

Pengaruh *Leaflet* Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Penggunaan Amoxicillin/Ampicillin di Desa Hutada'a Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo

Madania^{1*}, Teti Sutriyati Tuloli², Nur Rasdianah³, Multiani S. Latif⁴, Chindy Marcela Mooduto⁵

^{1,2,3,4,5} Jurusan Farmasi, Universitas Negeri Gorontalo, Alamat Jalan Jenderal Sudirman No. 06 Kota Gorontalo 96128, Indonesia

Info Artikel	ABSTRACT
Diterima: 28-05-2026 Direvisi: 28-05-2026 Diterbitkan: 16-07-2026 *Penulis Korepondensi: Madania email: Madania.tulsyahra@ung.ac.id Kata Kunci: Infeksi, Antibiotik, Leaflet	Resistensi antibiotik merupakan masalah kesehatan diseluruh dunia. Resistensi antibiotik mengakibatkan bakteri tidak merespon obat yang akan membunuhnya. Hal ini mengakibatkan penurunan kemampuan antibiotik dalam mengobati penyakit infeksi pada manusia. Salah satu upaya mengurangi angka resistensi antibiotik yaitu dengan cara memberikan informasi melalui suatu media. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh leaflet terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dalam penggunaan amoxicillin/ampicillin di Desa Hutada'a Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo. Metode yang digunakan yaitu quasi eksperimental dengan bentuk one group pre test-post test. Penelitian ini dilakukan selama dua bulan dengan jumlah sampel sebanyak 266 responden. Data dianalisis dengan menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan media leaflet tingkat pengetahuan masyarakat dalam kategori kurang (24,10%), cukup (40,20%), dan baik (35,70%). Setelah diberikan media leaflet tingkat pengetahuan masyarakat dalam kategori cukup (25,60%) dan baik (74,40), yang artinya terdapat pengaruh media leaflet terhadap tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Hutada'a Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo ($p < 0,05$).
Article Info	ABSTRACT
Received: 28-05-2026 Revised: 28-05-2026 Accepted: 16-07-2026 *Corresponding author: Madania email: Madania.tulsyahra@ung.ac.id Keywords: Infection, Antibiotics, Leaflet	<i>Antibiotic resistance poses a global health challenge, rendering bacteria unresponsive to drugs intended to eliminate them. Consequently, the efficacy of antibiotics in treating infectious diseases in humans diminishes. One approach to alleviate antibiotic resistance is by disseminating information through a medium. Thus, this research aimed to assess the effect of leaflets on public knowledge regarding the use of amoxicillin/ampicillin in Hutada'a Village, Talaga Jaya Subdistrict, Gorontalo Regency. It employed quasi-experimental method with a one-group pre-test post-test design. The research was conducted for two months with a sample of 266 respondents. Additionally, the data analysis was done using the Wilcoxon test. Findings revealed that prior to leaflet distribution, public knowledge categorized as insufficient was 24.10%, fair was 40.20%, and good was 35.70%. After the distribution of leaflets, public knowledge improved where the percentage for the fair category increased to 25.60% and the good category was 74.40%, indicating a significant effect of leaflet, modig was public knowledge in Hutada'a Village, Talaga Jaya Subdistrict, Gorontalo Regency ($p < 0,05$).</i>

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang menonjol. Infeksi ini dapat menyebabkan demam, batuk, hingga tanda peradangan, seperti nyeri dan pembengkakan, pada penderitanya. Di negara berkembang yang miskin sumber daya, penyakit infeksi menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang signifikan. Berdasarkan penelitian disebutkan bahwa dari 100.000 kematian disebabkan oleh penyakit infeksi, salah satunya yaitu infeksi dikarenakan bakteri [1].

Infeksi merupakan penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen dan memiliki sifat dinamis. Pada negara-negara berkembang seperti Indonesia, infeksi masih dalam jajaran utama penyebab tingginya angka kematian di rumah sakit [2]. Buku kedokteran Dorland Tahun 2012 menyatakan infeksi merupakan masuknya organisme patogen kedalam jaringan tubuh dan memperbanyak diri didalamnya sehingga menyebabkan peradangan.

Penyakit yang biasanya dijumpai yaitu AIDS yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), malaria yang disebabkan oleh parasit yaitu *plasmodium falciparum*, *plasmodium vivax*, *plasmodium malariae*, dan *plasmodium ovale*, kemudian ada penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri seperti TB (*Mycobacterium tuberculosis*) dan diare (*campylobacter*, *salmonella*, *shigella*, dan *E. Coli*), dan terakhir adalah Filariasis yaitu penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit berupa cacing filaria (*Wucheria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timor*) [3].

Antibiotik (L. anti = lawan, bios = hidup) merupakan zat-zat kimia yang dihasilkan oleh fungi dan bakteri yang mampu menghambat pertumbuhan atau mematikan kuman, namun memiliki toksisitas yang rendah bagi manusia [4]. Ada beberapa klasifikasi antibiotik, namun yang paling sering digunakan yaitu berdasarkan mekanisme aksi, spektrum kerja dan struktur molekul [5]. Contoh obat yang banyak digunakan atau diresepkan Dokter yaitu amoxicillin dan ampicilin.

Amoxicillin merupakan salah satu obat antibiotik dari golongan penisilin yang mempunyai cara kerja dengan cara merusak dinding sel bakteri. Amoxicillin kerap kali diresepkan untuk pasien namun kerap kali terjadi kesalahan dalam pemakaian obat yang tidak tepat. Pemakaian antibiotik yang tidak dibutuhkan bisa menyebabkan banyaknya masyarakat memakai obat ini dengan indikasi yang kurang jelas, sehingga dapat memicu terjadinya resistensi pada antibiotika [6].

Ampicilin adalah antibiotik yang tahan asam dan memiliki spektrum yang luas, ampicilin dapat digunakan untuk melawan bakteri gram negative yang hanya peka terhadap penisilin-G dengan dosis yang sangat tinggi. Ampicilin efektif untuk melawan *E. coli*, *H. influenza*, *Salmonella* dan beberapa bakteri proteus lain. Sama seperti penisilin-G, ampicilin tidak efektif untuk melawan bakteri *Pseudomonas*, *Klebsiella* dan *Enterococci* [7].

Resistensi antibiotik terjadi ketika bakteri berubah dalam menanggapi penggunaan obat-obatan ini seperti bakteri dan jamur mengembangkan kemampuan untuk mengalahkan obat yang dirancang untuk membunuh mereka sehingga kuman tidak terbunuh dan terus berkembang biak. Infeksi yang disebabkan oleh kuman yang kebal antibiotik sehingga sulit atau tidak mungkin untuk diobati. Resistensi antibiotik terjadi secara alami, tetapi penyalahgunaan antibiotik dapat mempercepat proses resistensi [8].

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior [9]. tingkatan pengetahuan terdiri dari 4 macam, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif yaitu jenis pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya berbentuk secara objektif dengan tanpa adanya unsur subyektivitas. Pengetahuan kausal yaitu suatu pengetahuan yang memberikan jawaban tentang sebab dan akibat. Pengetahuan normatif yaitu suatu pengetahuan yang senantiasa berkaitan dengan suatu ukuran dan norma atau aturan. Pengetahuan esensial adalah suatu pengetahuan yang menjawab suatu pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu dan hal ini sudah dikaji dalam bidang ilmu filsafat Sulaiman Tahun 2015.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, media massa/sumber informasi, Sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia [10]. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subyek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur atau diketahui yang dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatannya [11].

Leaflet merupakan salah satu contoh bahan ajar cetak. *Leaflet* adalah bahan cetak tertulis berupa lembarana yang dilipat tapi tidak dimatikan/dijahit. Agar terlihat menarik biasanya *leaflet* didesain secara cermat dilengkapi dengan ilustrasi dan menggunakan bahasa yang sederhana, singkat serta mudah dipahami [12].

Berdasarkan hasil observasi awal, masyarakat Desa Hutada'a masih ada yang mengonsumsi antibiotik tidak sesuai aturan penggunaan antara lain berhenti menggunakan antibiotik setelah tidak merasa sakit lagi, dan tidak tepat indikasi seperti untuk penyakit flu yang disebabkan oleh virus. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengaruh media *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dalam penggunaan amoxicillin/ampicillin di Desa Hutadaa Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimental* dengan bentuk *pre-test-post test*, dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dalam penggunaan amoxicillin/ampicillin di desa Hutadaa kecamatan Talaga Jaya kabupaten Gorontalo.

Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling (non probability)* dimana pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner data demografi yang berisi identitas responden, kuesioner tentang penggunaan obat antibiotik, kuesioner tentang pengetahuan amoxicillin/ampicillin, serta media edukasi berupa *leaflet*.

Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, data yang dikumpulkan merupakan data primer yang berisi pertanyaan dan jawaban yang sama sebelum dan sesudah diberikan *leaflet*. Sebelum diberi edukasi, dilakukan *pre-test* untuk melihat pengetahuan masyarakat sebelum diberikan *leaflet* amoxicillin/ampicillin. Selanjutnya diberikan edukasi. Tahap edukasi ini akan dilakukan selama dua pekan. Setelah itu akan dilakukan *post-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat setelah diberikan *leaflet*.

Analisis Data

Data akan dianalisis menggunakan analisis statistik inferensial menggunakan *software* SPSS 16.0, dengan cara sebagai berikut: Uji validitas dan reabilitas instrumen yakni kuesioner yang dibagikan menggunakan *software* SPSS 16.0., Uji normalitas data yang diperoleh menggunakan *software* SPSS 16.0, Uji homogenitas menggunakan SPSS 16.0., Uji *wilcoxon* menggunakan SPSS 16.0., Uji *man-whitney* menggunakan SPSS 16.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Desa Hutada'a pada bulan Januari sampai Februari tahun 2024. Dengan pengambilan data menggunakan lembar kuesioner untuk mengukur pengetahuan masyarakat tentang antibiotik. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh *leaflet* terhadap pengetahuan masyarakat tentang antibiotik di Desa Hutada'a Kabupaten Gorontalo. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 266 kepala keluarga.

Uji Validitas dan Reliabilitas

Berdasarkan tabel 1 hasil uji validitas yang dilakukan di Desa Buhu, Kecamatan Talaga Jaya terhadap 30 responden menunjukkan bahwa dengan menggunakan rtabel yaitu 0.3494 adapun rhitung paling rendah didapatkan yaitu 0.431 diketahui bahwa nilai rhitung > nilai rtabel sehingga kuesioner dinyatakan valid dengan 30 jumlah pertanyaan.

Tabel 1. Uji Validitas Pengetahuan Masyarakat dalam Penggunaan Antibiotik

r tabel	r hitung	Jumlah pertanyaan valid
0.3494	< 0.431	30

Sumber : Data Primer, 2024

Pernyataan dikatakan valid apabila memiliki nilai r hitung > r tabel (0.3494). Pada kuesioner yang telah diuji memiliki 30 pertanyaan yang valid, dikatakan valid karena nilai r hitung dari 30 pernyataan tersebut memiliki nilai lebih besar dari pada nilai r tabel 0.3494. Berdasarkan hasil yang didapatkan setelah di uji valid kuesioner pada penelitian ini maka didapatkan nilai r hitung pengetahuan yaitu 0.431 sehingga dikatakan valid karena nilai r hitung lebih besar dari pada r tabel 0.3494, maka dari itu kuesioner tersebut dapat digunakan sebagai instrument pada penelitian ini.

Kemudian uji reliabilitas, berdasarkan tabel 2 hasil uji reliabilitas yang dilakukan di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya, terhadap 30 responden menunjukkan bahwa hasil uji reliabilitas kuesioner

pengetahuan penggunaan antibiotik memiliki nilai *cronbach's alpha* yaitu 0.752 dengan 30 pertanyaan yang reliabel. Tujuan dari pengujian reliabilitas ini adalah untuk menguji apakah kuesioner yang dibagikan kepada responden benar-benar dapat diandalkan sebagai alat pengukur. Untuk mengetahui tingkat reliabilitas kuesioner digunakan rumus *Cronbach's Alpha*. Suatu instrumen dinyatakan reliabel jika memiliki nilai *Coefficient Cronbach Alpha* > 0.60 [13]. Pada penelitian ini nilai *Cronbach's Alpha* yaitu 0.752. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan program SPSS versi 22.

Tabel 2. Uji Reliabilitas Pengetahuan Masyarakat dalam Penggunaan Antibiotik

<i>Reliability Statistics</i>	
<i>Cronbach's alpha</i>	Jumlah pertanyaan valid
0.752	30

Sumber : Data Primer, 2024

Setelah pengujian uji validitas dan reliabilitas kemudian pengujian tersebut dikatakan valid dan reliabel maka kuesioner tersebut dapat dibagikan. Sebelum melakukan pengisian kuesioner responden diminta untuk menandatangani *informed consent* sebagai pernyataan persetujuan responden dalam mengikuti penelitian ini kemudian di lanjutkan dengan mengisi kuesioner yang berisi pengetahuan masyarakat dalam penggunaan antibiotik.

Jenis Kelamin

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden pada tabel 3 bahwa responden yang memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 117 orang (44.0 %) dan responden yang memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 149 orang (56.0%). Berdasarkan analisis peneliti, mayoritas responden yang mengisi kuesioner adalah perempuan dikarenakan perempuan memiliki kepedulian yang lebih tinggi dalam menjaga kesehatan dibandingkan dengan laki-laki.

Tabel 3. Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	117	44.0 %
perempuan	149	56.0 %
Total	266	100 %

Sumber : Data Primer, 2024

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zainudin dkk (2023) tentang pengaruh penyuluhan dan pemberian *leaflet* terhadap pengetahuan antibiotik di Kelurahan Beji dan Pancoran mas Kota Depok diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 52 ibu (52.3%). Didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Lubis, dkk (2021) tentang penyuluhan penggunaan antibiotik kepada masyarakat Desa Tembung diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 30 responden.

Faktor jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pencarian informasi kesehatan karena dilihat dari segi tingkat kerentanan manusia yang bersumber dari jenis kelamin, menjadikan tingkat pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan juga berbeda pada masing-masing jenis kelamin. Perempuan lebih banyak melakukan pencarian informasi kesehatan dibandingkan dengan laki-laki dikarenakan wanita lebih banyak memiliki waktu di rumah sebagai ibu rumah tangga dibandingkan dengan laki-laki yang harus bekerja diluar rumah sebagai kepala keluarga, hal ini juga dilihat karena wanita memiliki tingkat kekhawatiran yang lebih besar dibandingkan laki-laki yang sedikit lebih tidak peduli sehingga wanita lebih memperhatikan kondisi kesehatan dengan pergi ke berbagai tempat yang dapat menunjang kesehatan dirinya [14].

Usia

Berdasarkan karakteristik usia responden pada tabel 4 bahwa responden yang memiliki usia 17-25 tahun (remaja awal) sebanyak 10 orang (3,8%), responden yang berumur 26-35 tahun (dewasa awal) sebanyak 28 orang (10,5%), responden yang berumur 36-45 tahun (dewasa akhir) sebanyak 105 orang (39,5%), dan responden yang berumur 46-55 tahun (lansia awal) sebanyak 123 orang (46,2%).

Tabel 4. Usia Responden

Usia	Jumlah	Persentase
17-25 tahun (remaja awal)	10	3.8 %
26-35 tahun (dewasa awal)	28	10.5 %
36-45 tahun (dewasa akhir)	105	39.5 %
46-55 tahun (lansia awal)	123	46.2 %
Total	266	100 %

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan analisis peneliti, mayoritas responden yang mengisi kuesioner berada pada kategori usia 46-55 tahun karena pada usia tersebut seseorang lebih mudah mengalami banyak penyakit dikarenakan memiliki aktivitas yang tinggi diluar rumah sehingga akan lebih sering dalam menggunakan antibiotik. Hal ini yang menjadikan responden cenderung ikut dalam kegiatan pendidikan kesehatan untuk memperoleh informasi yang lebih banyak terkait antibiotik yang selalu mereka gunakan.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Andiarna dkk (2020) yang menyatakan bahwa mayoritas responden yang mengikuti pendidikan kesehatan tentang penggunaan antibiotik secara tepat dan efektif sebagai upaya mengatasi resistensi obat berusia 36-46 tahun sebanyak 60.8%. didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayat dkk (2022) tentang pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan masyarakat dalam penggunaan obat golongan antibiotik diketahui bahwa sebagian besar responden berusia dewasa akhir (36-50 tahun) yaitu sebanyak 62.0%.

Menurut Sukiman dkk (2021), pada usia dewasa akhir orang akan rentan terinfeksi penyakit akibat sering terpapar virus dalam waktu yang lama walaupun system imun tubuh berfungsi secara normal. Berbagai penyakit dapat secara progresif lebih cepat dan lebih parah jika menyerang orang-orang dengan waktu kerja tinggi diluar rumah. Hal ini karena pekerjaan dengan mobilitas yang tinggi berisiko lebih besar terhadap keterpaparan penyakit.

Pendidikan

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden pada tabel 5 bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan pada jenjang SMA yaitu sebanyak 186 responden (69.9%). Adapun sebagian kecilnya memiliki pendidikan pada jenjang sarjana yaitu sebanyak 3 responden (1.2%).

Tabel 5. Pendidikan Responden

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	0	0 %
SMP	77	28.9 %
SMA	186	69.9 %
Diploma	0	0 %
Sarjana	3	1.2 %
Total	266	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan analisis peneliti, mayoritas responden yang mengisi kuesioner adalah yang memiliki tingkat pendidikan SMA. Hal ini dikarenakan seseorang yang memiliki tingkat pendidikan menengah keatas memiliki kesadaran yang cukup untuk menjaga kesehatan sehingga mereka akan ikut berpartisipasi dalam kegiatan yang dapat meningkatkan kesehatan mereka.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Chalvy dkk (2022) tentang pengaruh penyuluhan penggunaan antibiotika terhadap tingkat pengetahuan masyarakat di Kota Manado diketahui bahwa mayoritas responden yang mengikuti penyuluhan memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 80%.

Pendidikan merupakan upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar mau melakukan tindakan (praktik) untuk memelihara, meningkatkan, dan mengatasi masalah-masalah kesehatan. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan di dasari pada pengetahuan dan kesadaran melalui proses pembelajaran. Tingkat pendidikan sangat erat kaitanya dengan kesadaran dan pengetahuan seseorang, sehingga status pendidikan menengah keatas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pencarian informasi kesehatan. Biasanya masyarakat yang berpendidikan tinggi memiliki kesadaran dan pengetahuan yang baik tentang partisipasi dalam praktik kesehatan [15].

Tingkat Pengetahuan Responden *Pretest* dan *Posttest*

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa pada *pretest* responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 95 orang (35.7%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 107 orang (40.2%), dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 64 orang (24.1%). Sedangkan pada *posttest*, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 198 responden (74.4%). Adapun sebagian kecilnya memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 68 responden (25.6%).

Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Responden *Pretest* dan *Posttest*

Tingkat Pengetahuan	Indikator Responden			
	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	F	%	F	%
Baik	95	35.7%	198	74.4%
Cukup	107	40.2%	68	25.6%
Kurang	64	24.1%	0	0%
Total	266	100	266	100

Sumber : Data Primer, 2024

Sebelum diberi *Leaflet* (*Pretest*), terlihat dari jawaban responden sebanyak 107 responden (40.2%) pada kuesioner yaitu tidak mengetahui bahwa amoxicilin yang tidak dihabiskan dapat menjadi penyebab resistensi bakteri. Adapun sebagian kecilnya memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 64 responden (24.1%). Hal ini terlihat dari jawaban responden yang kurang mengetahui bahwa amoxicillin/ampisilin merupakan obat untuk penyakit yang disebabkan oleh bakteri yang harus dibeli dengan resep dokter.

Adanya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotika yang benar khususnya amoxicillin dan ampicilin, dapat menghindarkan masyarakat dari resistensi bakteri terhadap antibiotik. Masyarakat tidak diperbolehkan membeli antibiotika sendiri tanpa ada resep dari dokter. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putri dan Cholisoh (2021) tentang evaluasi tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Kabupaten Klaten yang menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 83 orang (65%).

Responden dengan pengetahuan cukup pada penelitian ini berada pada kategori usia 46-55 tahun yaitu sebanyak 123 responden (46.2%). Menurut Pratiwi dkk (2022) usia adalah waktu individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun. Semakin cukup usia, tingkat kematangan, dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir. Dari segi kepercayaan masyarakat, seorang yang dewasa lebih dipercaya dibandingkan dengan orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini karena pengalaman dan kematangan jiwa sangat mempengaruhi pengetahuan.

Usia telah terbukti menjadi salah satu faktor utama penggunaan antibiotik. Pada penelitian Pratiwi dan Anggiani (2020) disebutkan bahwa peningkatan usia memengaruhi pengetahuan dalam konsumsi antibiotik. Hal ini telah mengindikasikan bahwa usia memengaruhi pengetahuan dan kesadaran akan kesehatan. Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, dimana semakin

bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh tentang antibiotik semakin banyak.

Sesudah diberikan *leaflet*, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 198 responden (74.4%). Sedangkan sebagian kecilnya masih memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 68 responden (25.6%). Hal ini terlihat dari jawaban responden pada kuesioner yaitu responden masih kurang mengetahui tentang penggunaan antibiotik tiga kali sehari berarti bahwa obat diminum setiap 8 jam.

Setiap golongan antibiotik memiliki cara kerja yang berbeda-beda, sehingga penggunaannya harus disesuaikan dengan jenis bakteri, lokasi, dan tingkat keparahan infeksi. Penggolongan antibiotik berdasarkan struktur kimia dan cara kerjanya. Penggunaan antibiotik harus memperhatikan waktu, frekuensi dan lama pemberian. Aturan minum antibiotik yang benar adalah dengan membagi waktu 1 hari (24 jam) dengan berapa kali antibiotik harus digunakan dalam sehari. salah satu cara penggunaan antibiotik yang benar yaitu dengan di minum 3x sehari yaitu setiap 8 jam sehari yakni jam 6 pagi, jam 2 siang dan jam 10 malam [16].

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Irfan dan Hidayat (2020) menyatakan bahwa penggunaan antibiotik yang baik yaitu harus di habiskan sesuai dosis selama masa terapi dalam jam yang sama yaitu setiap 8 jam sekali seperti jam 7 pagi, 3 siang dan 11 malam. Hal ini penting diketahui agar kadar obat berada diatas kadar minimal yang dapat membunuh bakteri.

Responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebagian besar memiliki tingkat pendidikan pada jenjang SMA yaitu sebanyak 186 responden (69,9%). yang berarti responden telah memiliki pendidikan menengah keatas (tinggi) sehingga pengetahuan ataupun informasi yang diberikan lebih mudah dipahami.

Melalui pendidikan, seseorang dapat meningkatkan kematangan intelektual sehingga dapat memberikan keputusan yang tepat dalam bertindak dan memilih antibiotik yang tepat untuk dirinya. Setiap orang sudah seharusnya sangat memperhatikan kesehatannya termasuk penggunaan antibiotik yang tepat karena nantinya akan mengalami manfaat maupun efek samping yang akan ditimbulkan apabila salah dalam penggunaan [17].

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pangestika (2021) menyatakan hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan terhadap rasionalitas penggunaan antibiotik pada kader Pkk Di 17 Kecamatan Wilayah Kabupaten Banyumas. Didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Susanti (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan tingkat pendidikan terhadap tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik.

Pengaruh *Leaflet* Terhadap Pengetahuan Responden

Berdasarkan tabel 7 hasil penelitian yang dilakukan di Desa Hutada'a Kecamatan Telaga Jaya Kabupaten Gorontalo diketahui bahwa berdasarkan uji normalitas yang dilakukan menggunakan uji *Kolmogorov smirnov* diperoleh nilai *p value* 0.001 ($p < 0.05$) yang menyatakan bahwa data tidak berdistribusi normal. Berdasarkan hasil tersebut maka peneliti melanjutkan menggunakan uji statistik *Wilcoxon* diperoleh *p value* yaitu 0.00 ($p < 0.05$) yang berarti bahwa terdapat pengaruh media *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dalam penggunaan antibiotik di Desa Hutada'a Kecamatan Telaga Jaya Kabupaten Gorontalo.

Tabel 7. Hasil Analisis Pengaruh *Leaflet* Terhadap Pengetahuan Responden

Jumlah Sampel (n)	Mean Skor Pengetahuan		<i>P-value</i>
	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	
266	20,83	24,68	0,000

Sumber: Data Primer, 2024

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Jabbar dkk (2023) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh edukasi penggunaan antibiotik menggunakan *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan pada masyarakat Desa Leppe Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe. Didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dkk (2023) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh edukasi bijak menggunakan antibiotik terhadap pengetahuan pada masyarakat di pasar bambu Bunjeruk.

Pengetahuan merupakan penyebab atau motivator bagi seseorang untuk bersikap dan berperilaku. Pengetahuan dapat diperoleh secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung. Salah satu cara menambah pengetahuan yaitu melalui edukasi. Pencapaian tujuan dalam hal ini penggunaan antibiotik akan lebih mudah dengan penggunaan media pembelajaran yang sesuai dan dapat meningkatkan kemudahan penerima seperti menggunakan media *leaflet* [18].

Media visual seperti *leaflet* banyak digunakan karena praktis, mudah dibawa kemana saja dan bisa dipasang di tempat umum serta dapat diterima dengan efektif. *Leaflet* berisi informasi yang jelas, tegas dan mudah dimengerti dengan kombinasi tulisan dan sebahagian kecil gambar. Dalam memuat informasi tentang penggunaan antibiotik, media *leaflet* didominasi oleh tulisan isi materi antibiotik, memuat informasi relatif lebih banyak. *Leaflet* juga memiliki ukuran yang lebih besar dari dan pesan yang disampaikan menggunakan kata-kata yang singkat dengan penjelasan dilengkapi dengan ilustrasi gambar [19].

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Hutada'a Kecamatan Telaga Jaya Kabupaten Gorontalo dapat dilihat bahwa setelah diberikan edukasi melalui media *leaflet* terjadi peningkatan pengetahuan terhadap 170 responden (*positive rank*). Sebelum diberikan intervensi berupa media *leaflet*, masih sebanyak 64 responden yang memiliki pengetahuan kurang dan setelah dilakukan intervensi, tidak terdapat responden yang memiliki pengetahuan kurang.

Pesan (isi pesan) yang tersaji didalam media *leaflet* yang dikeluarkan oleh Kemenkes RI jelas dan mudah dimengerti oleh responden, isi pesan terdiri dari definisi, manfaat, jenis-jenis, tujuan penggunaan, dosis, efek samping, kontraindikasi, cara memperoleh serta cara penyimpanan. Adanya informasi tersebut dapat membantu meningkat pengetahuan responden mengenai penggunaan antibiotik, setelah responden "tahu" maka proses selanjutnya yaitu menilai atau bersikap terhadap stimulus yang diberikan sehingga merubah sikap responden menjadi positif (memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dalam penggunaan amoxicillin/ampicillin yang telah dilakukan di Desa Hutada'a Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh media *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dalam penggunaan antibiotik di Desa Hutada'a Kecamatan Telaga Jaya Kabupaten Gorontalo ($p < 0,05$).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik berkat bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kepala Desa dan Staf Kantor Desa Hutada'a yang telah membantu selama pengambilan data penelitian. Dosen Pembimbing dan Dosen Penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan arahan terkait penelitian ini. Terima kasih kepada seluruh responden yang telah bersedia dan bekerja sama. Lebih khususnya ucapan terima kasih kepada Kedua orang tua dan Saudara-saudara penulis yang telah memberikan semangat dan *support system*.

REFERENSI

- [1] Andiarna, F., Hidayati, I., Agustina, E., 2020. Pendidikan Kesehatan tentang Penggunaan Antibiotik secara Tepat dan Efektif sebagai Upaya Mengatasi Resistensi Obat, *Journal of Community Engagement and Employment*, 2(1) : 15-22.
- [2] Arifah, I., & Mahfudah, I. 2020. Faktor yang Berhubungan dengan Akses Informasi Kesehatan Reproduksi Daring Pada Mahasiswa. *Indonesian Journal of Health Community*, 1(1), 11-20.
- [3] Center for Disease Control and Prevention (CDC). 2019. *Adults Need for Physical Activity*.
- [4] Chalvy Wowiling, Lily Ranti Goenawi, Gayatri Citraningtyas. 2022. Pengaruh Penyuluhan Penggunaan Antibiotika Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. 2(03). 24-28.
- [5] Dewi, M. K., & Susanti, Y. 2020. Hubungan tingkat pendidikan dan status ekonomi terhadap tingkat pengetahuan tentang penggunaan antibiotik. *Prosiding Pendidikan Dokter*, 91-96.
- [6] Dwi Retnaningsih, Novi Larasati. 2021. Peningkatan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Metode Pendidikan Kesehatan di Lingkungan Masyarakat. *Community Development Journal*. 2(2). 378-382
- [7] Hartanti, R. D. 2020. Rasionalitas penggunaan antibiotik pasien infeksi saluran kemih di instalasi rawat inap RSUD soe. *CHMK pharmaceutical scientific journal*, 3(2), 152-165.

- [8] Hidayat, I., A., Majid., R., Asriati. 2022. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Masyarakat Dalam Penggunaan Obat Golongan Antibiotik, *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(1):46-51.
- [9] Hidayat, I., A., Majid., R., Asriati. 2022. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Masyarakat Dalam Penggunaan Obat Golongan Antibiotik, *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(1):46-51.
- [10] Jabbar, A., Malik, F., Trinovitasari, N., Saputra, B., Fauziyah, C., Haming, F. F., ... & Sari, Y. A., 2023. Edukasi Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat Desa Leppe Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe. *Mosiraha: Jurnal Pengabdian Farmasi*, 1(1), 25-30.
- [11] Janna, NM, & Herianto, H. 2021. *Konsep Uji Validitas dan Reliabilitas dengan Menggunakan SPSS*. Klaten : Tahta Media Grup
- [12] Konoralma, K. 2019. Identifikasi Bakteri Penyebab Infeksi Nosokomial Di Rumah Sakit Umum GMM Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 8(1).
- [13] Lubis MS, Meilani D, Yuniarti R, Dalimunthe GI. 2021. PKM penyuluhan penggunaan antibiotik kepada masyarakat Desa Tembung. *Amaliah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 3(1):297-301.
- [14] Nurbaya, N., Saeni, R. H., & Irwan, Z. 2022. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu melalui kegiatan edukasi dan simulasi. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(1), 678-686.
- [15] Pangestika, N. W. 2021. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Terhadap Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Kader Pkk Di 17 Kecamatan Wilayah Kabupaten Banyumas (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Purwokerto).
- [16] Pratiwi, L., Hasbiah, H., & Afrika, E. 2022. Hubungan Usia, Paritas, Dan Riwayat Hipertensi Terhadap Terjadinya Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Babat. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 590-596
- [17] Pratiwi, Y., & Anggiani, F. 2020. Hubungan edukasi terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat pada penggunaan antibiotik di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus.
- [18] Prihanti, G. S., Lista, D. A., Habibi, R., Arsinta, I. I., Hanggara, S. P., Galih, R. P., & Sinta, F. 2020. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di wilayah kerja puskesmas poned x. *Saintika Medika*, 14(1), 7-14.
- [19] Rahmawati, C., Nopitasari, B. L., Nurbaety, B., Anjani, B. L. P., Safwan, S., Pradiningsih, A., ... & Febrianti, I. A. 2023. Edukasi Bijak Menggunakan Antibiotik Pada Masyarakat Di Pasar Bambu Bunjeruk. *Selaparang: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(2), 1141-1146.
- [20] Restiyono, A. 2021. Analisis faktor yang berpengaruh dalam swamedikasi antibiotik pada ibu rumah tangga di Kelurahan Kaje Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(1), 14-27.
- [21] Siswandono. 2016. *Kimia Medisinal Edisi Kedua*. Surabaya : Airlangga University Press.
- [22] Suheri Fl., Agus Z., Fitria I. 2022. Perbandingan Uji Resistensi Bakteri Staphylococcus Aureus Terhadap Obat Antibiotik Ampisilin dan Tetrasiklin. *Andalas Dent J*. 3(1). 25-33.
- [23] Sukiman, C. dan Ambohamsah, I., Akbar K, F. 2021. Peningkatan Pengetahuan Lanjut Usia dalam Upaya Pencegahan covid-19 di Desa Sidorejo. *Indonesian Journal of Community Dedication (IJCD)*, 3(1), pp. 1–6.
- [24] Yulinda, R., Sayamar, E., Andriani, Y., Rosnita, R., & Sari, R. Y. 2020. Efektivitas Media Visual dan Media Audiovisual dalam Penyuluhan di Kelurahan Telaga Samsam Kecamatan Kandis Kabupaten Siak. *Prosiding CELSciTech*.
- [25] Zainuddin F, Andrajati R, Supardi S. 2023. Pengaruh Penyuluhan dan Pemberian Leaflet pada Ibu Terhadap Pengetahuan, Persepsi dan Penyimpanan Antibiotik di Kelurahan Beji dan Pancoran Mas Kota Depok. *Jurnal Cahaya Mandalika*. 4(2):664-75