

## PENYULUHAN CERDAS DAN BIJAK MENGGUNAKAN ANTIBIOTIK DALAM RANGKA MELINDUNGI KELUARGA DARI BAHAYA RESISTENSI ANTIBIOTIK PADA KADER PKK SUKABANJAR

Asep Sukohar<sup>1</sup>, Dwi Aulia Ramdini<sup>1\*</sup>, Zulpakor Oktoba<sup>1</sup>, Mirza Junando, Endah Ambarwati<sup>1</sup>, Ervina Damayanti<sup>1</sup>, Reval Hidayat<sup>1</sup>, Annisa Tamara Panjaitan<sup>1</sup>, Dhia Insyirah Antoni<sup>1</sup>, Silvia Sekar Ardi Nurjana<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

### ABSTRAK

Resistensi antibiotik menjadi ancaman kesehatan global hingga saat ini. Salah satu penyebabnya adalah penggunaan antibiotik yang tidak tepat. Penyebaran informasi pengetahuan ini penting guna mencegah meningkatnya angka resistansi antimikroba (AMR). Desa Sukabanjar, Kecamatan Gedong Tataan, Kabupaten Pesawaran, merupakan salah satu desa yang aktif dalam pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga). Penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman kader PKK tentang penggunaan antibiotik yang tepat dan aman, serta waspada resistensi antibiotik. Pelaksanaan penyuluhan interaktif yang dikombinasikan dengan simulasi pembacaan label obat, pembuatan media edukasi berupa leaflet yang mudah dipahami, serta evaluasi *pre test* dan *post test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta. Sebanyak 26 kader PKK Desa Sukabanjar mengikuti rangkaian kegiatan PkM ini dari awal hingga akhir. Terdapat peningkatan sebesar 16% dari skor *pre test* semula rata-rata skor 7.52 menjadi 8.72. beberapa area yang berpeluang memerlukan informasi tambahan adalah tentang jenis penyakit yang tidak memerlukan antibiotik dan mitos seputar antibiotik yang bisa menyembuhkan semua jenis penyakit. Hasil ini dapat menjadi masukan untuk edukasi selanjutnya yang menekankan pada konsep dasar antibiotik dan hal-hal yang salah atau mitos yang diyakini di masyarakat. Edukasi ini diharapkan dapat meningkatkan literasi kesehatan masyarakat khususnya tentang penggunaan antibiotik dan bahaya resistensi pada kader PKK.

**Kata kunci:** Antibiotik, Bahaya Resistensi Antibiotik, Keluarga

**\*Korespondensi:**

Dwi Aulia Ramdini  
Jl. Prof. Sumantri Brodjonegoro No 1 Bandar Lampung  
+62-8579-9500-086 | Email: [dwi.aulia@fk.unila.ac.id](mailto:dwi.aulia@fk.unila.ac.id)

### PENDAHULUAN

Antibiotik merupakan salah satu modalitas terapi dalam mengatasi penyakit yang disebabkan karena infeksi bakteri.<sup>1</sup> Penggunaan antibiotik yang tidak bijak menyebabkan munculnya bakteri yang kebal terhadap antibiotik. Resistensi antimikroba merupakan ancaman serius bagi kesehatan masyarakat global. Pada tahun 2019, sekitar 5 juta kematian di seluruh dunia disebabkan resistensi antibiotik dan menunjukkan dampak AMR yang signifikan terhadap morbiditas dan mortalitas.<sup>2</sup> Salah satu penyebab utama resistensi antibiotik adalah penggunaan antibiotik yang tidak rasional, baik dari segi jenis, dosis, maupun durasi.<sup>3,4</sup> Dampak umum yang dirasakan dari resistensi antimikroba (*antimicrobial resistance*/AMR) adalah semakin sulitnya pengobatan dan perawatan pasien yang menderita penyakit yang disebabkan infeksi bakteri.<sup>5</sup> Penanggulangan AMR membutuhkan pendekatan yang komprehensif dan terintegrasi,

mencakup pemahaman mekanisme dan faktor pendorong resistensi pada tingkat individu maupun populasi, penguatan surveilans AMR, penerapan *antimicrobial stewardship*, serta peningkatan upaya pencegahan dan pengendalian infeksi.<sup>2</sup>

Area pemukiman yang kumuh merupakan area yang memiliki kelompok rentan terhadap resistensi antimikroba akibat keterbatasan pengetahuan dan praktik penggunaan antibiotik yang tidak rasional. Beberapa faktor sosiodemografi seperti pendidikan, jenis kelamin, dan status pekerjaan memengaruhi pengetahuan dan sikap terhadap AMR, namun tidak selalu sejalan dengan praktik penggunaan antibiotik. Oleh karena itu, upaya intervensi edukasi dan *antimicrobial stewardship* yang kontekstual dan berbasis komunitas masih sangat diperlukan.<sup>6</sup> Masih banyak anggapan masyarakat yang keliru tentang antibiotik, seperti menganggap antibiotik dapat menyembuhkan semua jenis infeksi, termasuk infeksi virus seperti flu atau batuk pilek. Tidak sedikit juga antibiotik digunakan tanpa resep dokter atau diberikan secara sembarangan kepada anggota keluarga lain.<sup>7</sup>

Di tingkat rumah tangga, kader PKK memiliki peran strategis sebagai agen edukasi dan penggerak perilaku hidup sehat. Dengan membekali para kader PKK dengan pengetahuan yang benar mengenai penggunaan antibiotik, diharapkan mereka mampu menyebarkan informasi ini kepada keluarga dan masyarakat sekitarnya. Melalui kegiatan penyuluhan bertema “Cerdas dan Bijak Menggunakan Antibiotik”, para kader diajak untuk memahami kapan antibiotik benar-benar dibutuhkan, bagaimana cara penggunaannya yang tepat, serta apa saja risiko jika digunakan secara sembarangan. Kegiatan penyuluhan ini terbukti mampu meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya menggunakan antibiotik yang bijak pada beberapa lokasi masyarakat.<sup>5,8-10</sup>

Desa Sukabanjar terletak di Kecamatan Gedong Tataan, Kabupaten Pesawaran terletak di dekat perbatasan Kota Bandar Lampung. Desa Sukabanjar merupakan salah satu dari 19 desa yang berada di Kecamatan Gedong Tataan, Kabupaten Pesawaran, Provinsi Lampung. Desa ini terdiri atas lima dusun, yaitu Dusun I hingga Dusun V, dengan jumlah penduduk sekitar 2.300 jiwa. Balai Desa Sukabanjar terletak di Dusun I. Sebagian besar penduduk Desa Sukabanjar bekerja di sektor pertanian dan perkebunan, seperti bertani di ladang dan sawah, serta berkebun karet, sawit, kelapa, dan cokelat.<sup>11,12</sup> Berdasarkan karakteristik demografis dan geografis tersebut, serta peran aktif kader PKK dalam kegiatan sosial dan kesehatan, Desa Sukabanjar menjadi lokasi yang strategis untuk pelaksanaan penyuluhan tentang penggunaan antibiotik yang cerdas dan bijak. Diharapkan, kegiatan ini dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai penggunaan antibiotik yang tepat, serta mencegah penggunaan antibiotik tidak tepat yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan masyarakat. Penyuluhan ini menjadi langkah preventif yang penting untuk membangun kesadaran kolektif mengenai penggunaan obat yang bertanggung jawab. Harapannya, informasi ini dapat ditularkan oleh kader PKK dalam kegiatan rutin mereka di masyarakat, sehingga kesalahan dalam penggunaan antibiotik dapat diminimalkan sejak dari rumah.

## METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini menggunakan pendekatan edukatif dan partisipatif dengan sasaran ibu-ibu PKK Desa Sukabanjar sebagai mitra utama kegiatan PkM. Peserta kegiatan dibagikan Buku Saku tentang Cerdas menggunakan Antibiotik agar dapat meneruskan informasi ke masyarakat. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan. Tahap awal berupa observasi dan koordinasi dengan perangkat desa serta pengurus PKK untuk mengidentifikasi kebutuhan dan kesiapan mitra. Tahap persiapan meliputi survei

awal tingkat pengetahuan kader terkait penggunaan antibiotik, penyusunan materi edukasi, dan pengembangan media leaflet. Tahap pelaksanaan dilakukan melalui penyuluhan interaktif mengenai penggunaan antibiotik yang cerdas dan bijak, pengelolaan obat di rumah, diskusi mitos dan fakta, serta simulasi kasus sederhana terkait penggunaan antibiotik. Tahap evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test* untuk menilai peningkatan pengetahuan peserta, disertai perencanaan tindak lanjut bersama PKK guna menjaga keberlanjutan kegiatan. Sasaran target kegiatan PkM ini adalah Ibu-ibu PKK Desa Sukabanjar.

## HASIL DAN PEMBASANA

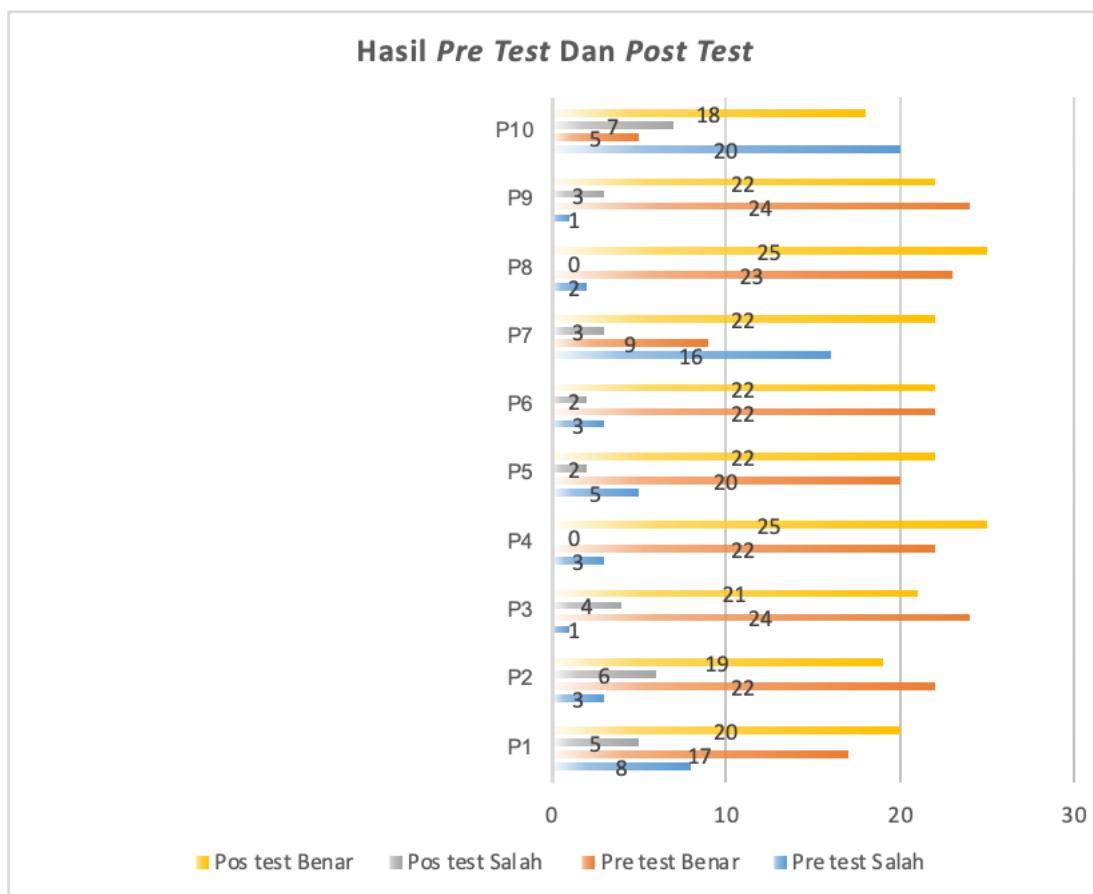
Kegiatan ini dilaksanakan pada 8 Oktober 2025 di Balai Pertemuan Desa Sukabanjar, Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran. Jumlah peserta yang hadir adalah ibu kader PKK sebanyak 25 orang. Agenda dibuka dengan pembukaan ramah tamah dengan Kepala Desa Sukabanjar kemudian dilanjutkan dengan pengarahan pengisian *pre test*. Setelah peserta mengerjakan *pre test*, peserta diberikan buku saku materi penyuluhan. Penyampaian materi disampaikan oleh para dosen Farmasi FK Unila. Setelah sesi tanya jawab selesai peserta diminta untuk mengerjakan soal *post test* (Gambar 1). Sebagai bentuk apresiasi tim PkM memberikan bingkisan kepada peserta yang bertanya.



**Gambar 1.** Rata-rata skor *pre test* dan *post test* peserta Kader PKK Sukabanjar.

Sebanyak 26 peserta berasal dari kader PKK desa Sukabanjar mengikuti rangkaian dari awal hingga akhir kegiatan. Berdasarkan hasil pengukuran pengetahuan melalui *pre test* diperoleh rata-rata skor pengetahuan para kader adalah  $7,52 \pm 1,42$ , sementara nilai skor rata-rata *post test* peserta adalah  $8,72 \pm 1,54$ . Jika dilihat dari rata-rata tersebut mengindikasikan terdapat peningkatan skor sebesar 16% dari pengetahuan awal peserta ke pengetahuan akhir peserta.

Antusiasme peserta kader PKK sangat tinggi yang terlihat dari banyaknya peserta yang bertanya kepada pemateri. Pertanyaan yang banyak disampaikan adalah seputar penggunaan antibiotik. Begitu juga pihak kepala desa dan perangkat desa Sukabanjar sangat mendukung kegiatan penyuluhan semacam ini guna mendukung kesejahteraan kesehatan masyarakat di Desa Sukabanjar. Gambaran tentang pertanyaan dan jawaban pada item *pre test* dan *post test* secara detail dapat diamati dari setiap item pertanyaan seperti pada Gambar 2.



**Gambar 2.** Grafik distribusi Jawaban peserta pada pertanyaan *pre test* dan *post test*.

Berdasarkan Gambar 2 menunjukkan perubahan jumlah peserta penyuluhan yang menjawab benar dan salah pada 10 butir pertanyaan pada sebelum dan sesudah penyuluhan mengenai penggunaan antibiotik. Secara umum terlihat adanya peningkatan pemahaman kader setelah diberikan penyuluhan, yang terlihat dari peningkatan jumlah jawaban benar pada *post-test* di hampir semua butir pertanyaan. Sebagian besar peserta di dominasi dengan pemahaman yang kurang pada konsep dasar antibiotik dan penggunaannya secara benar. Setelah mendapatkan penjelasan tentang bijak menggunakan antibiotik terjadi peningkatakn pada jumlah peserta yang menjawab benar di hampir semua butir soal. Hal ini mengindikasikan adanya efektivitas kegiatan edukasi. Peningkatan tertinggi terlihat pada topik “*Alasan antibiotik tidak boleh dibeli tanpa resep dokter*” dan “*Peran kader PKK dalam mencegah resistensi antibiotik*”, menandakan dua hal ini dapat dipahami dengan baik oleh peserta. Beberapa pertanyaan yang menunjukkan banyaknya peserta yang salah menjawab adalah pada butir soal nomor 7 yakni tentang “*Contoh penyakit yang tidak perlu antibiotik*”. Meskipun pemahaman meningkat setelah penyuluhan, sebagian kecil peserta masih menjawab salah. Hal ini mengindikasikan bahwa edukasi tentang perbedaan penyakit virus dan bakteri perlu ditekankan kembali melalui contoh kasus sehari-hari agar lebih mudah dipahami.

Pertanyaan kedua tertinggi dengan jawaban salah terbanyak ialah butir soal nomor 10 yakni tentang “*Pernyataan yang termasuk mitos tentang antibiotik*”. Pertanyaan ini menunjukkan bahwa mitos mengenai antibiotik masih cukup melekat di masyarakat, seperti keyakinan bahwa

antibiotik dapat menyembuhkan semua jenis penyakit atau mempercepat pemulihan. Diduga peserta mungkin belum sepenuhnya memahami konsep antibiotik hanya bekerja melawan infeksi bakteri, bukan virus. Umumnya tingkat kesalahan tertinggi berkaitan dengan pertanyaan seputar pemahaman konsep dasar dan miskonsepsi populer diantaranya seperti: pengertian antibiotik, penyakit yang membutuhkan antibiotik dan mitos seputar penggunaan antibiotik. Banyak masyarakat yang salah pahaman dalam hal persepsi dan kepercayaan terhadap penggunaan antibiotik<sup>13</sup>. Kondisi ini dapat menjadi masukan bagi edukasi berikutnya yang lebih menekankan tentang mitos dan fakta antibiotik melalui pendekatan diskusi atau simulasi agar peserta lebih aktif mengidentifikasi kesalahpahaman yang umum beredar.

Ketidaktercapaian peningkatan skor pada beberapa butir soal dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah keterbatasan waktu penyampaian, istilah medis yang terlalu kompleks, atau kurangnya relevansi contoh yang disampaikan dengan kehidupan sehari-hari kader. Hal ini dapat menjadi masukan akan pentingnya penggunaan media visual dan simulasi sederhana agar memudahkan kader dalam memahami.



**Gambar 3.** Dokumentasi Pelaksanaan PkM.

Sejauh ini penyuluhan dianggap salah satu metode yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap informasi tertentu yang dapat mendorong perubahan perilaku. Hal ini sejalan dengan prinsip *Health Belief Model* yang menjelaskan bahwa peningkatan persepsi tentang manfaat dan risiko dapat memotivasi seseorang untuk mengubah perilakunya.<sup>13</sup> Kader PKK dianggap memiliki berperan penting sebagai agen perubahan di masyarakat dan di tingkat rumah tangga. Keterlibatan kader PKK dalam penyuluhan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terkait isu kesehatan.<sup>14</sup> Selain itu secara spesifik dinyatakan bahwa pengetahuan berkorelasi terhadap bagaimana seseorang menggunakan antibiotik.<sup>15</sup> Intervensi edukatif berbasis komunitas dengan meningkatkan pengetahuan dan persepsi sangat relevan untuk meningkatkan kesadaran tentang penggunaan antibiotik yang tepat dan bahaya resistensi antibiotik. Oleh karena itu kegiatan edukasi tentang penggunaan antibiotik seharusnya terus disampaikan dan berkelanjutan. Dampak kegiatan ini secara langsung diharapkan dapat meningkatkan literasi kesehatan kader PKK, dan secara tidak langsung menurunkan potensi penggunaan antibiotik tanpa resep di masyarakat. Kegiatan seperti sebaiknya dilakukan secara berkala agar dapat mendorong dan mengingatkan masyarakat akan penggunaan antibiotik yang tepat dan kesadaran akan pentingnya mencegah resistensi antibiotik.

## SIMPULAN

Kegiatan penyuluhan penggunaan antibiotik yang bijak pada kader PKK Desa Sukabanjar terbukti efektif meningkatkan pengetahuan peserta berdasarkan peningkatan skor post test sebesar 16%. berhasil meningkatkan pemahaman peserta tentang penggunaan antibiotik, terlihat dari kenaikan skor post-test. Meskipun masih ditemukan beberapa miskonsepsi terkait konsep dasar dan mitos seputar antibiotik, hasil ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis komunitas berperan penting dalam meningkatkan literasi kesehatan. Kegiatan serupa perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk mendukung penggunaan antibiotik yang rasional dan mencegah resistensi antibiotik di masyarakat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada DIPA FK Universitas Lampung, Desa Sukabanjar Kec Gedong Tataan Kab. Pesawaran.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Baroroh HN, Utami ED, Maharani L, Mustikaningtias I. Peningkatan pengetahuan masyarakat melalui edukasi tentang penggunaan antibiotik bijak dan rasional. *Ad-Dawa' J Pharm Sci.* 2018;1(1). doi:10.24252/djps.v1i1.6425
2. BPS Pesawaran. *Badan Pusat Statistik Kabupaten Pesawaran*. BPS; 2011.
3. BPS Pesawaran. *Badan Pusat Statistik Kabupaten Pesawaran*. BPS; 2014.
4. Cantikasari N, Susanto H, Monica E. Kajian tingkat pengetahuan masyarakat terhadap antibiotik dan ketepatan penggunaannya. *Sainsbertek J Ilm Sains Teknol.* 2022;3(1). doi:10.33479/sb.v3i1.160
5. Chokshi A, Sifri Z, Cennimo D, Horng H. Global contributors to antibiotic resistance. *J Glob Infect Dis.* 2019;11(1). doi:10.4103/jgid.jgid\_110\_18
6. Collignon P, Beggs JJ, Walsh TR, Gandra S, Laxminarayan R. Anthropological and socioeconomic factors contributing to global antimicrobial resistance: a univariate and multivariable analysis. *Lancet Planet Health.* 2018;2(9). doi:10.1016/S2542-5196(18)30186-4
7. Daniati N, Widjaja G, Olalla GM, et al. The Health Belief Model's application in the development of health behaviors. *Health Educ Health Promot.* 2021;9(5 special issue).
8. Hadi U, Duerink DO, Lestari ES, et al. Survey of antibiotic use of individuals visiting public healthcare facilities in Indonesia. *Int J Infect Dis.* 2008;12(6):622-629. doi:10.1016/j.ijid.2008.01.002
9. Kementerian Kesehatan RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2406 Tahun 2011 Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia; 2011.
10. Laxminarayan R, Duse A, Wattal C, et al. Antibiotic resistance—the need for global solutions. *Lancet Infect Dis.* 2013;13(12). doi:10.1016/S1473-3099(13)70318-9
11. Morehead MS, Scarbrough C. Emergence of global antibiotic resistance. *Prim Care.* 2018;45(3). doi:10.1016/j.pop.2018.05.006
12. Mubarak F, Aksa R, Nursal A. Antibiotik cefadroxil pada pasien infeksi saluran pernapasan atas (ISPA). *J Ilm Kesehat.* 2021;3(3):134-140. doi:10.36590/jika.v3i3.133
13. Peters L, Olson L, Khu DTK, et al. Multiple antibiotic resistance as a risk factor for mortality and prolonged hospital stay: a cohort study among neonatal intensive care patients with

- hospital-acquired infections caused by gram-negative bacteria in Vietnam. *PLoS One*. 2019. doi:10.1371/journal.pone.0215666
14. Pratiwi Y, Anggiani F. Hubungan edukasi terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat pada penggunaan antibiotik di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus. *Cendekia J Pharm*. 2020;4(2). doi:10.31596/cjp.v4i2.108
  15. Rodiah, Lusiana, Agustine. Pemberdayaan kader PKK dalam usaha penyebarluasan informasi kesehatan Jatinangor. *J Apl Ipteks Untuk Masy*. 2016;5(1).
  16. Setiyarini, Kumala S. Edukasi apoteker dalam mengubah pengetahuan, persepsi dan sikap masyarakat terhadap antibiotik di Kelurahan Jati Padang Pasar Minggu Jakarta Selatan. *Syntax Lit Ilm Indones*. 2020;5(12).
  17. Sukmawati S, Saputra FT, Sulfiana S, et al. Edukasi rasionalisasi penggunaan antibiotik pada masyarakat di Pasar Pa'baeng-Baeng Kota Makassar. *J Pengabdi Dharma Wacana*. 2022;3(2). doi:10.37295/jpdw.v3i2.277
  18. Ventola CL. The antibiotic resistance crisis. *P T*. 2015;40(4):277-283.
  19. Wulandari A, Rahmawardany CY. Perilaku penggunaan antibiotik di masyarakat. *Sainstech Farma*. 2022;15(1):9-16. doi:10.37277/sfj.v15i1.1105