prasetyanto YEA. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Penggunaan Tablet Hisap Antibiotika pada Masyarakat Kecamatan Bekasi Selatan. *JFIONline*. 2023;15(2):179-88. DOI: <https://doi.org/10.35617/jfionline.v15i2.153>.
- [6] Mulki MA, Sholih MG, Utami MR, Siboro DPP. Kolaborasi Masyarakat Peningkatan Pemahaman Masyarakat Mengenai Penggunaan Antibiotik untuk Cegah Resistensi di Kampung Rawa Panjang. *Kolab Masy*. 2025;1(1):1-6. DOI: <https://doi.org/10.58920/kolmas0101210>
- [7] Marsudi AS, Wiyono WI, Mpila DA. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Terhadap Penggunaan Antibiotik di Beberapa Apotek di Kota Ternate. *Pharm Med J*. 2021;4(2):54-61. DOI: <https://doi.org/10.35799/pmj.v4i2.34766>
- [8] Haris RNH, Burhan HT, Masrida WO, Hizrah H. Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Terhadap Penggunaan Antibiotik Di Provinsi Sulawesi Tenggara. *J Mandala Pharmacon Indones*. 2023;9(1): 35-42. DOI: <https://doi.org/10.35311/jmpi.v9i1.294>
- [9] Nurmala S, Gunawan DO. Pengetahuan Penggunaan Obat Antibiotik Pada Masyarakat Yang Tinggal Di Kelurahan Babakan Madang. *FITOFARMAKA J Ilm Farm*. 2020;10(1):22-31. DOI: <https://doi.org/10.33751/jf.v10i1.1728>
- [10] Cahyani TARHPEDA. The 13th University Research Colloquium, in The 13th University Research Colloquium. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan MUhammadiyah Klaten. 2021.
- [11] Syahida F, Siregar T. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Penggunaan Antibiotika di Kembangan Jakarta Barat. *J Farm Sains dan Obat Tradis*. 2023;2(1): 15. DOI: <https://doi.org/10.62018/sitawa.v2i1.25>
- [12] Meinitasari E, Yuliasuti F, Santoso S. Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku penggunaan antibiotik masyarakat. *Borobudur Pharm Rev*. 2021;1(1):7-14. DOI: <https://dx.doi.org/10.31603/bphr.v1i1.4869>
- [13] Fitriah R, Mardiaty N. Pengaruh Faktor Sosiodemografi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Penggunaan Antibiotik Di Kalangan Masyarakat Perkotaan. *J Penelit dan Kaji Ilm Kesehat*. 2019;5(2):109.
- [14] Djawaria DPA, Setiadi AP, Setiawan E. Analisis Perilaku dan Faktor Penyebab Perilaku Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep di Surabaya. *Media Kesehat Masy Indones*. 2018;14(4):406. DOI: <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i4.5080>
- [15] Schober P, Schwarte LA. Correlation coefficients: Appropriate use and interpretation. *Anesth Analg*. 2018;126(5):1763-8. DOI: <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000002864>
- [16] Panjaitan RM et al. Community Knowledge, Beliefs, and Actions Regarding the use of Antibiotics in Sibuntuon Village, Uluhan Toba District. *Contag Sci Period J Public Heal Coast Heal*. 2022.
- [17] Hamdani S, Nuari DA, Rahayu T. The Relationship between Knowledge, attitudes, and Behaviour of Universitas Garit Students of Antibiotic Uses. *J Ilm Farm Bahari*. 2021;12(2):132-40. DOI: <https://dx.doi.org/10.52434/jfb.v12i2.1222>
- [18] Obella Z, Adliyani N. Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat. 2015;4(7).
- [19] Parse RJ, Hidayat EM, Alisjahbana B. Knowledge, Attitude and Behavior Related to Antibiotic Use in Community Dwellings. *Althea Med J*. 2017;4(2). DOI: <https://doi.org/10.15850/amj.v4n2.1082>