

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TENTANG PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DI DUSUN
NAMPAN BUMIREJO MUNGKID**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Farmasi Pada Prodi D III Farmasi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang



Disusun oleh :

Anggit Afrida

NPM: 15.0602.0029

**PROGRAM STUDI DPLOMA III FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN 2018**

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Responden dalam penelitian ini adalah masyarakat di Dusun Nampan, Desa Bumirejo, Kecamatan Mungkid, Kabupaten Magelang yang berjumlah 152 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik secara acak sederhana (*Simple Random Sampling*) menggunakan instrumen kuesioner yang terdiri dari 31 pertanyaan tentang antibiotik meliputi pengetahuan, indikasi, aturan pakai dan efek samping. Responden menjawab pertanyaan dengan memberi tanda *checklist* pada kuesioner yang sudah disediakan. Data penelitian yang telah terkumpul kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel sedangkan pembahasan penelitian dalam bentuk narasi kemudian didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik responden merupakan ciri-ciri yang dimiliki responden sebagai bagian dari identitasnya yang diperoleh melalui pengisian kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data (Perdana, 2012). Karakteristik responden yang diamati yaitu jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Responden pada penelitian ini terdiri dari 152 responden yang bertempat tinggal di Dusun Nampan. Karakteristik tersebut dapat diuraikan pada tabel-tabel berikut:

a. Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin digunakan untuk membedakan antara responden laki-laki dan responden perempuan. Presentase data responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 8:

Tabel 8. Data Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Laki-Laki	68	44,7
2.	Perempuan	84	55,3
Total		152	100

Sumber : Data primer yang telah diolah

Berdasarkan hasil penelitian yang terdapat pada tabel 8 dapat dilihat bahwa dari 152 responden pada tabel 8 sebanyak 68 orang (44,7%) adalah laki-laki dan 84 orang (55,3%) adalah perempuan. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ambada (2013), menunjukkan hasil yang serupa bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak yaitu sebesar 75 orang (78,12%) daripada responden laki-laki 21 orang (21,88%). Sebagian besar responden pada penelitian ini adalah perempuan karena pada saat menyebar kuesioner lebih banyak perempuan yang sedang berada di rumah dan yang bersedia menjadi responden mayoritas adalah perempuan. Perempuan juga lebih mudah dalam menerima informasi yang diterima dan lebih memperhatikan kesehatannya dibandingkan dengan laki-laki (Ellena & Prakoso, 2015).

b. Usia

Usia mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula pola pikir dan daya tangkap yang diterima sehingga pengetahuan yang diterima akan semakin luas. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Wawan & Dewi (2010), bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Presentase data responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 9:

Tabel 9. Data Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi	Presentase (%)
1.	18-25	36	23,7
2.	26-33	19	12,5
3.	34-41	41	27
4.	42-49	33	21,7
5.	50-57	16	10,5
6.	58-65	7	4,6
Total		152	100

Sumber: Data primer yang telah diolah

Data penelitian yang diperoleh dari 152 responden pada tabel 9 menunjukkan responden usia antara 18-25 tahun sebanyak 36 orang (23,7%), usia 26-33 tahun sebanyak 19 orang (12,5%), usia 34-41 tahun sebanyak 41 orang (27%), usia 42-49 tahun sebanyak 33 orang (21,7%), usia 50-57 tahun sebanyak 16 orang (10,5%) dan usia 58-65 tahun sebanyak 7 orang (4,6%). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Ain et al., 2015) menunjukkan hasil responden yang paling banyak adalah pada usia dewasa awal antara 21-40 tahun sebanyak 14 responden dengan presentase mencapai 51,85%. Berdasarkan hasil penelitian ini, responden yang paling banyak adalah pada usia antara 34-41 tahun yaitu sebanyak 41 orang dengan presentase 27% sedangkan hasil responden yang paling sedikit yaitu pada usia 58-65 tahun sebanyak 7 orang dengan presentase 4,6%.

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan karena dalam lingkungan pekerjaan tersebut terjadi saling tukar menukar informasi antar seseorang baik secara langsung maupun tidak langsung (Wawan & Dewi, 2010). Presentase data responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 10:

Tabel 10. Data Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Pelajar/Mahasiswa	7	4,6
2.	Wiraswasta	23	15,1
3.	Buruh	40	26,3
4.	Petani	2	1,3
5.	Ibu Rumah Tangga	47	30,9
6.	PNS	7	4,6
7.	TNI	2	1,3
8.	POLRI	4	2,6
9.	Pensiunan	2	1,3
10.	Tukang	3	2
11.	Lainnya	15	9,9
Total		152	100

Sumber: Data primer yang telah diolah

Hasil data penelitian dari 152 responden pada tabel 10 menunjukkan sebanyak 7 orang (4,6%) masih sebagai pelajar/mahasiswa, 23 orang (15,1%) bekerja sebagai wiraswasta, 40 orang (26,3%) bekerja sebagai buruh, 2 orang (1,3%) bekerja sebagai petani, 47 orang (30,9%) sebagai ibu rumah tangga, 7 orang (4,6%) bekerja sebagai PNS, 2 orang (1,3%) bekerja sebagai TNI, 4 orang (2,6%) bekerja sebagai POLRI, 2 orang (1,3%) pensiunan, 3 orang (2%) bekerja sebagai tukang dan 15 orang bekerja lainnya. Pada penelitian ini, responden paling banyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 47 orang dengan presentase 30,9%. Penelitian yang dilakukan oleh Habibah (2015), menunjukkan hasil serupa yaitu responden yang paling banyak adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 53 orang dengan presentase 62,5%. Peneliti saat menyebarkan kuesioner menemui responden yang berada di rumah sebagian besar adalah perempuan yang belum/ tidak bekerja dan hanya sebagai ibu rumah tangga.

d. Pendidikan Terakhir

Pendidikan merupakan faktor penting seseorang dalam mendapatkan atau menerima informasi karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pengetahuan dan informasi yang diperoleh (Ain et al., 2015). Presentase data responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel 11:

Tabel 11. Data Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	SD	31	20,4
2.	SMP	33	21,7
3.	SMA	75	49,3
4.	Perguruan Tinggi	13	8,6
Total		152	100

Sumber: Data primer yang telah diolah

Data yang diperoleh dari 152 responden pada tabel 11 sebanyak 31 orang (20,4%) pendidikan terakhirnya SD, 33 orang (21,7%) pendidikan terakhirnya SMP, 75 orang (49,3%) pendidikan terakhirnya SMA dan 13 orang (8,6%) pendidikan terakhirnya Perguruan Tinggi. Berdasarkan data tersebut sebagian besar responden pendidikan terakhirnya SMA sebanyak 75 orang dengan presentase 49,3%. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Syarifah (2016), menunjukkan hasil yang sama bahwa responden sebagian besar pendidikan terakhirnya SMA sebanyak 27 orang dengan presentase mencapai 58,7%. Pendidikan terakhir responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah lulusan SMA yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan di Dusun Nampan sudah baik meskipun masih ada responden lulusan SD. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan rendah tidak mutlak berarti memiliki pengetahuan yang rendah pula.

2. Pengetahuan dan Penggunaan Antibiotik

a. Pengetahuan Tentang Antibiotik

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari indra penglihatan (mata) dan indra pendengaran (telinga) (Notoatmodjo, 2014b). Presentase data responden mengenai pengetahuan tentang antibiotik dapat dilihat pada tabel 12:

Tabel 12. Pengetahuan Tentang Antibiotik

No	Mengetahui Antibiotik	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Ya	102	67,1
2.	Tidak	50	32,9
Total		152	100

Sumber: Data primer yang telah diolah

Data yang diperoleh pada tabel 12 dapat dilihat sebagian besar responden menjawab Ya sebanyak 102 orang (67,1%) dan 50 orang (32,9%) menjawab Tidak. Penelitian yang dilakukan oleh Marazi (2017), menunjukkan hasil serupa bahwa responden yang menjawab Ya lebih banyak yaitu sebesar 73 orang (73%) daripada yang menjawab Tidak. Responden lebih banyak menjawab Ya karena sebagian besar responden sudah pernah melakukan pengobatan baik di puskesmas, klinik maupun rumah sakit dan mendapatkan obat antibiotik. Antibiotik yang diketahui responden dapat dilihat pada tabel 13:

Tabel 13. Antibiotik Yang Diketahui

No	Antibiotik yang diketahui	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Ampicillin	6	5,9
2.	Amoxicillin	47	46
3.	Tetrasiklin	5	4,9
4.	Ciprofloxacin	2	2
5.	Cefadroxil	1	1
6.	Cefixime	1	1
7.	Tidak Menjawab	40	39,2
Total		102	100

Sumber: Data primer yang telah diolah

Berdasarkan data pada tabel 13, antibiotik yang diketahui oleh responden yaitu ampicillin sebanyak 6 orang (5,9%), Amoxicillin sebanyak 47 orang (46%), Tetrasiklin sebanyak 5 orang (4,9%), Ciprofloxacin sebanyak 2 orang (2%), Cefadroxil sebanyak 1 orang (1%), Cefixime sebanyak 1 orang (1%), dan Tidak Menjawab sebanyak 40 orang (39,2%). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Marazi (2017), menunjukkan hasil antibiotik yang diketahui paling banyak adalah Ciprofloxacin sebanyak 20 orang dengan presentase 27,4%. Pada penelitian ini, antibiotik yang paling banyak diketahui adalah Amoxicillin sebanyak 47 orang dengan presentase 46%. Responden sebagian besar mengetahui Amoxicillin karena responden sudah pernah mengkonsumsi antibiotik tersebut. Terdapat 40 orang (39,2%) memilih Tidak Menjawab karena responden lupa terhadap obat yang pernah dikonsumsi dan tidak mengetahui nama obat yang pernah dikonsumsi.

b. Penggunaan Antibiotik

Penggunaan antibiotik merupakan suatu tindakan dalam upaya mencari pengobatan dengan menggunakan antibiotik yang diperoleh dengan berbagai cara dengan orang yang berkompeten

(Rizal, 2011). Presentase data responden mengenai penggunaan antibiotik dapat dilihat pada tabel 14:

Tabel 14. Penggunaan Antibiotik

No	Penggunaan Antibiotik	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Ya	122	80,3
2.	Tidak	30	19,7
Total		152	100

Sumber: Data primer yang telah diolah

Data yang diperoleh dapat dilihat pada tabel 14 bahwa sebagian besar responden menjawab Ya yang berarti pernah menggunakan antibiotik yaitu sebanyak 122 orang (80,3%) dan responden yang menjawab Tidak sebanyak 30 orang (19,7%). Penelitian yang dilakukan oleh Marazi (2017), menunjukkan hasil serupa bahwa responden yang menjawab Ya jumlahnya lebih besar yaitu sebanyak 63 orang (63%) dan yang menjawab Tidak sebanyak 30 orang (30%). Responden lebih banyak menjawab Ya karena sebagian besar responden sudah pernah melakukan pengobatan baik di puskesmas, klinik maupun rumah sakit dan mendapatkan obat antibiotik. Antibiotik yang pernah digunakan responden dapat dilihat pada tabel 15:

Tabel 15. Antibiotik Yang Pernah Digunakan

No	Antibiotik Yang Pernah Digunakan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Ampicillin	2	1,6
2.	Amoxicillin	61	50
3.	Tetrasiklin	1	0,8
4.	Ciprofloxacin	2	1,6
5.	Cefadroxil	1	0,8
6.	Cotrimoxazol	1	0,8
7.	Cefixime	1	0,8
8.	Tidak Menjawab	53	43,4
Total		122	100

Sumber: Data primer yang telah diolah

Berdasarkan data pada tabel 15, antibiotik yang pernah digunakan oleh responden yaitu Ampicillin sebanyak 2 orang (1,6%), Amoxicillin sebanyak 61 orang (50%), Tetrasiklin sebanyak 1 orang (0,8%), Ciprofloxacin sebanyak 2 orang (1,6%), Cefadroxil sebanyak 1 orang (0,8%), Cotrimoxazol sebanyak 1 orang (0,8%), Cefixime sebanyak 1 orang (0,8%) dan Tidak menjawab sebanyak 53 orang (43,4%). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Marazi (2017), menunjukkan hasil paling banyak adalah Tidak menjawab dengan jumlah 23 orang (36,51%). Pada penelitian ini, antibiotik yang pernah digunakan oleh responden paling banyak adalah Amoxicillin sebanyak 61 orang (50%). Responden banyak memilih Amoxicillin karena pada saat berobat ke puskesmas atau klinik, antibiotik yang didapatkan adalah Amoxicillin. Terdapat 53 orang (43,4%) yang memilih Tidak Menjawab karena responden lupa terhadap obat yang pernah dikonsumsi atau bisa juga tidak mengetahui nama obat yang pernah dikonsumsi.

3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat pengetahuan mempunyai enam tingkatan yaitu dimulai dari tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan yang terakhir evaluasi (Notoatmodjo, 2014b). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diperoleh jawaban responden mengenai tingkat pengetahuan masyarakat tentang antibiotik di Dusun Nampan, Desa Bumirejo, Kecamatan Mungkid, Kabupaten Magelang dalam 4 dimensi yaitu tentang pengetahuan antibiotik, indikasi antibiotik, aturan pakai antibiotik dan efek samping antibiotik. Penilaian dibagi menjadi beberapa kategori yaitu sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah dan sangat rendah untuk memudahkan evaluasi setiap klasifikasi (Azwar, 2012).

a. Pengetahuan Antibiotik

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014b). Presentase data responden berdasarkan dimensi pengetahuan dapat dilihat pada tabel 16:

Tabel 16. Distribusi Jawaban Responden Terhadap Dimensi Pengetahuan

Kategori	Skor	Presentase Skor (%)	Frekuensi	Presentase Frekuensi (%)
Sangat Tinggi	$42,25 < x \leq 52$	$81,25 < X \leq 100$	1	0,6
Tinggi	$35,75 < X \leq 42,25$	$68,75 < X \leq 81,25$	7	4,6
Sedang	$29,25 < X \leq 35,75$	$56,25 < X \leq 68,75$	37	24,3
Rendah	$22,75 < X \leq 29,25$	$43,75 < X \leq 56,25$	94	62
Sangat Rendah	$13 < X \leq 22,75$	$25 < X \leq 43,75$	13	8,5
Total			152	100

Sumber: Data primer yang telah diolah

Data yang diperoleh dari 152 responden pada tabel 16 yaitu terdapat 1 orang (0,6%) dengan kategori skor sangat tinggi, terdapat 7 orang (4,6%) dalam kategori skor tinggi, terdapat 37 orang (24,3%) dalam kategori sedang, terdapat 94 orang (62%) dalam kategori rendah dan terdapat 13 orang (8,5%) dalam kategori sangat rendah. Data tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang antibiotik masuk dalam kategori rendah. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Marazi (2017), menunjukkan hasil serupa bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Dusun Jongkang tentang antibiotik termasuk dalam kategori rendah. Hal tersebut dapat terjadi karena sebagian besar responden tidak mengetahui atau bahkan tidak mengetahui sama sekali semua nama-nama antibiotik yang ada dalam kuesioner tetapi terdapat 1 responden dengan kategori skor sangat tinggi yang menandakan bahwa responden tersebut lebih mengetahui nama-nama antibiotik daripada responden yang lainnya.

b. Indikasi Antibiotik

Antibiotik adalah obat untuk mengobati infeksi bakteri. Antibiotik memiliki kemampuan untuk menghambat pertumbuhan mikroorganisme penyebab penyakit, inilah yang menjadi tujuan dan manfaat dari penggunaan antibiotik terhadap penyakit yang diobati (Habibah, 2015). Presentase data responden berdasarkan dimensi indikasi dapat dilihat pada tabel 17:

Tabel 17. Distribusi jawaban Responden Terhadap Dimensi Indikasi

Kategori	Skor	Presentase Skor (%)	Frekuensi	Presentase Frekuensi (%)
Sangat Tinggi	$16,25 < X \leq 20$	$81,25 < X \leq 100$	3	2
Tinggi	$13,75 < X \leq 16,25$	$68,75 < X \leq 81,25$	40	26,3
Sedang	$11,25 < X \leq 13,75$	$56,25 < X \leq 68,75$	43	28,3
Rendah	$8,75 < X \leq 11,25$	$43,75 < X \leq 56,25$	65	42,8
Sangat Rendah	$5 < X \leq 8,75$	$25 < X \leq 43,75$	1	0,6
Total			152	100

Sumber: Data primer yang telah diolah

Data yang diperoleh dari 152 responden pada tabel 17 yaitu terdapat 3 orang (2%) dengan kategori skor sangat tinggi, terdapat 40 orang (26,3%) dalam kategori tinggi, terdapat 43 orang (28,3%) dalam kategori sedang, terdapat 65 orang (42,8%) dalam kategori rendah dan terdapat 1 orang (0,6%) dalam kategori sangat rendah. Data tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Dusun Nampan tentang indikasi antibiotik dalam kategori rendah. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Marazi (2017), menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Dusun Jongkang tentang indikasi antibiotik termasuk kategori rendah. Hal tersebut dapat terjadi karena masyarakat masih belum mengetahui indikasi atau kegunaan dari antibiotik.

c. Aturan Pakai Antibiotik

Aturan pakai antibiotik meliputi dosis obat, jarak waktu antar pemakaian, kondisi lambung (berisi atau kosong) dan interaksi dengan makanan serta obat lain. Pemakaian yang kurang tepat akan mempengaruhi penyerapannya yang pada akhirnya akan

mengurangi atau menghilangkan keefektifannya (Kiswaluyo, 2011). Presentase data responden berdasarkan dimensi aturan pakai dapat dilihat pada tabel 18:

Tabel 18. Distribusi Jawaban Responden Terhadap Dimensi Aturan Pakai

Kategori	Skor	Presentase Skor (%)	Frekuensi	Presentase Frekuensi (%)
Sangat Tinggi	$13 < X \leq 16$	$81,25 < X \leq 100$	4	2,6
Tinggi	$11 < X \leq 13$	$68,75 < X \leq 81,25$	36	23,7
Sedang	$9 < X \leq 11$	$56,25 < X \leq 68,75$	65	42,8
Rendah	$7 < X \leq 9$	$43,75 < X \leq 56,25$	46	30,3
Sangat Rendah	$4 < X \leq 7$	$25 < X \leq 43,75$	1	0,6
Total			152	100

Sumber: Data primer yang telah diolah

Data yang diperoleh dari 152 responden pada tabel 18 yaitu terdapat 4 orang (2,6%) dengan kategori skor sangat tinggi, terdapat 36 orang (23,7%) dalam kategori tinggi, terdapat 65 orang (42,8%) dalam kategori sedang, terdapat 46 orang (30,3%) dalam kategori rendah dan terdapat 1 orang (0,6%) dalam kategori sangat rendah. Data tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Dusun Nampan tentang aturan pakai antibiotik dalam kategori sedang. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Marazi (2017), menunjukkan hasil tingkat pengetahuan masyarakat Dusun Jongkang tentang aturan pakai antibiotik termasuk kategori rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Dusun Nampan sudah lebih baik dari penelitian sebelumnya meskipun masih ada 1 responden dengan kategori skor sangat rendah.

d. Efek Samping Antibiotik

Efek samping utama dari antibiotik adalah reaksi alergi. Selain itu efek buruk dari antibiotik adalah efek toksik yang akan terjadi apabila pasien menggunakan antibiotik melebihi dosis maksimal yang boleh digunakan (Nautika *et al.*, 2017). Presentase data responden berdasarkan dimensi efek samping dapat dilihat pada tabel 19:

Tabel 19. Distribusi Jawaban Responden Terhadap Dimensi Efek Samping

Kategori	Skor	Presentase Skor (%)	Frekuensi	Presentase Frekuensi (%)
Sangat Tinggi	$29,25 < X \leq 36$	$81,25 < X \leq 100$	2	1,3
Tinggi	$24,75 < X \leq 29,25$	$68,75 < X \leq 81,25$	42	27,6
Sedang	$20,25 < X \leq 24,75$	$56,25 < X \leq 68,75$	55	36,2
Rendah	$15,75 < X \leq 20,25$	$43,75 < X \leq 56,25$	50	32,9
Sangat Rendah	$9 < X \leq 15,75$	$25 < X \leq 43,75$	3	2
Total			152	100

Sumber: Data primer yang telah diolah

Data yang diperoleh dari 152 responden padan tabel 19 yaitu terdapat 2 orang (1,3%) dengan kategori skor sangat tinggi, terdapat 42 orang (27,6%) dalam kategori tinggi, terdapat 55 orang (36,2%) dalam kategori sedang, terdapat 50 orang (32,9%) dalam kategori rendah dan terdapat 3 orang (2%) dalam kategori sangat rendah. Data tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Dusun Nampan tentang efek samping antibiotik dalam kategori sedang. Penelitian yang dilakukan oleh Marazi (2017), menunjukkan hasil tingkat pengetahuan masyarakat Dusun Jongkang tentang efek samping antibiotik termasuk kategori rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan antibiotik Dusun Nampan tentang efek samping sudah lebih baik dari penelitian sebelumnya.

Dari keempat tabel tersebut dapat dilihat jawaban responden mengenai tingkat pengetahuan masyarakat Dusun Nampan tentang antibiotik dari 4 dimensi yaitu pengetahuan, indikasi, aturan pakai serta efek samping. Keempat dimensi tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Dusun Nampan tentang antibiotik mengenai pengetahuan dan indikasi termasuk dalam kategori rendah sedangkan tingkat pengetahuan masyarakat Dusun Nampan tentang antibiotik mengenai aturan pakai dan efek samping termasuk dalam kategori sedang.

e. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Antibiotik

Pengetahuan tentang antibiotik sangat penting untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan seperti penggunaan antibiotik yang berlebihan, pemilihan antibiotik yang salah, pemberian antibiotik yang kurang tepat dan resistensi antibiotik agar pengetahuan dan pemahaman masyarakat meningkat terhadap penggunaan antibiotik (Larasati, 2015). Presentase data responden berdasarkan hasil keseluruhan dapat dilihat pada tabel 20:

Tabel 20. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden

Kategori	Skor	Presentase Skor (%)	Frekuensi	Presentase Frekuensi (%)
Sangat Tinggi	$100,75 < X \leq 124$	$81,25 < X \leq 100$	1	0,6
Tinggi	$85,25 < X \leq 100,75$	$68,75 < X \leq 81,25$	10	6,6
Sedang	$69,75 < X \leq 85,25$	$56,25 < X \leq 68,75$	84	55,3
Rendah	$54,25 < X \leq 69,75$	$43,75 < X \leq 56,25$	52	34,2
Sangat Rendah	$31 < X \leq 54,25$	$25 < X \leq 43,75$	5	3,3
Total			152	100

Sumber: Data primer yang telah diolah

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 20 yang telah dilakukan kepada masyarakat di Dusun Nampan, Desa Bumirejo, Kecamatan Mungkid, Kabupaten Magelang diperoleh 152 responden pada bulan Februari-Mei. Data yang diperoleh tersebut terdapat 1 orang (0,6%) dengan kategori skor sangat tinggi, terdapat 10 orang (6,6%) dalam kategori tinggi, terdapat 84 orang (55,3%) dengan kategori sedang, terdapat 52 orang (34,2%) dengan kategori rendah dan terdapat 5 orang (3,3%) dengan kategori sangat rendah. Data tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Dusun Nampan, Desa Bumirejo, Kecamatan Mungkid, Kabupaten Magelang termasuk dalam kategori sedang. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Marazi (2017), menunjukkan hasil tingkat pengetahuan masyarakat Dusun Jongkang termasuk kategori rendah. Hal tersebut menunjukkan tingkat pengetahuan di Dusun Nampan sudah lebih

baik dari penelitian sebelumnya dan terdapat 1 responden masuk dalam kategori sangat tinggi.

B. KETERBATASAN PENELITIAN

Peneliti menyadari masih banyak kekurangan dalam penelitian ini dikarenakan ada beberapa keterbatasan dalam pelaksanaannya, antara lain:

1. Kuesioner sebagian harus ditinggal karena responden tidak bisa langsung mengisi kuesioner akibat kesibukan responden.
2. Jumlah responden masih sedikit dan perlu ditambah lagi agar hasil yang didapatkan lebih valid.
3. Keakuratan tergantung pada kejujuran dan daya ingat responden dalam mengisi kuesioner.
4. Ada yang menolak untuk menjadi responden.
5. Peneliti tidak melakukan validasi ulang karena sudah dilakukan validasi instrumen oleh peneliti sebelumnya.

