

PERUBAHAN PERILAKU MASYARAKAT PADA PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DENGAN KAMPANYE AMR DI APOTEK WILAYAH KECAMATAN SEMARANG UTARA

Sri Suwarni¹, Azlina Dewi Rahmatia², Eleonora Maryeta Toyo³, Cinthya Nisha Ristita⁴, Arifin Santoso⁵

¹S1 Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera Semarang

^{2,3}D-III Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera Semarang

^{4,5}S1 Farmasi, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

e-mail: warnisutanto@gmail.com

Abstract

*The Government of the Republic of Indonesia has regulated the Guidelines for the Use of antibiotics in 2021 based on the phenomenon of irrational use of antibiotics so that this Minister of Health regulation is to realize the control of antimicrobial resistance, the appropriate, effective, efficient, and safe use of antibiotics in health services for the community, and the rational use of drugs. Antimicrobial Resistance (AMR) is a dangerous impact if people use antibiotics incorrectly or irrationally. This study aims to analyze changes in people's behavior on the use of antibiotics with the AMR campaign in pharmacies in North Semarang District. Experimental research with AMR Campaign treatment, cross sectional, prospective. The sampling technique was purposive sampling. The measuring instrument used was a questionnaire with analysis using the Wilcoxon test and N gain. The study was conducted on consumers in 8 pharmacies in North Semarang District. The AMR campaign was carried out by making props in the form of informative boards about providing information on the dangers of AMR and irrational use of antibiotics in front of pharmacies. Placing posters in pharmacies and giving brochures to the public. The results obtained on changes in community behavior from the dimensions of knowledge, attitude and practice after AMR campaign treatment by pharmaceutical personnel on the use of antibiotics in 8 pharmacies in North Semarang District $p < 0.005$ means that there are differences before and after the campaign and experimental activities affect behavior. The average N-Gain value is 74.58%, so the AMR Campaign program is considered effective for changing people's behavior. **Conclusion:** There is a significant change in the behavior of the community on the use of antibiotics with the AMR campaign in North Semarang District pharmacies.*

Keywords: campaign, AMR, antibiotics, Semarang

Abstrak

Pemerintah Republik Indonesia telah mengatur tentang Pedoman Penggunaan antibiotika pada tahun 2021 berdasarkan pada fenomena penggunaan antibiotika yang tidak rasional sehingga peraturan Menteri Kesehatan ini untuk mewujudkan pengendalian resistensi antimikroba, penggunaan antibiotik yang tepat, efektif, efisien, dan aman dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat, dan penggunaan obat secara rasional. *Antimicrobial Resistance* (AMR) merupakan dampak berbahaya jika masyarakat menggunakan antibiotika secara salah atau tidak rasional. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perubahan perilaku masyarakat pada penggunaan antibiotik dengan kampanye AMR di apotek Kecamatan Semarang Utara. Penelitian eksperimental dengan perlakuan Kampanye AMR oleh Tenaga Kefarmasian apotek, *cross sectional*, prospektif. Teknik sampling *purposive sampling*. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner dengan analisis menggunakan uji *Wilcoxon* dan *N gain*. Penelitian dilakukan pada konsumen di 8

apotek Kecamatan Semarang Utara. Kampanye AMR dilakukan dengan membuat alat peraga berupa papan informatif tentang pemberian informasi bahaya AMR dan penggunaan irrasional antibiotika di depan apotek-apotek. Penempelan poster di Apotek dan pemberian brosur ke Masyarakat. Hasil yang didapat terhadap perubahan perilaku Masyarakat dari dimensi *knowledge*, *attitude* dan *practice* setelah perlakuan kampanye AMR oleh tenaga kefarmasian tentang penggunaan antibiotik di 8 apotek Kecamatan Semarang Utara $p < 0,005$ artinya terdapat perbedaan sebelum dan sesudah kampanye dan kegiatan eksperimen berpengaruh pada perilaku. Nilai rata-rata N-Gain 74,58% maka program Kampanye AMR dinilai efektivitas untuk merubah perilaku masyarakat. Terdapat perubahan perilaku signifikan masyarakat pada penggunaan antibiotik dengan kampanye AMR oleh tenaga kefarmasian di apotek Kecamatan Semarang Utara.

Kata kunci: kampanye, AMR, antibiotika, Semarang

A. PENDAHULUAN

Berdasarkan *World Health Organization* bahwa penyakit infeksi merupakan masalah kesehatan yang seringkali menyebabkan pasien mencari pengobatan ke fasilitas kesehatan. Tingginya jumlah penyakit infeksi di dunia menyebabkan antibiotik menjadi salah satu obat yang paling banyak digunakan (WHO, 2012). Penggunaan antibiotik yang tepat adalah penggunaan yang efektif dari segi biaya dengan meningkatkan efek terapeutik klinis, meminimalkan toksisitas obat dan meminimalkan terjadinya resistensi. Resistensi dapat dikontrol dengan cara mengurangi penggunaan antibiotik yang tidak tepat (WHO, 2003).

Peraturan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Pengendalian Resistensi Antimikroba Indonesia, saat ini penggunaan antibiotik lebih banyak, Karena pendapatan meningkat, biaya antibiotik yang rendah, pengawasan penggunaan antimikroba di rumah sakit yang lemah, dan penjualan obat yang bebas, kurangnya informasi menyulitkan perkiraan besar masalah resistensi antimikroba. Indonesia termasuk negara dengan beban penyakit infeksi yang tinggi, terutama malaria, tuberkulosis, dan HIV/AIDS.

Pengendalian Resistensi Antimikroba bertujuan untuk mengurangi muncul dan penyebaran mikroba yang resisten, memastikan antimikroba tersedia dalam kondisi aman, efektif, berkualitas, dan terjangkau, serta mendorong penggunaan antimikroba dengan bijaksana dan bertanggung jawab (Kemenko PMK, 2021).

Resistensi antibiotik terjadi ketika mikroorganisme berubah sehingga obat yang digunakan untuk mengobati infeksi menjadi tidak lagi efektif. Ini menjadi perhatian serius karena dapat menyebabkan kematian dan meningkatkan biaya perawatan kesehatan. Akibatnya, pengobatan menjadi tidak efektif, meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas, serta menaikkan biaya kesehatan. Dampak ini harus ditangani dengan efektif, dengan memperhatikan prinsip penggunaan antibiotik yang sesuai dengan indikasi penyakit, dosis, metode pemberian, interval waktu, durasi pemberian, keefektifan, kualitas, keamanan, dan harga (Refdanita dkk., 2004).

Penggunaan antibiotik yang tidak tepat sering ditemukan di berbagai daerah, dengan kasus pemberian antibiotik yang tidak sesuai dosis. Di Indonesia, sebanyak 60%-80% kasus penggunaan antibiotik ditemukan tidak sesuai indikasi. Hal ini diperparah oleh masih banyaknya penjualan antibiotik secara bebas, yang mendorong penggunaan antibiotik yang tidak tepat oleh masyarakat (Insany dkk., 2015). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa dari 35% ibu rumah tangga yang menyimpan obat untuk pengobatan sendiri, 27% menyimpan antibiotik, dan 86% dari antibiotik tersebut diperoleh tanpa resep dokter (Kemenkes RI, 2015).

Saat ini, pengetahuan masyarakat tentang resistensi antibiotik sangat rendah. Penelitian WHO di 12 negara, termasuk Indonesia, menunjukkan bahwa 53-62% orang berhenti minum antibiotik ketika merasa sudah sembuh. WHO sedang mengoordinasikan kampanye global untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku

masyarakat terhadap penggunaan antibiotik (Tjan dan Rahardja, 2015). Dalam penelitian Rochimah 2009 menyebutkan bahwa faktor penting lain yang mempengaruhi perubahan perilaku dan harus diperhatikan oleh seorang komunikator ketika melakukan kampanye adalah memori dapat berupa kata-kata atau bentuk visual termasuk di dalamnya kegiatan promosi dan kampanye.

Kampanye yang umum dilakukan adalah kampanye Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tingkat desa, yang dilaksanakan oleh kader-kader kesehatan masyarakat. Kader ini terdiri dari anggota masyarakat yang bersifat sukarela, dengan hampir 90% di antaranya adalah wanita. Kegiatan mereka meliputi pelatihan yang berkaitan dengan posyandu untuk meningkatkan pengetahuan tentang berbagai penyakit (Rochimah, 2009).

Berdasarkan latar belakang diatas maka dilakukan penelitian untuk menganalisis perubahan perilaku masyarakat pada penggunaan antibiotik dengan kampanye AMR di apotek Kecamatan Semarang Utara.

B. METODE

Penelitian dilakukan di apotek-apotek di Kecamatan Semarang Utara dengan waktu penelitian Februari sampai Mei 2022 yang berjumlah 8 apotek. Daftar Apotek untuk dilakukan penelitian dan pemberian perlakuan adalah Eka Sakti, Abdullah Farma, Griya Husada, DD Farma, Gondomono, Bina Sehat, Anugrah Sehat, dan Pandanaran. Penelitian eksperimental dengan metode *cross sectional* menggunakan instrumen kuisisioner. Kuesioner dibagi dalam 4 bagian. Bagian pertama merupakan data demografik responden, bagian kedua tentang pengetahuan responden terkait antibiotik, bagian ketiga tentang sikap antibiotik, dan bagian keempat yaitu tentang tindakan penggunaan antibiotik. Populasi dalam penelitian ini adalah 1410 yaitu konsumen di Apotek Kecamatan Semarang Utara. Berdasarkan data jumlah populasi adalah Sampel berdasarkan representasi populasi yang dihitung menggunakan rumus Slovin dengan batas toleransi kesalahan (*error tolerance*) dengan batas toleransi kesalahan 5% didapatkan hasil $n = 311,6$ dibulatkan menjadi 312. Responden yang dibagi dalam 8 apotek sehingga diperoleh 39 sampel. Teknik sampling yang digunakan yaitu dengan menggunakan *purposive*

sampling. Menggunakan syarat inklusi dan eksklusi. Inklusi merupakan pasien yang membeli obat di apotek Kecamatan Semarang Utara dan merupakan pasien yang pernah membeli antibiotik. Eksklusi yaitu pasien yang tidak membeli antibiotika dan pernah menggunakan dan atau tidak bersedia menjadi responden.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah melalui uji layak etik dengan No.51./II/2022/Komisi Bioetik untuk Penelitian Kesehatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, yang menggunakan analisis perilaku sebagai parameternya, dimana perilaku tersebut dibentuk oleh tiga faktor yaitu *knowledge*, *attitude*, dan *practice* (Notoatmodjo, 2014). Pengukuran perubahan perilaku dilakukan sebelum dan sesudah implementasi kampanye AMR dengan instrument yang digunakan adalah lembar kuisisioner yang telah memenuhi tahapan atau kriteria yaitu valid dan reliabel dengan pertanyaan tidak bias sehingga mudah dipahami oleh responden. Penelitian mengevaluasi program kampanye apakah implementasi program dapat merubah pengetahuan, sikap dan perilaku dan untuk mengukur keefektifan Program Kampanye AMR. Penelitian ini melakukan evaluasi dengan analisis indikator-indikator keberhasilan program Kampanye AMR, dengan mengukur perubahan perilaku. Indikator perubahan perilaku dapat diamati dengan instrument kuisisioner.

Kuesioner yang telah dirancang diuji kontennya terlebih dahulu melalui penilaian profesional. Langkah ini dilakukan untuk memastikan bahwa isi kuisisioner sudah sesuai dan relevan dengan tujuan studi. Validitas konten menunjukkan bahwa kuisisioner mencakup semua atribut yang diteliti secara lengkap, dan biasanya penilaian ini dilakukan oleh dua atau lebih ahli (Devonet dkk., 2007). Penilaian profesional dalam penelitian ini dilakukan oleh dua ahli di bidangnya. Setelah melakukan penilaian, para ahli merekomendasikan perbaikan kata, penegasan pernyataan, dan penyederhanaan kalimat. Selanjutnya, dilakukan uji validitas untuk mengetahui apakah butir-butir dalam daftar pertanyaan layak digunakan dalam mendefinisikan suatu variabel (Sujarweni, 2014). Uji validitas dilakukan dengan cara

peneliti menyebarkan kuisioner terhadap 30 responden kemudian hasil kuisioner diolah menggunakan program SPSS dengan cara membandingkan angka r hitung dan r tabel. Pertanyaan dalam kuisioner telah dinyatakan layak secara konten, valid dan reliable untuk mendapatkan jawaban yang dapat dipercaya.

Karakteristik responden didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

	Kategori	Frekuensi	%	Total
Jenis Kelamin	Perempuan	168	53,85	312
	Laki-laki	144	46,15	
Umur	17-25 Tahun	47	15,06	312
	26-35 Tahun	99	31,73	
	36-45 Tahun	115	36,86	
	46-55 Tahun	32	10,26	
	56-65 Tahun	19	6,09	
	SD	12	3,85	
Pendidikan Terakhir	SMP	46	14,74	312
	SMA	196	62,82	
	Perguruan Tinggi	58	18,59	
Pekerjaan	Tidak Bekerja	7	2,24	312
	PNS/TNI/POLRI	9	2,88	
	Pelajar	19	6,09	
	Buruh/Pedagang /Nelayan	100	32,05	
	Swasta	136	43,59	
	Wirausaha	15	4,81	
	IRT	26	8,33	

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian responden berasal dari perempuan sebanyak 168 responden (53,85%), sedangkan laki-laki sebanyak 144 responden (46,15%). Pada penelitian sebelumnya mengenai profil pengetahuan masyarakat mengenai antibiotik Amoxicillin di Manado, pemakaian antibiotik ini lebih banyak dilakukan oleh perempuan (Pandean, 2013). Hal ini dapat dikarenakan lebih banyak

responden perempuan yang bersedia diberi konseling dan mengisi kuesioner.

Kategori umur mayoritas responden dengan rentang 36-45 tahun sebanyak 115 responden (36,86%). 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 riset 2012. Mayoritas umur responden dipengaruhi karena pada umur tersebut termasuk usia produktif, sehingga banyak responden yang datang ke Apotek sebagai pasien langsung atau hanya sebagai konsumen yang dititipkan obat oleh pasien yang bersangkutan. Selanjutnya pada kategori pendidikan terakhir bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 196 responden (62,82%). Ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada masyarakat Kecamatan Depok mayoritas responden berpendidikan terakhir adalah SMA. Tingkat pendidikan responden dapat berpengaruh pada sumber informasi (Supardi, 2005). Pada kategori pekerjaan diketahui mayoritas responden memiliki pekerjaan Wiraswasta/Swasta sebanyak 136 responden (43,59%). Pekerjaan seseorang akan memengaruhi cara dia mencari informasi tentang suatu hal. Semakin mudah dia mendapatkan informasi, semakin banyak yang dia dapatkan. Akibatnya, pengetahuannya meningkat (Notoatmodjo, 2010). Mayoritas pekerjaan responden tersebut karena dipengaruhi oleh lokasi penelitian yang dekat dengan pabrik-pabrik maupun perkantoran di kawasan yang berdekatan dengan pelabuhan.

Tabel 2. Perilaku Dimensi Knowledge

Kategori	Pre Test						Post Test			
	Baik		Cukup		Kurang		Baik		Cukup	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Jenis Kelamin										
Laki-laki	4	1.3	95	30.4	45	14.4	126	40.4	18	5.8
Perempuan	3	1	104	33.3	61	19.6	157	50.3	11	3.5
Usia										
17-25 Tahun	2	0.6	26	8.3	13	4.2	39	12.5	2	0.6
26-35 Tahun	2	0.6	63	20.2	35	11.2	93	29.8	7	2.2
36-45 Tahun	3	1	76	24.4	36	11.5	98	31.4	17	5.4
46-55 Tahun	0	0	22	7.1	9	2.9	30	9.6	1	0.3
56-65 Tahun	0	0	12	3.8	13	4.2	23	7.4	2	0.6
Pendidikan										
SD	0	0	2	0.6	4	1.3	4	1.3	2	0.6
SMP	0	0	5	1.6	9	2.9	12	3.8	2	0.6
SMA	5	1.6	152	48.7	82	26.3	215	68.9	24	7.7
Perguruan Tinggi	2	0.6	40	12.8	11	3.5	52	16.7	1	0.3
Pekerjaan										
Buruh/Pedagang/ Nelayan	1	0.3	65	20.8	34	10.8	84	26.9	16	5.1
Wiraswasta/Swasta	1	0.3	99	31.7	24	7.6	116	37.2	8	2.6
Pelajar/ Mahasiswa	0	0	21	6.7	2	0.6	23	7.4	0	0
Wirausaha	0	0	10	3.2	7	2.2	16	5.1	1	0.3
Tidak Bekerja	0	0	4	1.3	3	0.9	7	2.2	0	0
PNS/TNI/ POLRI	1	0.3	4	1.2	4	1.2	9	2.9	0	0
IRT	0	0	18	5.8	14	4.4	28	9	4	1.3

Dimensi *knowledge* sebelum kampanye jenis kelamin perempuan mayoritas menjawab dengan kategori cukup sebanyak 104 responden (33,3%), kemudian setelah diberi perlakuan kampanye AMR menjadi meningkat pada kategori baik sebanyak 157 responden (50,3%). Kategori usia sebelum perlakuan kampanye AMR mayoritas pada rentang usia 36-45 tahun menjawab dengan kategori cukup sebanyak 76 responden (24,4%), setelah dilakukan pemberian kampanye AMR hasil meningkat menjadi kategori baik sebanyak 98 responden (31,4%). Kategori pendidikan sebelum dilakukannya kampanye AMR tingkat pendidikan SMA mayoritas menjawab pada kategori baik 152 responden (48,7%), setelah

dilakukannya kampanye AMR hasil meningkat menjadi kategori baik sebanyak 215 responden (68,9%). Pekerjaan mayoritas swasta menjawab dengan kategori baik sebesar 99 responden (31,7%), setelah dilakukannya kampanye AMR meningkat sebesar 116 responden (37,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa nilai pengetahuan kesehatan meningkat 0,94 poin setelah dilakukan edukasi pada masyarakat (Baroroh, 2016). Pengetahuan responden dipengaruhi adanya informasi yang didapatkan sehingga responden dapat menjawab *post test* dengan jawaban yang lebih baik sehingga hasil meningkat

Tabel 3. Analisis Kuisiner Dimensi Knowledge

Pertanyaan	Pre Test (%)				Post Test (%)			
	STS	TS	S	SS	STS	TS	S	SS
Antibiotik dapat digunakan untuk infeksi bakteri	14.4	42.3	31.4	11.9	0	1.9	25.6	72.4
Tetrasiklin amoxicillin merupakan antibiotic	19.2	38.1	35.6	7.1	0	1.3	15.1	83.7
Antibiotik dapat menyebabkan resistensi yaitu antibiotik tidak peka lagi terhadap bakteri.	17.9	47.4	30.4	4.2	0.3	5.4	27.2	67
Apakah antibiotik dapat disimpan didalam kulkas	2.2	24.4	50.3	23.1	54.8	45.2	0	0
Apakah antibiotik dapat dibeli di warung	4.8	34.5	51.4	9.3	72.1	27.6	0.3	0

Berdasarkan tabel diatas, pada dimensi *knowledge* saat *pre test* mayoritas 42,3% responden tidak setuju antibiotik dapat digunakan untuk infeksi bakteri, setelah dilakukan *post test* mayoritas responden menjawab sangat setuju sebanyak 72,4%, dalam hal ini penelitian yang dilakukan Rony (2017) juga menunjukkan lebih dari 70% responden mengetahui antibiotik merupakan obat yang digunakan untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Saat dilakukan *pre test* pada pertanyaan nomor 4 sebanyak

50,3% responden menjawab setuju antibiotik dapat disimpan didalam kulkas, setelah dilakukan perlakuan Kampanye AMR didapat responden tidak ada yang setuju dengan pertanyaan tersebut. Penelitian ini menunjukkan hal yang sama dengan penelitian (Mahdi, 2021) hasil *pre test* 31,8% responden setuju penyimpanan antibiotik didalam lemari pendingin, lalu pada saat *post test* berkurang menjadi 22,7% responden setuju terhadap pertanyaan tersebut.

Tabel 4. Analisis Kuisisioner Dimensi *Attitude*

Pertanyaan	Pre Test (%)				Post Test (%)			
	STS	TS	S	SS	STS	TS	S	SS
Apakah anda menyimpan antibiotik sisa untuk digunakan Kembali	1.6	36.9	45.5	16	64.4	26.6	9	0
Anda mengkonsumsi antibiotik sesuai anjuran	3.5	12.8	56.4	27.2	0	1	15	84
Apakah melewati satu atau dua dosis berpengaruh pada resistensi antibiotic	17.3	59	22.8	1	0	5.8	31.7	62.5
Apakah anda perlu mengkonsumsi antibiotik saat demam dan flu	0.3	22.8	63.5	13.5	68.2	26.7	5.1	0
Apakah anda mendapatkan informasi terkait penggunaan antibiotik cukup dari internet	0	12.2	65.4	22.4	36.1	61.5	2.4	0

Pada dimensi *attitude* mayoritas pada kuisisioner *pre test* menjawab setuju jika antibiotik perlu digunakan saat demam dan flu sebanyak 63,5% responden, kemudian setelah dilakukan Kampanye AMR didapat hasil setuju menurun menjadi hanya 5,1% responden. Penelitian ini menunjukkan hal yang sama dengan penelitian dilaporkan oleh Widiyati di Yogyakarta dimana hampir 50% masyarakat salah paham dan berpendapat bahwa antibiotik harus diberikan saat demam (Widayati dkk., 2012). Penelitian di Putra jaya juga tidak jauh berbeda 82% berpendapat bahwa antibiotik dapat digunakan untuk mengatasi flu dan batuk (Lim dkk., 2012).

Pada pertanyaan nomor 2 saat dilakukan *pre test* mayoritas responden setuju sebanyak 56,4% jika mengkonsumsi antibiotik sesuai anjuran dokter, kemudian setelah dilakukan Kampanye AMR diperoleh hasil *post test* menjawab setuju berkurang menjadi hanya 15% responden dan mayoritas menjawab sangat setuju sebanyak 84% responden. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Mahdi dan Setiawan, 2021) hasil *pre test* menunjukkan 40,9% responden patuh mengkonsumsi antibiotik sesuai anjuran dokter, kemudian setelah mendapat informasi dari pameri hasil *post test* meningkat sebanyak 90,9% responden setuju terhadap pertanyaan tersebut.

Tabel 5. Analisis Kuisisioner Dimensi *Practice*

Pertanyaan	Pre Test (%)				Post Test (%)			
	STS	TS	S	SS	STS	TS	S	SS
Hanya membeli antibiotik dengan resep	2.2	77.6	19.2	1	0	1	18.6	80.4
Anda mengatur alarm agar tidak lupa mengkonsumsi antibiotic	4.2	79.8	15.7	0.3	0	9	22.8	68.3
Jika terjadi reaksi alergi, apa perlu periksa ke dokter	3.6	20.5	64.4	15.1	0	1.9	17.9	80.1
Anda berhenti mengkonsumsi antibiotik saat gejala sudah hilang	0	3.2	67.3	29.5	22.8	64.2	13	0
Anda merekomendasikan antibiotik yang anda pakai kepada rekan anda yang memiliki gejala sakit yang sama	0.6	6.1	71.2	22.4	21.7	71.7	6	0.6

Dimensi *practice* saat diberi *pre test* mayoritas setuju untuk merekomendasikan antibiotik yang dipakai kepada rekan yang memiliki gejala sakit yang sama sebanyak 71,2% responden, kemudian setelah dilakukan Kampanye AMR diperoleh yang menjawab setuju hanya 6% responden dan mayoritas menjawab tidak setuju terhadap pertanyaan tersebut sebesar 71,7% responden. Saat *pre test* sebanyak 67,3% responden setuju berhenti mengkonsumsi antibiotik saat gejala sudah hilang, kemudian setelah dilakukan Kampanye AMR didapat

pada hasil *post test* responden yang setuju menurun menjadi hanya 6% responden saja, dan mayoritas menjawab tidak setuju terhadap pertanyaan tersebut sebesar 71,7% responden. Penelitian Rony (2017) menunjukkan sebanyak 39,3% responden mempunyai sikap yang keliru mengenai antibiotik yang digunakan dapat diberikan kepada anggota keluarga yang lain dan sebanyak 42,3% responden dan 58,4% responden menghentikan antibiotik jika sudah merasa sembuh.

Tabel 6. Analisa Perilaku Tiap Dimensi

Kategori	Pre Test						Post Test					
	Knowledge		Attitude		Practice		Knowledge		Attitude		Practice	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	5	1,6	3	0,9	1	0,3	307	98,3	290	92,9	291	93,2
Cukup	207	66,3	227	72,7	186	59,6	5	1,6	22	7	21	6,7
Kurang	100	32	82	26,2	125	40,1						

Pada dimensi *knowledge* saat *pre test* mayoritas menjawab cukup sebanyak 207 (66,3%) responden, kemudian setelah dilakukan Kampanye AMR saat *post test* hasil meningkat dengan mayoritas menjawab dengan baik sebanyak 307 (98,3%) responden. Selanjutnya pada dimensi *attitude* sebelum dilakukan Kampanye AMR pada kuisioner *pre test* didapat mayoritas menjawab cukup sebanyak 227 (72,7%) responden, kemudian setelah diberi Kampanye AMR terjadi peningkatan mayoritas menjadi baik sebesar 290 (92,9%) responden. Kemudian pada dimensi *practice* didapat hasil *pre test* mayoritas menjawab dengan cukup sebanyak 186 (59,6%) responden, kemudian setelah diberi perlakuan Kampanye AMR didapat hasil meningkat menjadi mayoritas baik sebanyak 291 (93,2%) responden, peningkatan ini dapat terjadi karena dipengaruhi oleh faktor salah satunya yaitu faktor informasi yang diterima responden, pada penelitian ini adanya informasi yang diterima oleh responden melalui metode Kampanye AMR. Ketika jumlah responden meningkat, itu disebabkan oleh fakta bahwa mereka telah menerima rangsangan yang diberikan. Mereka juga memberikan tanggapan atas pertanyaan kepada narasumber, dan menerima pandangan dari pertanyaan yang diajukan

kepada narasumber. Pentingnya perhatian ini adalah bahwa pandangan yang diterima oleh responden umumnya bersifat positif (Notoadmojo, 2007). Uji beda analisis yang dilakukan untuk melihat apakah ada perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukannya kampanye AMR dengan bantuan media poster dan brosur terhadap perilaku penggunaan antibiotik menggunakan Uji Wilcoxon. Hasil dikatakan terdapat perbedaan jika nilai signifikansi kurang dari 0,05. Hasil yang didapat menunjukkan p value yaitu 0,000 lebih kecil dibanding nilai signifikansi 0,05. Berarti dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukannya kampanye AMR terhadap perilaku penggunaan antibiotik.

Hasil yang didapat menunjukkan p value yaitu 0,000 lebih kecil dibanding nilai signifikansi 0,05.

Tabel 7. Uji Hasil Beda

Dimensi	p-value	Keterangan
Knowledge	0	Terdapat perbedaan signifikan
Attitude	0	Terdapat perbedaan signifikan
Practice	0	Terdapat perbedaan signifikan

Uji ini juga dapat diartikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Sebagaimana penelitian yang dilakukan Mubin (2021) diperoleh nilai signifikansi 0,00 bahwa terdapat pengaruh pesan kampanye komunitas *Earth Hour* Surabaya terhadap perubahan perilaku ramah lingkungan anak muda di kota Surabaya. Uji Efektivitas pada penelitian ini untuk menunjukkan kategori efektivitas penelitian yang dilakukan maka menggunakan uji *N-Gain*.

Tabel 8. Uji *N-Gain*

Dimensi	Presentase	
	Nilai <i>N-Gain</i>	Kategori
<i>Knowledge</i>	79,80	Efektif
<i>Attitude</i>	72,84	Cukup Efektif
<i>Practice</i>	71,12	Cukup Efektif
Mean	74,58	Cukup Efektif

Berdasarkan tabel diatas, pada dimensi *knowledge* didapat presentase sebesar 79,80%, yang berarti metode kampanye AMR efektif berpengaruh terhadap perilaku responden. Selanjutnya pada dimensi *attitude* didapat presentase sebesar 72,84%, maka dapat diartikan bahwa pengaruh kampanye AMR cukup efektif dilakukan terhadap responden. Kemudian pada dimensi *practice* didapat presentase 71,12% yang artinya kampanye AMR cukup efektif dilakukan untuk mempengaruhi perilaku responden. Hal ini sejalan dengan penelitian tentang Efektivitas Pembelajaran Statistika Pendidikan Menggunakan Uji Peningkatan *N-Gain* di PGMI yang mana memiliki presentase 76,00% yang berarti pembelajaran statistika cukup efektif dilakukan (Wahab dkk., 2021).

D. PENUTUP

Simpulan

Pengaruh kampanye AMR oleh tenaga kefarmasian pada perubahan perilaku masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Apotek Kecamatan Semarang Utara memiliki nilai mean *N-Gain* 74,58% dengan hasil uji Wilcoxon $p < 0,005$ maka dapat disimpulkan terdapat perubahan yang cukup efektif.

Saran

Setelah dilakukan Kampanye AMR sebanyak 6,6% responden masih menyetujui untuk menghentikan konsumsi antibiotik saat gejala sudah hilang, perilaku yang keliru tersebut

memungkinkan peluang terjadinya *Anti Microbial Resistance* (AMR), maka disarankan kepada tenaga kefarmasian untuk melakukan kegiatan promosi kesehatan dengan metode lain yang beragam dan durasi waktu yang lebih lama kepada masyarakat sehingga dapat mengurangi kekeliruan dalam menggunakan antibiotik.

Ucapan Terima Kasih

Dinas Kesehatan Kota Semarang, Kecamatan Semarang Utara, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera Semarang dan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah membantu dan memfasilitasi selama proses penelitian.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Chudlari B, Kuswandi M, Indrayudha. Pola Kuman dan Resistensinya Terhadap Antibiotika dari Spesimen Pus di RSUD Dr. Moewardi tahun 2012. *Pharmacon*. 2012.
<https://doi.org/10.23917/pharmacon.v13i2.13>
- Fitriani. S. 2011. Promosi Kesehatan. Edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Hadi U, et al, 2008. Audit of Antibiotic Prescribing in Two Governmental Teaching Hospital in Indonesia. *Clinical Microbiology and Infection : the official journal of the European Society for Clinical Microbiology and Infection*, 14 (7): 698-707.
<https://doi.org/10.1111/j.1469-0691.2008.02014.x>
- Hadi, U., M. Keuter, H. Van Asten, dan P. VandenBroek. 2008. Optimizing antibiotic usage in adults admitted with fever by a multifaceted intervention in an Indonesian governmental hospital. *Tropical Medicine and International Health*.13(7): 888–899.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-3156.2008.02080.x>
- Hogan dan Hogan, (1996), Organizational commitment and psychological attachment: The effects of compliance, identification and internalization on prosocial behavior, *Journal of Applied Psychology*, 71: 492-499.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-9010.71.3.492>

- Humaida R., 2014, Strategy to Handle Resistance of Antibiotics, J Majority, 114–118
- Kemendes RI. 2011. Pedoman Umum Penggunaan Antibiotika. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406/MENKES/PER/XII, Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. pp. 34–44
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011, Pedoman Pelayanan Kefarmasian Untuk Terapi Antibiotik. Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- Leekha, S., Terrell, C. L., &Edson, R. S. 2011. General principles of antimicrobial therapy. In Mayo Clinic Proceedings Vol. 86, No. 2, pp. 156-167. Elsevier. <https://doi.org/10.4065/mcp.2010.0639>
- Lingga H N, dkk, 2021, Perilaku Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat Di Wilayah Kabupaten Banjar, Lembaga Penelitian: Universitas Lambung Mangkurat.
- Mubarak, W.I. 2007. Promosi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Rineka Cipta, Jakarta, Hal.127.
- Peraturan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 7/Permenko/2021 Tentang Rencana Aksi Nasional Pengendalian Resistensi Antimikroba.
- Refdanita., R, Maksum., A, Nurgan.,P, Endang. 2004, Pola Kepekaan Kuman Terhadap Antibiotik Di Ruang Rawat Intensif RS Fatmawati Jakarta Tahun 2001-2002. Makara, Kesehatan, Vol.8. Hal. 41 – 48.
- Rochimah, 2009, Evaluasi Pelaksanaan Kampanye Sosial Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Untuk Menurunkan Angka Diare Di Kabupaten Kulonprogo, 6(1), 1-21. <https://ojs.uajy.ac.id/index.php/jik/article/view/207/296>
- Rogers, E. M., &Storey J. D. 1987. Communication Campaign. Dalam C. R. Berger& S.H. Chaffe (Eds.), Handbook of Communication Science, New Burry Park; Sage.
- Sabiti F N, dkk, 2021, Perubahan Perilaku Penggunaan Obat Pada Guru Dan Siswa Sekolah Menengah Atas Islam Al Azhar 14 Semarang, Universitas Islam Sultan Agung: Semarang. <https://doi.org/10.36387/jbn.v1i2.714>
- Syarifah N Y, 2016, Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Perilaku Penggunaan Antibiotik Di Desa Grumbul Gede Selomartani Kalasan, Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Wira Husada:Yogyakarta. <https://doi.org/10.47317/jkm.v9i2.5>
- Tjay TH, Rahardja K, 2007, Obat-obat Penting: Khasiat, Penggunaan dan Efek-efek Sampingnya. Elex Media Komputindo.
- World Health Organization. 2003, WHO ModelPrescribingInformationDrug Use in BacterialInfection. Geneva: WHO. Halaman 14-17.
- World Health Organization. 2012. Antimicrobial Resistance: Global Reporton Surveillance. France: World Health Organization.
- World Health Organization. 2003. Antimicrobial Resistance: Global Reporton Surveillance. France: World Health Organization.
- Wulansari R, dkk, 2020, Perubahan Persepsi Mengenai Resistensi Antibiotik Setelah Mengetahui Hasil Kesimpulan Diagnostik Resistensi Antibiotik Pada Ibu Pkk Kab Banyumas, Universitas Jenderal Soedirman : Purwokerto