

SKRIPSI

2020

**PENGGUNAAN ANTIBIOTIK SECARA MANDIRI PADA MAHASISWA
BIDANG KESEHATAN DAN NON-KESEHATAN UNIVERSITAS
HASANUDDIN**



OLEH :

Vireldin Lebonna Siri

C011171602

PEMBIMBING :

dr. Yanti Leman, M.Kes., Sp.KK

**DISUSUN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT UNTUK
MENYELESAIKAN STUDI PADA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

2020

**PENGGUNAAN ANTIBIOTIK SECARA MANDIRI PADA MAHASISWA BIDANG
KESEHATAN DAN NON-KESEHATAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin
Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat
Mencapai Gelar Sajana Kedokteran**

Vireldin Lebonna Siri

C011171602

Pembimbing :

dr. Yanti Leman, M.Kes., Sp.KK

UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS KEDOKTERAN

MAKASSAR

2020

HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar akhir di Departemen Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan judul:

“PENGUNAAN ANTIBIOTIK SECARA MANDIRI PADA MAHASISWA BIDANG KESEHATAN DAN NON-KESEHATAN UNIVERSITAS HASANUDDIN”

Hari/Tanggal : Jumat, 4 Desember 2020
Waktu : 13.00 WITA - 15.00 WITA
Tempat : Via daring - Departemen Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

Makassar, 4 Desember 2020

Pembimbing,



(dr. Yanti Lemana, M.Kes., Sp.KK)

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

PENGUNAAN ANTIBIOTIK SECARA MANDIRI PADA MAHASISWA BIDANG KESEHATAN DAN NON-KESEHATAN UNIVERSITAS HASANUDDIN


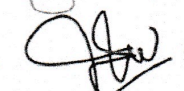
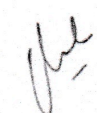
Disusun dan Diajukan Oleh

Vireldin Lebonna Siri
C011171602

UNIVERSITAS HASANUDDIN

Menyetujui

Panitia Penguji

No.	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	dr. Yanti Leman, M.Kes., Sp.KK	Pembimbing	1. 
2.	dr. Jason Sriwijaya, Sp.FK	Penguji I	2. 
3.	dr. Paulus Kurnia, M.Kes	Penguji II	3. 

Mengetahui :

Wakil Dekan
Bidang Akademik, Riset & Inovasi
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin

Ketua Program Studi
Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin



Dr. dr. Irian Idris, M.Kes.
NIP. 196711031998021001

Dr. dr. Sitti Rafiah, M.Si.
NIP. 196805301997032001

**DEPARTEMEN FARMAKOLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

2020

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

UNIVERSITAS HASANUDDIN

Skripsi dengan judul:

**“PENGUNAAN ANTIBIOTIK SECARA MANDIRI PADA MAHASISWA BIDANG
KESEHATAN DAN NON-KESEHATAN UNIVERSITAS HASANUDDIN”**

Makassar, 4 Desember 2020

Pembimbing



(dr. Yanti Lemah, M.Kes., Sp.KK)

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Vireldin Lebonna Siri
NIM : C0111602
Tempat & tanggal lahir : Pekanbaru, 23 April 1999
Alamat Tempat Tinggal : Jl. Babussalam 1 No. 22
Alamat email : virelsiri23@gmail.com
Nomor HP : 081953428833

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi dengan judul: “Penggunaan Antibiotik Secara Mandiri pada Mahasiswa Bidang Kesehatan dan Non-Kesehatan Universitas Hasanuddin” adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain baik berupa tulisan, data, gambar, atau ilustrasi baik yang telah dipublikasi atau belum dipublikasi, telah direferensi sesuai dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarisme adalah kejahatan akademik, dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik lainnya. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 2 Desember 2020

Yang Menyatakan,



Vireldin Lebonna Siri

C011171602

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasihNya sehingga skripsi yang berjudul “Penggunaan Antibiotik Secara Mandiri pada Mahasiswa Bidang Kesehatan dan Non-Kesehatan Universitas Hasanuddin” ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Penulisan skripsi ini dilaksanakan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) pada fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Berkat doa, bimbingan, bantuan dan motivasi dari berbagai pihak, maka skripsi ini dapat terselesaikan walaupun banyak rintangan. Untuk itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya pada:

1. Tuhan Yesus Kristus yang telah memberikan berkat dan mukjizatNya sepanjang hidup penulis, khususnya dalam proses penyelesaian skripsi ini.
2. Kedua orang tua penulis Anthonius Siri dan Christine Dewi serta saudara kandung Vivian, Vilensia, Virginia, Violin, Boy dan Winnie atas semua kasih sayang, kesabaran, doa, bantuan, dukungan moril maupun materil serta motivasi yang diberikan kepada penulis.
3. Kekasih Anastaqif Catur yang setia menemani, membantu dan memotivasi penulis tanpa lelah.
4. Pembimbing skripsi dr. Yanti Leman, M.Kes., Sp.KK yang telah meluangkan waktu, memberikan ilmu, arahan dan bimbingan dalam pembuatan skripsi ini dan membantu penulis menyelesaikan skripsi tepat waktu.
5. Para penguji dr. Jason Sriwijaya, Sp.FK dan dr. Paulus Kurnia, M.Kes atas ilmu dan saran yang diberikan kepada penulis dalam menyusun skripsi ini.

6. Saudara – saudaraku TBM Calcaneus 022 yang selalu ada ketika saya kesusahan.
7. Sahabat – sahabatku Shark yaitu Arga, Cantik, Muti, Elben, Tasia, Okydiw, Lipe, Sorong, Yusfi, Nuki, Arham, Zoel, Enal, Cola dan Yayat teman seperjuangan selama di FK sejak maba.
8. Teman – teman kecil di Gading Serpong yaitu Veren, Eliss, Iren, Adel, dan Nina yang menemani hari-hari penulis selama pandemi sambil mengerjakan skripsi.
9. Teman-teman angkatan 2017 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, V17REOUS.
10. Teman-teman angkatan 2017 dari semua fakultas yang ada di Universitas Hasanuddin yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
11. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis menerima kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberi manfaat bagi banyak orang. Semoga Tuhan memberikan imbalan kepada semua pihak yang terlibat dalam penyelesaian skripsi ini.

Jakarta, 2 Desember 2020

Yang Menyatakan,



Vireldin Lebonna Siri

C011171602

SKRIPSI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
DESEMBER 2020

Vireldin Lebonna Siri

dr. Yanti Leman, M.Kes., Sp.KK

**PENGGUNAAN ANTIBIOTIK SECARA MANDIRI PADA
MAHASISWA BIDANG KESEHATAN DAN NON KESEHATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

ABSTRAK

Latar Belakang : Antibiotik adalah salah satu jenis obat umum yang banyak beredar di masyarakat, hanya saja masih ditemukan perilaku yang salah dalam penggunaan antibiotik yang menjadi resiko terjadinya resistensi antibiotik (Kemenkes RI, 2016). Resistensi antibiotik terjadi ketika adanya perubahan respon daripada antibiotik, yang mengakibatkan infeksi lebih susah diobati karena bakteri telah membangun kekebalannya, hal ini menyebabkan resistensi antibiotik sudah menjadi masalah global yang membutuhkan upaya dari semua negara dan banyak sektor (WHO,2018). Salah satu bentuk penggunaan antibiotik yang tidak tepat dan dapat memicu resistensi antibiotik adalah *Self Medication with Antibiotic* (SMA) yaitu penggunaan antibiotik secara mandiri tanpa resep dokter. Pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku penggunaan antibiotik tapi kenyataannya di beberapa penelitian ditemukan bahwa perilaku SMA

ini lebih banyak ditemukan pada mahasiswa jurusan kesehatan dibandingkan mahasiswa non-kesehatan yang berarti bahwa perilaku penggunaan antibiotik yang tidak tepat ini lebih banyak dilakukan oleh mahasiswa yang mempunyai pengetahuan lebih tinggi.

Tujuan : Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan penggunaan antibiotik secara mandiri pada mahasiswa bidang kesehatan dan non-kesehatan Universitas Hasanuddin.

Metode : Jenis penelitian ini adalah analitik *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan November – Desember 2020 dengan 190 sampel yang terdiri dari 90 mahasiswa kesehatan dan 100 mahasiswa kesehatan. Metode pengambilan sampel penelitian ini adalah *multistage sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuisioner.

Hasil : Hasil dari penelitian ini adalah 40% mahasiswa kesehatan selalu konsultasi kepada dokter terlebih dahulu sebelum meminum antibiotik dibandingkan mahasiswa non-kesehatan yang hanya 20% menjawab selalu dan 80% sisanya tidak selalu berkonsultasi kepada dokter terlebih dahulu sebelum mengkonsumsi antibiotik. Dari uji *Mann-Whitney* didapatkan mean daripada mahasiswa kesehatan adalah 117,26 yang lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa non-kesehatan dengan mean 75,92. Selain itu dari uji Mann Whitney didapatkan Asym. Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Kesimpulan : Terdapat perbedaan yang signifikan antara penggunaan antibiotik secara mandiri pada kelompok mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan.

Kata Kunci : antibiotik, mandiri, mahasiswa, kesehatan, perbedaan.

THESIS
MEDICAL FACULTY
HASANUDDIN UNIVERSITY
DECEMBER 2020

Vireldin Lebonna Siri

dr. Yanti Leman, M.Kes., Sp.KK

**SELF MEDICATION WITH ANTIBIOTIC AMONG MEDICAL
STUDENTS AND NON MEDICAL STUDENTS OF HASANUDDIN
UNIVERSITY**

Background :Antibiotic is one of the most common types of drugs which is widely used in the community, it's just that irrational used of antibiotics are still found which is a rif of antibiotic resistance (Kemenkes RI, 2016). Antibiotic resistance occurs when there is a change in response of antibiotics, which makes the infection more difficult to treat because the bacteria have built up their resistance, this has made antibiotic resistance a global problem that requires efforts from all countries and many sectors (WHO, 2018). One type of irrational used of antibiotics that can trigger antibiotic resistance is Self Medication with Antibiotic (SMA), which is the use of antibiotics independently without a doctor's prescription. Knowledge is one of the factors that influence the behavior of using antibiotics, but in fact, from several studies it was found that this SMA behavior was more common among students majoring in medical faculty than non medical faculty students, which means that the behavior of irrational antibiotic used was mostly carried out by students who had higher knowledge.

Objectives : The purpose of this study was to determine the differences behavior of self-medication with antibiotic between medical students and non medical students of Hasanuddin University

Methods : This type of research is analytic with a cross sectional approach. This research was conducted in November - December 2020 with 190 samples consisting of 90 health students and 100 health students. The sampling method of this research is multistage sampling. Data collection was done by filling out a questionnaire.

Results : The results of this study were 40% of medical students always consulted a doctor before taking antibiotics compared to non medical students which only 20% answered always and the remaining 80% did not always consult a doctor before taking antibiotics. From the Mann-Whitney test, it was found that the mean of medical students was 117.26 which was higher than non medical students with mean 75.92. In addition, from the Mann Whitney test, the amount of Asym.Sig. (2-tailed) was 0.000 ($p < 0.05$).

Conclusions: There is a significant differences of self medication with antibiotic between the group of medical students and non medical students.

Key Words : antibiotic, self medication, student, medical , difference.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1. Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Antibiotik	5
2.1.1 Pengertian Antibiotik	5
2.1.2 Mekanisme Antibiotik	5
2.1.3 Penggolongan Antibiotik	6
2.1.4. Penggunaan Antibiotik secara Mandiri	9
2.1.5. Resistensi Antibiotik	11

2.2 Profil Mahasiswa Bidang Kesehatan dan Non-Kesehatan Universitas Hasanuddin	13
2.3 Kerangka Teori	14

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL

3.1. Bagan Kerangka Konseptual	15
3.2. Uraian Kerangka Konseptual	15

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian.....	18
4.2. Tempat dan Waktu Penelitian	18
4.3. Variabel	18
4.3.1 Variabel dependen	18
4.3.2 Variabel Independen.....	18
4.4. Populasi dan Sampel	19
4.5. Kriteria Sampel	19
4.5.1. Kriteria Inklusi	19
4.5.2. Kriteria Eksklusi	19
4.5.3. Teknik Sampling	19
4.6. Instrumen Penelitian	20
4.7. Prosedur Penelitian	20
4.7.1. Tahap Persiapan	20
4.7.2. Tahap Pelaksanaan	21
4.7.3. Tahap Pelaporan	21
4.8. Cara Pengumpulan Data	22
4.9. Pengolahan dan Penyajian Data	22

4.9.1. Pengolahan Data	22
4.9.2. Penyajian Data	22
4.10. Etika Penelitian	22

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	23
5.2. Data Demografi Responden	25
5.3 Proporsi Penggunaan Antibiotik secara Mandiri	30
5.4 Pola Penggunaan Antibiotik secara Mandiri	33
5.4.1 Latar Belakang Penggunaan Antibiotik secara Mandiri..	37
5.4.2 Indikasi Penggunaan Antibiotik secara Mandiri	48
5.4.3 Pemilihan Jenis Antibiotik secara Mandiri.....	51
5.4.4 Lama Konsumsi Antibiotik secara Mandiri.....	53
5.4.5 Dosis Penggunaan Antibiotik secara Mandiri	54
5.4.6 Efek Samping Penggunaan Antibiotik secara Mandiri....	56
5.5 Perbedaan Penggunaan Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Bidang Kesehatan dan Non-Kesehatan Universitas Hasanuddin .	58
5.5.1 Uji Normalitas	58
5.5.2 Uji Perbedaan	59
5.5.3 Pembahasan	60

BAB VI PENUTUP

6.1. Kesimpulan	61
6.2 Saran	61

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN.....

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner	24
Tabel 5.2 Distribusi berdasarkan Jenis Kelamin pada Mahasiswa Kesehatan.....	25
Tabel 5.3 Distribusi berdasarkan Jenis Kelamin pada Mahasiswa Non-Kesehatan.....	26
Tabel 5.4 Distribusi berdasarkan Program Studi pada Mahasiswa Kesehatan.....	26
Tabel 5.5 Distribusi berdasarkan Program Studi pada Mahasiswa Non-Kesehatan.....	27
Tabel 5.6 Distribusi Jawaban mengenai Proporsi Penggunaan Antibiotik Secara Mandiri	30
Tabel 5.7 Distribusi Jawaban mengenai Pola Penggunaan Antibiotik Secara Mandiri	34
Tabel 5.8 Uji Shapiro-Wilk	58
Tabel 5.9 <i>Ranks</i> Uji Mann Whitney	59
Tabel 5.10 <i>Test Statistics</i> Uji Mann Whitney	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 5.1 Diagram Proporsi Penggunaan Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Kesehatan	31
Gambar 5.2 Diagram Proporsi Penggunaan Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Non Kesehatan	31
Gambar 5.3 Diagram Latar Belakang 1 Penggunaan Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Kesehatan	37
Gambar 5.4 Diagram Latar Belakang 1 Penggunaan Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Non Kesehatan.....	38
Gambar 5.5 Diagram Latar Belakang 2 Penggunaan Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Kesehatan	39
Gambar 5.6 Diagram Latar Belakang 2 Penggunaan Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Non Kesehatan.....	40
Gambar 5.7 Diagram Latar Belakang 3 Penggunaan Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Kesehatan	41
Gambar 5.8 Diagram Latar Belakang 3 Penggunaan Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Non Kesehatan.....	41
Gambar 5.9 Diagram Latar Belakang 4 Penggunaan Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Kesehatan	43
Gambar 5.10 Diagram Latar Belakang 4 Penggunaan Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Non Kesehatan.....	43
Gambar 5.11 Diagram Latar Belakang 5 Penggunaan Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Kesehatan	45

Gambar 5.12 Diagram Latar Belakang 5 Penggunaan Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Non Kesehatan.....	46
Gambar 5.13 Diagram Indikasi Penggunaan Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Kesehatan	48
Gambar 5.14 Diagram Indikasi Penggunaan Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Non Kesehatan	48
Gambar 5.15 Diagram Pemilihan Jenis Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Kesehatan	50
Gambar 5.16 Diagram Pemilihan Jenis Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Non Kesehatan	50
Gambar 5.17 Diagram Lama Konsumsi Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Kesehatan.....	52
Gambar 5.18 Diagram Lama Konsumsi Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Non Kesehatan	52
Gambar 5.19 Diagram Dosis Penggunaan Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Kesehatan	54
Gambar 5.20 Diagram Dosis Penggunaan Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Non Kesehatan	54
Gambar 5.21 Diagram Efek Samping Penggunaan Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Kesehatan	56
Gambar 5.22 Diagram Efek Samping Penggunaan Antibiotik secara Mandiri pada Mahasiswa Non Kesehatan.....	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Rekomendasi Persetujuan Etik	67
Lampiran 2. Izin Penelitian	68
Lampiran 3. Kuesioner.....	69
Lampiran 4. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	71
Lampiran 5. Rekapitulasi Skor Responden	72
Lampiran 6. Hasil Uji Normalitas dan Uji Perbedaan	81

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Antibiotika adalah obat untuk mencegah dan mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Sebagai salah satu jenis obat umum, antibiotika banyak beredar di masyarakat. Hanya saja, masih ditemukan perilaku yang salah dalam penggunaan antibiotika yang menjadi risiko terjadinya resistensi antibiotik. (Kemenkes RI, 2016) Resistensi antibiotik ini terjadi ketika adanya perubahan respon daripada bakteri dikarenakan penggunaan antibiotik yang tidak tepat. Infeksi ini menjadi lebih susah diobati dikarenakan bakteri telah membangun kekebalannya. Hal ini menyebabkan resistensi antibiotik sudah menjadi masalah global, yang membutuhkan upaya dari semua negara dan banyak sektor. (WHO, 2018)

Self Medication with Antibiotic adalah salah satu bentuk penggunaan antibiotik yang tidak rasional dan dapat berakibat kepada resistensi antibiotik. *Self Medication* sendiri didefinisikan sebagai penggunaan obat atas diagnosis sendiri berdasarkan kelainan dan gejala yang dirasakan, atau penggunaan kembali sisa obat untuk mengobati gejala yang berulang. *Self Medication with Antibiotic* (SMA) adalah bentuk daripada *Self Medication* yang paling sering dan paling berefek samping. (Donkor, 2012).

Dari penelitian yang dilakukan di kecamatan glagah kabupaten Lamongan, didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa 61% responden selalu membeli antibiotik tanpa resep dokter. Selain itu didapatkan juga hasil bahwa

73% responden pernah mengurangi dosis antibiotik yang diberikan dokter ketika merasa gejala membaik. (Kurniawati, 2019)

Hal ini mendukung adanya penelitian yang dilakukan di NTT, bahwa didapatkan semua responden (108 orang) pernah menggunakan antibiotik tanpa resep dokter dengan jenis yang paling sering dibeli adalah Amoxicillin dan 76,85% diantaranya beranggapan bahwa pengobatan terdahulu dengan antibiotik memberi hasil yang baik, sehingga jika digunakan kembali maka hasilnya akan tetap efektif (Fernandez, 2013)

Salah satu faktor penting yang mempengaruhi SMA adalah pengetahuan akan penggunaan antibiotik yang tepat. Dari hasil penelitian pada siswa dan siswi sekolah menengah atas di Portugal, bahwa terdapat kecenderungan peningkatan jumlah jawaban yang benar pada kelas yang lebih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan tinggi adalah prediktor positif untuk pengetahuan yang memadai dan sikap yang sesuai untuk penggunaan antibiotik (Baltazar, 2009)

Penelitian ini didukung juga dengan penelitian tentang pengetahuan ibu akan antibiotik Amoxicilin di kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan, yaitu didapatkan hanya 1 orang dari total 29 responden tamatan pendidikan SD dan SMP yang mempunyai pengetahuan yang baik akan antibiotik. Dilain sisi dari total 19 ibu tamatan pendidikan Perguruan Tinggi, keseluruhan daripada responden tersebut memiliki pengetahuan yang baik akan antibiotik. Dari penelitian ini juga didapatkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang amoxicilin dan pemberian amoxicilin pada balita (Eugelella, 2016)

Tetapi yang menarik dari SMA ini adalah, dari hasil yang didapatkan dari penelitian di Universitas Udayana Bali, proporsi SMA / penggunaan

antibiotik tanpa resep dokter lebih banyak ditemukan pada mahasiswa yang pernah mendapatkan kuliah tentang antibiotik yaitu sebanyak 67.5% dari total 120 responden mahasiswa kesehatan. Sedangkan daripada mahasiswa non kesehatan, hanya 19,2% dari total 120 responden non kesehatan yang pernah mengonsumsi antibiotik secara mandiri. (Indrayani, 2016)

Penelitian ini didukung pula dari penelitian di India, yang menunjukkan bahwa dari 200 responden mahasiswa kedokteran, 92% diantaranya pernah melakukan *Self Medicating* dengan alasan yang terbanyak adalah menghemat waktu dan mengobati sakit ringan. Antibiotik sendiri menempati urutan ke-4 dari daftar obat yang paling sering digunakan. (Badiger, 2012). Penelitian akan mahasiswa di China juga mengungkapkan bahwa 61,7% responden pernah menggunakan antibiotik tanpa resep dokter paling tidak 2x dalam satu tahun terakhir dan mayoritas adalah mahasiswa jurusan farmasi. Dalam kata lain, kelompok yang melakukan SMA adalah mereka yang mempunyai pengetahuan yang baik akan antibiotik. (Pan, 2012)

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Penggunaan Antibiotik Secara Mandiri pada Mahasiswa Bidang Kesehatan dan Non-Kesehatan Universitas Hasanuddin

1.2 RUMUSAN MASALAH

Apakah ada perbedaan penggunaan antibiotik secara mandiri pada mahasiswa bidang kesehatan dan non-kesehatan Universitas Hasanuddin?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 TUJUAN UMUM

Untuk mengetahui perbedaan penggunaan antibiotik secara mandiri pada mahasiswa bidang kesehatan dan non-kesehatan Universitas Hasanuddin

1.3.2 TUJUAN KHUSUS

- a) Untuk mengetahui proporsi penggunaan antibiotik secara mandiri pada mahasiswa bidang kesehatan dan non-kesehatan Universitas Hasanuddin
- b) Untuk mengetahui pola penggunaan antibiotik secara mandiri pada mahasiswa bidang kesehatan dan non-kesehatan Universitas Hasanuddin

1.4 MANFAAT PENELITIAN

- a. Memperoleh ilmu dan pengalaman dalam melakukan penelitian dan mengaplikasikan ilmu medik maupun non medik yang telah didapat.
- b. Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai karakteristik penggunaan antibiotik pada kasus infeksi kehamilan di Poli Kebidanan Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo
- c. Salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, Makassar.
- d. Sebagai perwujudan tri dharma Pendidikan di Universitas Hasanuddin yaitu di bidang penelitian dan pengembangan ilmu penelitian.
- e. Sebagai bahan referensi di perpustakaan, informasi dan data tambahan dalam penelitian selanjutnya di bidang kesehatan serta untuk dikembangkan bagi penelitian selanjutnya dalam lingkup yang sama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Antibiotik

2.1.1 Pengertian Antibiotik

Antibiotik berasal dari kata Yunani Anti = lawan, bios = hidup adalah zat-zat kimia yang dihasilkan oleh fungi dan bakteri, yang memiliki khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhan kuman, sedangkan toksisitasnya bagi manusia relatif kecil (Tjay 2007).

2.1.2 Mekanisme Antibiotik

Untuk mematikan atau menghambat pertumbuhan bakteri, antibiotik mempunyai beberapa mekanisme yaitu:

a) Menghambat metabolisme bakteri

Yang masuk dalam kategori ini adalah sulfoamida dan trimetoprim. Sulfoamida berkompetisi dengan asam para amino benzoat (PABA) dalam membentuk asam folat, dan trimetoprim menghambat enzim dihidrolat reduktase yang berfungsi mengubah asam dihidrofolat menjadi asam tetrahidrofolat (Ciptaningtyas, 2014)

b) Menghambat sintesis dinding sel bakteri

Penisilin, sefalosporin, basitrasin, vankomisin dan siklosering masuk dalam kategori ini. (Ciptaningtyas,2014). Antibiotik akan menghambat sintesis dinding sel bakteri sehingga sel mudah pecah karena tidak tahan terhadap

osmosis dan plasma (Goodman dan Gilman, 2014)

c) Mengganggu permeabilitas membran sel bakteri

Antibiotik ini bekerja dengan merusak membran sel setelah bereaksi dengan fosfat pada fosfolipid membran sel bakteri. Yang termasuk dalam kelompok ini adalah polimiksin. (Ciptaningtyas, 2014)

d) Menghambat sintesis protein sel bakteri

Antibiotik yang termasuk dalam golongan ini adalah amnoglikosida, makrolida, linkomisin, tetrasilin, kloramfenikol (Ciptaningtyas, 2014). Dengan cara kerja menghambat sintesis protein dengan mempengaruhi fungsi ribosom 20s atau 50s (Ciptaningtyas, 2014)

e) Menghambat sintesis asam nukleat bakteri

Antibiotik dalam kelompok ini adalah rifampisin dan kuinolon. Rifampisin berikatan dengan enzim RNA Polimerase sedangkan golongan kuinolon bekerja dengan menghambat enzim DNA girase (Ciptaningtyas, 2014)

2.1.3 Penggolongan Antibiotik

1) Berdasarkan daya hambat terhadap bakteri

- Antibiotik spektrum sempit adalah antibiotik yang bekerja hanya pada satu macam bakteri tertentu saja , contohnya Penisilin bekerja pada bakteri gram positif dan streptomisin, gentamicin pada bakteri gram negatif. (Harvey dan Champe, 2013)

- Antibiotik spektrum luas adalah antibiotik yang aktif terhadap berbagai macam bakteri baik gram positif maupun negatif, contohnya tetrasiklin, kloramfenikol (Harvey dan Champe, 2013)

2) Berdasarkan struktur kimia

- Sulfoamida

Antibiotik ini termasuk dalam antibiotik spektrum luas yang bekerja sebagai kompetitor asam paraaminobezoat (PABA). Contohnya adalah sulfadiazin, sulfametoksazol, sulfasalazin (Goodman dan Gilman 2014)

- Trimetoprim

Mulanya antibiotik ini digunakan untuk terapi ISK. Kombinasi trimetropin – sulfametoxazol digunakan untuk mengatasi infeksi salmonella, Shigellae, E. Coli, Y. Enterocolitica, terapi *traveller's diarrhea* (Ciptaningtyas, 2014).

- Kuinolon

Antibiotik ini digunakan untuk terapi pada ISK, ISPA, PMS, infeksi tulang. Yang tergolong dalam golongan ini adalah siprofloksasin, ofloksasin, levofloksasin dan trovafloksasi. (Goodman dan Gilman 2014)

- Penisilin

Golongan penisilin ini masih banyak digunakan

secara luas, contohnya amoksisilin, ampisilin, dan karboksipenisilin (Goodman dan Gilman 2014)

- Sefalosporin

Golongan ini bekerja dengan mekanisme penghambatan sintesis dinding bakteri, contohnya sefadroksil, sefazolin, sefapirin, sefoxitin, sefmetazol, sefotetan, seftriaxon, sefixim, seftazidim, sefepim (Ciptaningtyas, 2014).

- Beta laktam lainnya

Beberapa antibiotik yang tergolong dalam golongan beta laktam selain penisilin dan sefalosporin adalah kabapenam dengan spektrum yang lebih luas. Ada pula golongan antibiotik inhibitor beta laktamase , contohnya klavulanat, sulbaktam dan tazobaktam yang menghambat enzim yang dapat merusak cincin beta laktam, sehingga antibiotik ini memaksimalkan kinerja antibiotik golongan beta laktam seperti penisilin. (Goodman dan Gilman 2014)

- Aminoglikosida

Aminoglikosida merupakan salah satu jenis antibiotik yang bersifat toksik. Beberapa contoh obat-obatan yang masuk ke dalam golongan aminoglikosida antara lain streptomisin, sisomisin, tobramisin, netilmisin. Antibiotik golongan ini biasanya dikombinasi bersama antibiotika beta-

laktam untuk menangani infeksi serius yang diakibatkan bakteri gram negatif (Katzung, 2018).

- Tetrasiklin

Golongan ini digunakan dalam terapi infeksi klamidia, penyakit menular seksual, infeksi basilus, kokus, ISK, akne, dan infeksi lainnya (Goodman dan Gilman, 2012).

- Kloramfenikol

Golongan ini digunakan untuk infeksi tifoid, infeksi bakteri anaerob, bakteri meningitis, dan penyakit riketsia (Goodman dan Gilman, 2012)

- Makrolida

Eritromisin, klaritromisin dan azitromisin adalah contoh golongan ini. Antibiotik ini bersifat bakteristatik namun pada konsentrasi tinggi, antibiotik ini dapat pula bekerja dengan cara bakterisidal. (Goodman dan Gilman, 2012)

2.1.4 Penggunaan Antibiotik Secara Mandiri

Self medication atau swamedikasi adalah pengobatan diri sendiri secara mandiri tanpa konsultasi dokter. Pengobatan mandiri ini bisa mengakibatkan kemungkinan yang lebih besar untuk terapi yang tidak tepat, terapi yang tidak semestinya, salah diagnosis, penundaan dalam pengobatan yang tepat, resistensi patogen hingga

meningkatkan morbiditas. Keluarga, kerabat, teman, apoteker, obat yang diresepkan sebelumnya atau saran iklan di koran atau majalah populer adalah sumber pengobatan secara mandiri yang paling umum. Sekarang ini swamedikasi diartikan sebagai keinginan dan kemampuan seseorang untuk menjadi peran yang cerdas, mandiri, dan terinformasi. Beberapa pemerintah telah mendukung adanya swamedikasi penyakit ringan untuk mengurangi biaya pengobatan, waktu pasien hingga waktu dokter untuk berkonsultasi (Bennadi, 2014).

World Self-Medication Industry (WSMI) adalah salah satu non-governmental organization yang secara resmi berhubungan dengan WHO berkontribusi untuk mendukung pengembangan industri pengobatan mandiri. (WSMI, 2019).

Indonesia sendiri telah mengatur tentang swamedikasi yaitu dalam Keputusan Menteri Kesehatan No: 347/MenKes/SK/VII/1990 Tentang Obat Wajib Apotek (OWA). OWA adalah obat keras yang boleh diberikan oleh apoteker tanpa perlu resep dokter. Antibiotik yang masuk dalam golongan OWA hanyalah bentuk sediaan topikal yaitu untuk pengobatan penyakit kulit. Selain itu, tertulis juga di Undang – Undang Obat Keras St. No. 419 tgl. 22 Desember 1949 tentang larangan penjualan obat-obat keras untuk pemakaian pribadi. Yang berarti bahwa penggunaan antibiotik tanpa resep dokter adalah satu satu bentuk ketidakrasionalan

pemberian obat dan telah melanggar Keputusan Menteri Kesehatan tentang OWA tahun 1990 dan Undang – Undang Obat Keras.

Beberapa kriteria daripada kerasionalan penggunaan obat yaitu (Kemenkes RI, 2018):

1. Ketepatan penilaian kondisi pasien
2. Ketepatan diagnosis
3. Ketepatan Indikasi penyakit
4. Ketepatan pemilihan obat
5. Ketepatan dosis
6. Ketepatan lama pemberian obat
7. Ketepatan informasi
8. Kejangkauan harga
9. Kepatuhan Pasien
10. Waspada efek samping

2.1.5 Resistensi Antibiotik

Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat memicu resistensi antibiotik. Resistensi Antibiotik sendiri adalah adanya kekebalan daripada bakteri akan antibiotik yang awalnya efektif untuk pengobatan infeksi yang disebabkan oleh bakteri tersebut (WHO, 2018). Resistensi ini terjadi ketika bakteri bermutasi atau berubahnya sifat dari bakteri, transduksi yang merupakan masuknya bakteriofag ke bakteri lain, transformasi atau DNA pembawa gen resisten masuk ke

bakteri, dan konjugasi yakni pemindahan gen melalui kontak langsung (Nugroho, 2014).

Beberapa mekanisme penyebab resistensi adalah:

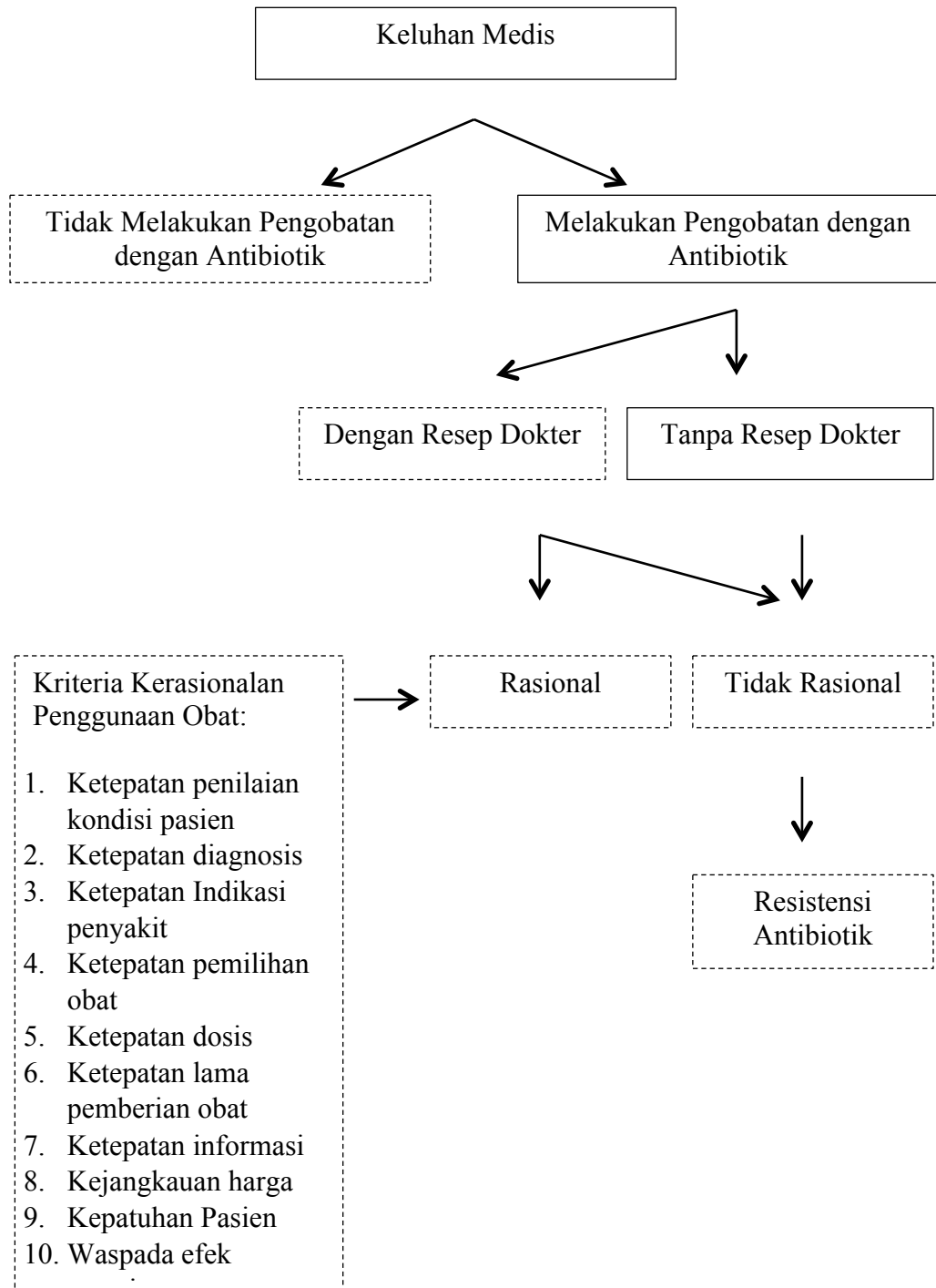
- a. Obat diinaktivasi oleh enzim
- b. Ikatan obat berubah
- c. Reuptake obat menurun (Nugroho, 2014).

Dikutip dari Kemenkes RI, Resistensi Antibiotik tidak hanya berdampak secara klinis, namun berdampak pula terhadap ekonomi. Resistensi antibiotik menyebabkan biaya pengobatan lebih tinggi, dan meningkatkan angka kematian. Data WHO menunjukkan angka kematian akibat bakteri resisten sampai tahun 2014 sekitar 700 ribu pertahun. Diperkirakan pada tahun 2050, kematian akibat bakteri resisten lebih besar dibanding kematian akibat kanker yaitu estimasinya mencapai 10 juta jiwa pertahun. Bila hal ini tidak segera diantisipasi, akan mengakibatkan dampak negatif pada kesehatan, ekonomi, ketahanan pangan dan pembangunan global, termasuk membebani keuangan negara. (Kemenkes RI, 2017)

2.2 Profil Mahasiswa Bidang Kesehatan dan Non-Kesehatan Universitas Hasanuddin

Universitas Hasanuddin adalah Perguruan Tinggi Negeri yang terletak di Tamalanrea, Makassar, Sulawesi Selatan dengan luas wilayah 220 hektar dan puluhan ribu mahasiswa/i. Dilansir dari website Universitas Hasanuddin, terdapat 16 Fakultas dengan lebih dari 90 program studi atau jurusan. Mahasiswa yang tergolong mahasiswa bidang kesehatan adalah mahasiswa yang pernah diajarkan tentang obat-obatan antibiotik yaitu mahasiswa yang berasal dari program studi Pendidikan Dokter Umum, Kedokteran Gigi, Farmasi, Kesehatan Masyarakat, Ilmu Gizi, Ilmu Keperawatan dan Fisioterapi. Selain itu, mahasiswa yang tergolong mahasiswa bidang non-kesehatan adalah semua mahasiswa diluar program studi yang disebutkan di atas.

2.3 Kerangka Teori



Keterangan: = Variabel yang diteliti
 = Variabel yang tidak diteliti