

PENGARUH PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DI DESA KUALA KECAMATAN SELAKAU

THE INFLUENCE OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES ON ANTIBIOTIC USE BEHAVIOR IN VILLAGE KUALA KECAMATAN SELAKAU

Fadli, Dinda*

*Program Studi Diploma Tiga Akademi Farmasi Yrasi Pontianak
Jl. Panglima Aim No.2, Dalam Bugis, Kec. Pontianak Tim., Kota Pontianak
Email: dindaselakau141102@gmail.com*

Submitted : 5 July 2024

Revised : 19 July 2024

Accepted: 17 December 2024

ABSTRAK

Di Indonesia menunjukkan tingginya penggunaan antibiotik tanpa resep dokter dengan prevalensi 86,10%. Di Sambas, mayoritas masyarakat kurang tepat dalam menggunakan antibiotik. Pengetahuan yang baik mendorong perilaku yang baik, kurangnya pengetahuan dapat memengaruhi sikap dan perilaku terkait penggunaan antibiotik yang baik. Mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap perilaku penggunaan, sikap berpengaruh terhadap perilaku penggunaan serta mengetahui pengetahuan dan sikap berpengaruh terhadap perilaku penggunaan antibiotik di desa Kuala Kecamatan Selakau. Penelitian Kuantitatif, dengan kausalitas, yaitu desain penelitian yang disusun untuk meneliti kemungkinan adanya hubungan sebab-akibat antar variabel. Penelitian dilaksanakan di desa Kuala Kecamatan Selakau, pengambilan data secara primer dan sekunder dengan alat kuesioner dan analisis data seperti analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat, bertujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Hasil uji normalitas data terdistribusi normal $0,126 > 0,05$, uji multikolinieritas menyatakan tidak ada korelasi yang tinggi adapun data tidak heteroskedastis sehingga nilai regresi dikatakan baik. Hasil uji t pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku penggunaan ($0,019 < 0,05$), sikap tidak berpengaruh terhadap perilaku penggunaan ($0,887 > 0,05$), sedangkan uji f pengetahuan dan sikap berpengaruh bersama-sama terhadap perilaku penggunaan antibiotik ($0,02 < 0,05$). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku penggunaan berpengaruh rendah tapi pasti sebesar 8%.

Kata kunci : Antibiotik, Pengetahuan, Sikap, Perilaku penggunaan

ABSTRACT

Prevalence of 86.10%. In Sambas, the majority of people are less appropriate in using antibiotics. Good knowledge encourages good behavior, but a lack of understanding can affect attitudes and behaviors related to good antibiotic use. Knowing the effect of knowledge on usage behavior, attitudes affect usage behavior, and knowledge and attitudes affect the behavior of antibiotic use in Kuala village, Selakau sub-district. Quantitative research, with causality, is a research design designed to examine the possibility of a cause-effect relationship between

variables. The research was conducted in Kuala Village, Selakau Subdistrict, Primary and Secondary data collection with questionnaire tools and data analysis such as Univariate, Bivariate, and Multivariate analysis, aims to test the hypothesis that has been set. Normality test results normally distributed data $0,126 > 0,05$, The Multicollinearity test states there is no high correlation while the data is not Heteroskedastis so the regression value is said to be good. The results of the *t*-test knowledge affect the use behavior ($0,019 < 0,05$), the attitude does not affect the use behavior ($0,887 > 0,05$), while the *f*-test knowledge and attitude together affect the behavior of antibiotic use ($0,02 < 0,05$). From the results of the study, it can be concluded that the effect of knowledge and attitudes on usage behavior has a low but definite effect of 8%.

Keywords: Antibiotics, Knowledge, Attitude, Usage Behavior

PENDAHULUAN

Resistensi antibiotik salah satu masalah utama dibidang kesehatan, karena penggunaan yang banyak dan tidak rasional (Fitri *et al.*, 2017). Beberapa temuan penelitian menunjukkan tingginya angka kematian akibat resistensi antibiotik di negara maju, seperti Amerika Serikat dan Eropa, dengan jumlah mencapai 23.000 dan 25.000 orang pertahun, secara berturut-turut (Pratama *et al.*, 2019). Oleh karena itu, kementerian kesehatan mengeluarkan permenkes nomor 8 tahun 2015 tentang program pengendalian resistensi antimikroba di rumah sakit. Dokumen ini menekankan peran penting Apoteker dalam penerapan penggunaan antibiotik secara bijak melalui pelayanan farmasi klinik, sejalan dengan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit (Permenkes Nomor 58 Tahun 2014) (Faizah & Putra, 2019).

Menurut WHO (*World Health Organization*) Asia Tenggara prevalensi resistensi antibiotik tertinggi dan menjadi perhatian global, diperkirakan pada tahun 2050 jumlah kematian akibat resistensi antimikroba akan melampaui jumlah kematian akibat kanker (Mariana *et al.*, 2021). Hasil data Riskesdas 2013 menunjukkan 35,2% masyarakat Indonesia melakukan pengobatan mandiri dan 86,10% masyarakat mendapatkan antibiotik tanpa resep dokter (Kemenkes, 2021).

Penelitian terdahulu mengungkapkan sebagian besar masyarakat Sambas masih belum tepat dalam menggunakan antibiotik, 51% orang memiliki tingkat pengetahuan rendah dan 63,75% memiliki sikap negatif terhadap penggunaan antibiotik (Fitri *et al.*, 2017). Data dari Puskesmas Selakau menunjukkan bahwa penggunaan antibiotik di wilayah tersebut cukup tinggi, Amoksisilin kaplet 500 mg sebesar 28,37% dan Sefadroksil kapsul 500 mg sebesar 22,87% yang menjadi dua jenis antibiotik yang paling banyak digunakan pada Januari-Oktober 2023, Semakin besar penggunaan antibiotik maka semakin besar pula kemungkinan terjadinya resistensi antibiotik (Heningtyas & Hendriani Rini, 2018).

Pengetahuan merupakan hasil dari suatu pemikiran yang di dapat dari jalur komunikasi atau pembelajaran yang diterima dari seseorang, pengetahuan dapat membentuk suatu perilaku terbuka (Fadli & Wardianto, 2023). Adapun sikap merupakan kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek dengan menilainya dalam konteks tertentu (Fadli & Ernawati, 2022). Sedangkan perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati dari luar (Rachmawati, 2019).

Menurut Fatmawati (2014), terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan perilaku penggunaan antibiotik. Jika pengetahuan baik maka perilaku penggunaan juga akan baik begitu sebaliknya, sikap berhubungan dengan pengetahuan dan perilaku, sikap yang baik membuat perilaku yang baik. Hal ini karena pengetahuan dan sikap penting mendorong perilaku yang baik (Anisafitri, 2021). Sehingga dengan pengetahuan yang rendah akan memengaruhi sikap dan perilaku tentang penggunaan antibiotik yang rasional.

Adapun desa Kuala Kecamatan Selakau, akses menuju pelayanan Kesehatan berjarak cukup jauh, seperti menuju Puskesmas, Apotek, dan Dokter Klinik (1,5-3 km) serta Rumah Sakit (18-20 km) hal ini memberikan gambaran suatu kendala bagi masyarakat dalam mendapatkan perawatan dan pelayanan kesehatan yang memadai sehingga menjadi suatu faktor terjadinya resistensi antibiotik. Penelitian ini belum pernah ada sebelumnya di Desa Kuala Kecamatan Selakau tentang pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku penggunaan antibiotik (Fitri, 2017).

Berdasarkan hal-hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Penggunaan Antibiotik di Desa Kuala Kecamatan Selakau” yang diharapkan dapat memberikan wawasan mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan antibiotik di masyarakat setempat. Sehingga Penelitian yang dilakukan ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap perilaku penggunaan antibiotik, pengaruh sikap terhadap perilaku penggunaan antibiotik serta pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku penggunaan antibiotik.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk kedalam penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian kausalitas, yaitu desain penelitian yang disusun untuk meneliti kemungkinan adanya hubungan sebab akibat antar variabel (Abdullah, 2015). Jadi, pada penelitian ini terdapat variabel *independent* (variabel yang mempengaruhi) dan variabel *dependent* (dipengaruhi). Penelitian dilaksanakan di desa Kuala Kecamatan Selakau, pengambilan data secara primer dan sekunder pengumpulan datanya dengan menggunakan instrumen penelitian yaitu kuisisioner dan analisis data yang diteliti yaitu analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat, bertujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2022).

Jalannya Penelitian

Langkah-langkah yang dilakukan dalam pengumpulan data untuk penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan
 - a. Peneliti melakukan uji validitas dan realibilitas kuesioner setelah mendapat persetujuan dari dosen pembimbing yang kemudian dilakukannya pengujian kode etik.
 - b. Peneliti mengumpulkan responden dengan teknik *accidental sampling*, Teknik ini merupakan teknik *non probability sampling*. Jumlah sampel yang digunakan untuk penelitian ini adalah 97 sampel dari total 2.917 penduduk desa Kuala Kecamatan Selakau, didapatkan dengan menggunakan rumus Slovin.
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Setelah responden terkumpul, peneliti menyebar kuesioner kepada responden secara *offline* dalam bentuk lembaran kuesioner yang telah diuji kevaliditas dan realibilitas. Kuesioner tersebut berisi *informed consent*, kuesioner pengetahuan, kuesioner sikap, kuesioner perilaku penggunaan
 - b. Responden mengisi *informed consent* terlebih dahulu sebagai bukti bahwa responden bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini
 - c. Responden yang bersedia menjadi sampel kemudian dipertimbangkan berdasarkan pemenuhan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian
 - d. Responden mengisi kuesioner secara keseluruhan tanpa ada paksaan dari pihak manapun
 - e. Setelah jawaban terkumpul, maka dilakukannya pengolahan data seperti dibawah ini:
 - 1) *Editing*
Editing merupakan proses meneliti data yang diperoleh dari hasil wawancara atau kuesioner yang dikumpulkan untuk memastikan ataupun mengkoreksi data yang didapatkan sudah tertata dengan baik dan diproses (Fadli, 2019). *Editing* ini

- bertujuan agar tidak ada kesalahan – kesalahan yang terdapat pada pengambilan data dilapangan yang bersifat mengkoreksi.
- 2) *Coding*
Coding merupakan kegiatan mengklarifikasikan jawaban-jawaban dari para responden berdasarkan macam – macamnya, hal ini dilakukan dengan memberi tanda / kode pada masing - masing jawaban (Fadli, 2019).
 - 3) *Scoring*
Scoring merupakan langkah penentuan skor terhadap jawbaan responden yang dilakukan dengan membuat klasifikasi dan kategori yang sesuai tergantung pada opini responden.
Perhitungan *scoring* ini menggunakan skala *guttman* dengan pengukuran sebagai berikut (Sugiyono, 2022):
 - a) Skor 1 untuk jawaban benar / setuju / ya
 - b) Skor 0 untuk jawbaan salah / tidak setuju / tidak
 Perhitungan *scoring* dengan menggunakan skala *likert* dengan pengukuran sebagai berikut (Sugiyono, 2022):
 - a) Skor 5 untuk jawaban sangat setuju
 - b) Skor 4 untuk jawaban setuju
 - c) Skor 3 untuk jawaban ragu – ragu
 - d) Skor 2 untuk jawaban tidak setuju
 - e) Skor 1 untuk jawaban sangat tidak setuju
 - 4) *Tabulasi*
Tabulasi merupakan proses penyusunan data ke dalam bentuk file (Fadli, 2019). Tabel yang dibuat dengan berisikan data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang digunakan.
 - 5) *Penyajian data tersusun*
Penyajian data tersusun merupakan hasil penyusun dan pengelompokkan data – data tersebut di atas, maka data dapat disajikan dalam bentuk tabel, gambar, bagan, ataupun peta.

Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik tiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Data univariat meliputi karakteristik responden seperti umur, pekerjaan, pendidikan terakhir dan variabel penelitian seperti pengetahuan, sikap dan perilaku penggunaan.

Tabel I. Analisa Data Univariat

Variabel	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan	Baik, $\geq 71\%$ Cukup, 50% - 70% Kurang, $\leq 49\%$ (Elhadi et al, 2021)	Rasio (Sugiyono, 2022)
Sikap	Sangat baik, 76% - 100% Baik, 51% - 75% Tidak baik, 26% - 50% Sangat tidak baik, 0% - 25% (Akdon, 2013)	Interval (Sugiyono, 2022)

Perilaku Penggunaan	Baik, $\geq 71\%$ Cukup, $50\% - 70\%$ Kurang, $\leq 49\%$ (Elhadi et al, 2021)	Rasio (Sugiyono, 2022)
------------------------	--	------------------------

Sumber : Data yang diolah, 2024

b. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat bertujuan untuk mencari hubungan antar dua variabel atau lebih yang akan diteliti. Analisis bivariat ini digunakan sebelum menguji analisis multivariat dengan uji regresi linear berganda, adapun analisis yang diuji sebagai berikut

a) Uji Normalitas

Uji normalitas menggunakan uji *kolmogorov Smirnov* karena sampel > 50 , data terdistribusi normal dengan nilai signifikansi $> 0,05$ dan tidak terdistribusi normal jika nilai signifikansi $< 0,05$ (Sugiyono, 2022). Jika data terdistribusi normal maka pemilihan dengan uji regresi linear berganda terpenuhi.

b) Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas ini bertujuan untuk melihat ada tidaknya korelasi antar variabel bebas dalam persamaan regresi, jika variabel bebas saling berkorelasi maka variabel terikat tidak *orthogonal*. Variabel *orthogonal* adalah variabel bebas yang nilai korelasi antar sesama variabel bebas sama dengan nol, apabila VIF melebihi angka 10 atau *tolerance* dari 0,10 maka dinyatakan terjadi gejala multikolinieritas dan sebaliknya jika VIF kurang dari 10 atau *tolerance* lebih dari 0,10 maka dinyatakan tidak terjadi gejala multikolinieritas (Ghozali, 2017).

c) Uji Heterokedasitas

Uji heteroskedasitas ini bertujuan untuk melihat apakah terdapat ketidaksamaan *varians* dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Model regresi yang memenuhi persyaratan adalah terdapat kesamaan *varians* dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap atau disebut homoskedasitas, dengan melihat nilai ($p > 0,05$) maka homoskedasitas atau tidak terjadi heteroskedasitas, adapun dengan melihat grafik *scatterplot* antara SREID (nilai Residual) dan ZPREID (nilai prediksi) untuk menunjukkan pola penyebaran titik – titik diatas atau dibawah sumbu Y dan titik – titik membentuk pola tertentu maka dikatakan homoskedasitas atau tidak heteroskedasitas (Ghozali, 2017).

c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat bertujuan untuk melakukan analisis pengaruh beberapa variabel bebas terhadap sejumlah variabel tak bebas secara bersamaa (Wustqa et al, 2018). Dalam penelitian ini analisis multivariat yang digunakan adalah analisis regresi linear berganda. Analisis linear berganda dilakukan dengan menguji hipotesa seperti uji t dan uji f. Setelah itu, dilakukan uji persamaan regresi linear berganda dan uji koefisien determinasi, koefisien determinasi bertujuan untuk mengetahui berapa persen pengaruh yang diberikan variabel bebas terhadap variabel terikat.

Hasil Dan Pembahasan

Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden ialah suatu gambaran mengenai karakteristik responden yang meliputi umur, pekerjaan dan pendidikan terakhir. Kuesioner ini disebar di Desa Kuala Kecamatan Selakau pada saat kegiatan rutin di Desa tersebut yaitu kegiatan POSYANDU yang dilaksanakan pada tanggal 26 April 2024 sebanyak 97 sampel.

a) Umur

Rentang umur dalam penelitian ini termasuk dalam kriteria inklusi sehingga responden dibatasi dari segi umur dalam memenuhi persyaratan untuk mengisi kuesioner penelitian ini dimana kriteria inklusi responden yaitu usia produktif 15 – 64 tahun.

Tabel II. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
20 - 23 Tahun	6	6.2
24 – 27 Tahun	9	9.3
28 – 31 Tahun	18	18.6
32 – 35 Tahun	15	15.5
36 – 39 Tahun	13	13.4
40 – 44 Tahun	11	11.3
45 – 49 Tahun	10	10.3
50 – 53 Tahun	15	15.5
Total	97	100

Sumber : Data yang diolah, 2024

Berdasarkan tabel II diatas, maka dapat dilihat bahwa responden dengan usia termuda berada pada rentang usia 20 – 23 tahun sebanyak 6 responden atau 6.2 % dan usia responden dengan usia tertua berada pada rentang usia 50 - 53 tahun dengan jumlah 15 orang atau 15.5 % adapun usia yang paling banyak menjadi responden yaitu rentang usia 28 – 31 tahun dengan jumlah frekuensi 18 responden atau setara dengan 18.6 % dari 97 responden, hasil ini didapatkan dari penelitian yang dilakukan didesa kuala kecamatan selakau pada saat kegiatan rutin yaitu POSYANDU.

b) Pekerjaan

Berdasarkan jenis pekerjaan dalam penelitian ini tidak termasuk ke dalam kriteria inklusi sehingga responden tidak dibatasi dari segi pekerjaannya.

Tabel III. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Guru	2	2.1
Ibu Rumah Tangga	74	76.3
PNS	7	7.2
Swasta	7	7.2
Wiraswasta	7	7.2
Total	97	100.0

Sumber : Data yang diolah, 2024

Berdasarkan tabel III, dapat dilihat bahwa jumlah responden yang mengisi kuesioner penelitian ini dengan persentase pekerjaan tertinggi adalah pekerjaan ibu rumah tangga dengan jumlah 74 setara dengan 76.3%, dan paling rendah pekerjaan pada hasil data yang didapatkan adalah pekerjaan Guru sebanyak 2 orang setara dengan 2.1%, sedangkan untuk PNS, Swasta dan Wiraswasta sebanyak 7 orang setara dengan 7.2% dari 97 responden yang mengisi. Hal ini terjadi karena ibu rumah tangga mempunyai kesempatan untuk hadir membawa anaknya secara langsung tetapi tidak memungkinkan

profesi pekerjaan lain tidak mempunyai kesempatan untuk hadir, tetapi pada hasil data yang didapatkan pada tanggal 26 april 2024 kebanyakan ibu rumah tangga yang berkesempatan hadir dalam rangka POSYANDU bayi dan balita.

c) Pendidikan Terakhir

Pada penelitian ini pendidikan terakhir bukan termasuk kriteria inklusi, dimana penduduk desa Kuala kecamatan Selakau dengan status pendidikan terakhir apapun dapat mengisi kuesioner penelitian ini atau dapat menjadi responden.

Tabel IV. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
SD	32	33
SMP	24	24.7
SMA	30	30.9
Diploma	5	5.2
Sarjana	6	6.2
Total	97	100.0

Sumber : Data yang diolah, 2024

Berdasarkan tabel IV, dapat dilihat bahwa dari 97 responden yang mengisi kuesioner di desa kuala kecamatan selakau jumlah tertinggi yaitu responden dengan pendidikan terakhir SD (Sekolah Dasar) dengan jumlah persentase 33% atau sebanyak 32 responden, yang paling sedikit pada karakteristik pendidikan terakhir responden yaitu Diploma dengan jumlah sebanyak 5 responden setara dengan 5.2%. Pada penelitian yang dilakukan oleh Meinitasari, dkk (2021), mengatakan bahwa pendidikan terakhir memiliki hubungan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan dalam penggunaan antibiotik pada Masyarakat. Adapun dimana jika semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak dan mudah orang tersebut menerima informasi sehingga pengetahuannya akan semakin meningkat (Ivoryanto, dkk, 2017).

2. Tingkatan Variabel

Jawaban responden terhadap item pernyataan disetiap variabel itu dapat berbeda-beda. Begitupun dengan interpretasi dari setiap skor pada setiap item pertanyaan. Frekuensi pada setiap jawaban responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

a) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari suatu pemikiran yang di dapat dari jalur komunikasi atau pembelajaran yang diterima dari seseorang, pengetahuan dapat membentuk suatu perilaku terbuka (Fadli & Wardianto, 2023).

Tabel V. Persentase Hasil Penilaian Responden Terhadap Variabel Pengetahuan

Kategori	frekuensi	Persentase(%)
Baik	28	23.7
Cukup	32	34.0
Kurang	37	42.3
Total	97	100.0

Sumber : Data yang diolah, 2024

Berdasarkan hasil yang tertera pada tabel V, dapat dilihat bahwa pengetahuan responden berada pada kategori kurang sebanyak 42.3%, kategori cukup sebanyak 34% dan kategori baik sebanyak 23.7%. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tingkat

pengetahuan responden berada pada kategori kurang dengan persentase 42.3%. Berdasarkan fakta dilapangan diketahui bahwa pengetahuan masyarakat kurang dalam penggunaan antibiotik, akan tetapi dengan pengetahuan yang baik tidak menjamin seseorang untuk bijak dan tepat dalam penggunaan antibiotik (Anisafitri, 2021).

b) Sikap

Sikap merupakan kecendrungan untuk bertindak terhadap suatu objek dengan menilainya dalam konteks tertentu (Fadli & Ernawati, 2022).

Tabel VI. Persentase Hasil Penilaian Responden Terhadap Variabel Sikap

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat baik	9	9.3
Baik	80	82.5
Tidak baik	6	6.2
Sangat tidak baik	2	2.1
Total	97	100.0

Sumber : Data yang diolah, 2024

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat dilihat pada tabel VI, bahwa kategori sangat baik sebanyak 9.3%, kategori baik sebanyak 82.5%, kategori tidak baik sebanyak 6.2% dan kategori sangat tidak baik sebanyak 2.1%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa persentase tertinggi pada variabel sikap berada pada kategori baik yaitu dengan jumlah persentase 82.5%. Hal ini dapat diartikan bahwa responden baik dalam menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab dalam penggunaan antibiotik.

c) Perilaku Penggunaan

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati dari luar (Rachmawati, 2019).

Tabel VII. Persentase Responden Terhadap Variabel Perilaku Penggunaan

Kategori	Frekuensi	Persentase(%)
Baik	21	21.6
Cukup	39	40.2
Kurang	37	38.1
Total	97	100.0

Sumber : Data yang diolah, 2024

Berdasarkan hasil dari tabel VII, dapat dilihat bahwa responden pada penelitian ini memiliki kategori baik yaitu sebanyak 21.6%, kategori cukup dengan jumlah sebanyak 40.2% dan persentase kurang dengan jumlah 38.1%. hal ini dapat disimpulkan bahwa persentase tertinggi pada variabel perilaku penggunaan yaitu kategori cukup dengan jumlah persentase 38.1%.

Analisis Bivariat

Setelah dilakukan pengujian berdasarkan tingkatan responden terhadap variabel dan karakteristik (uji univariat), maka selanjutnya dilakukan uji bivariat dengan metode asumsi klasik, dimana asumsi klasik dilakukan untuk mengetahui apakah data yang digunakan layak untuk dianalisis, karena tidak semua data dapat dianalisis dengan regresi (Mayasari, 2021).

1. Uji Normalitas

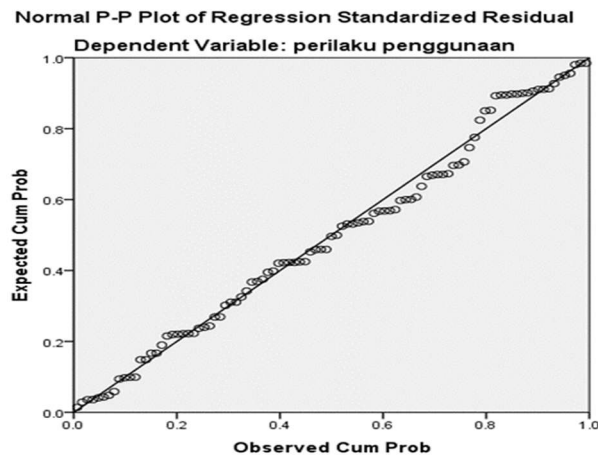
Uji normalitas pada penelitian ini dilakuakn dengan menggunakan uji Kolmogorov Smirnov karena metode ini dilakukan dengan jumlah sampel lebih dari 50 responden, data terdistribusi normal dengan signifikansi > 0.05 dan tidak terdistribusi normal jika nilai signifikansi < 0.05 (Sugiyono, 2022). Jika data terdistribusi normal maka dapat dilanjutkan dengan uji regresi linear berganda

Tabel VIII. Normalitas
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		97
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.15231102
Most Extreme Differences	Absolute	.081
	Positive	.062
	Negative	-.081
Test Statistic		.081
Asymp. Sig. (2-tailed)		.126 ^c

Sumber : Data yang diolah, 2024

Berdasarkan Tabel VIII, dapat dilihat bahwa nilai signifikansi *Asymp.Sig. (2-tailed)* sebesar $0.126 > 0.05$. Maka sesuai dengan pengambilan Keputusan pada penelitian ini yaitu menggunakan uji *Kolmogrov-Smirnov*, dimana data dinyatakan terdistribusi normal. Dengan demikian, asumsi normalitas pada metode regresi sudah terpenuhi, sehingga pada penelitian ini yaitu penelitian jenis parametik. Adapun pada pengujian normalitas ini dilakukan dengan menguji nilai residualnya, model regresi yang baik apabila memiliki residual yang terdistribusi normal.



Gambar 1. Hasil Uji Normalitas Dalam Bentuk Histogram

Berdasarkan gambar 1 dapat dilihat bahwa terdistribusi normal dimana data plotting (Titik-titik) yang menggambarkan data sesungguhnya mengikuti garis diagonal (Ghozali, 2017).

2. Uji Multikolinieritas

Uji multikominearitas dilakukan untuk menguji ada tidaknya korelasi antara variabel bebas dalam persamaan regresi (Ghozali, 2018). Jika variabel independen saling berkorelasi, maka variabel-variabel ini tidak *orthogonal*.

Tabel IX. Multikolineritas

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	1.085	.703		1.543	.126		
pengetahuan	.101	.042	.027	2.396	.019	.751	1.332
Sikap	.004	.031	.016	.142	.887	.751	1.332

Sumber : Data yang diolah, 2024

Hasil uji multikolineritas pada Tabel IX dapat dilihat bahwa nilai *tolerance* variabel pengetahuan dan variabel sikap yaitu 0.751 sedangkan nilai *Varians Inflation Factor* (VIF) pada variabel pengetahuan dan sikap yaitu 1.332. dari kedua variabel tersebut memiliki nilai *tolerance* > 0.10 dan nilai VIF < 10.00, maka berdasarkan hasil pengujian multikolinealitas menunjukkan bahwa nilai VIF dari semua variabel bebas (*Independen*) memiliki nilai < 10.00 dan nilai toleransi > 0.10, dengan ini tidak menunjukkan adanya gejala multikolineritas dalam regresi dengan demikian diketahui bahwa data penelitian memenuhi asumsi bebas multikolineritas.

3. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas dilakukan untuk melihat apakah terdapat ketidaksamaan varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain.

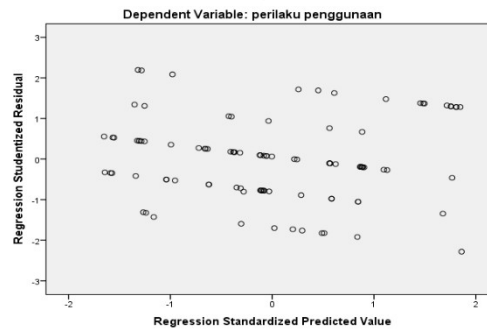
Tabel X. Hasil Uji Heteroskedastisitas Berdasarkan Nilai Signifikan

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	.754	.418		1.802	.075
pengetahuan	.047	.025	.219	1.878	.063
sikap	-.007	.018	-.045	-.390	.698

a. Dependent Variable: ABS

Sumber : Data yang diolah, 2024

Dari hasil uji heteroskedastisitas pada Tabel X, dapat dilihat, diperoleh nilai sig variabel pengetahuan sebesar 0.063 > 0.05 dan sikap nilai sig sebesar 0.698 > 0.05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas.



Gambar II. Hasil Uji Heteroskedastisitas Berdasarkan Metode Scatter Plot Antara SREID dan ZPRED

Hasil uji heteroskedastisitas gambar II, dapat dilihat bahwa grafik scatterplot antara SREID dan ZPREID menunjukkan pola penyebaran titik-titik menyebar diatas dan dibawah 0 pada sumbu Y dan titik-titik tidak membentuk pola tertentu, maka dapat disimpulkan bahwa dalam model regresi tidak terjadi masalah heteroskedastitas. Dimana nilai regresi yang baik yaitu homoskedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas (Ghozali, 2017).

Analisis Multivariat

1. Uji Hipotesa

1) Uji F (Simultan)

Uji F (simultan) dilakukan untuk menguji apakah semua variabel bebas yang dimasukkan ke dalam model regresi mempunyai pengaruh secara simultan/bersama-sama terhadap variabel terikat (Ghozali, 2018)

Tabel XI. Hasil Uji f ANOVA

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	11.024	2	5.512	4.065	.020 ^b
	Residual	127.471	94	1.356		
	Total	138.495	96			

a. Dependent Variable: perilaku penggunaan

b. Predictors: (Constant), sikap, pengetahuan

Sumber : Data yang diolah, 2024

Berdasarkan Tabel XI, diatas dapat dilihat bahwa Nilai f hitung (4.065) > f tabel (3.09), maka variabel bebas/independen berpengaruh secara simultan terhadap variabel terikat (Y) hipotesis diterima, dan berdasarkan Nilai signifikansi variabel bebas/independen $0.02 < 0.05$, maka variabel bebas berpengaruh signifikan secara simultan terhadap variabel terikat (Y).

Hal ini dapat dilihat pengetahuan dan sikap berpengaruh terhadap perilaku penggunaan antibiotik secara simultan/Bersama-sama didesa Kuala Kecamatan Selakau dalam penggunaan antibiotik. Sejalan dengan penelitian terdahulu dimana dikatakan adanya hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku penggunaan antibiotik, Jika pengetahuan baik, perilaku penggunaan juga akan baik begitu sebaliknya. Sikap berhubungan dengan pengetahuan dan perilaku, sikap baik membuat perilaku juga baik. Hal ini karena pengetahuan dan sikap penting mendorong perilaku yang baik (Anisafitri, 2021). Sehingga dengan

pengetahuan yang rendah akan memengaruhi sikap dan perilaku tentang penggunaan antibiotik yang rasional.

2) Uji t (Parsial)

Uji t ini dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh pengaruh variabel secara parsial atau individu antara variabel independen terhadap variabel dependen.

Tabel XII. Hasil Uji t

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	1.085	.703		1.543	.126
pengetahuan	.101	.042	.274	2.396	.019
sikap	.004	.031	.016	.142	.887

a. Dependent Variable: perilaku penggunaan

Sumber : Data yang diolah, 2024

Dapat dilihat pada Tabel XII, bahwa nilai signifikansi dan nilai t tabel didapatkan sebagai berikut :

Berdasarkan nilai t hitung dan t tabel (Sugiyono, 2022) :

1. Nilai t hitung (2.396) > t tabel (1.989), maka variabel bebas (X1) berpengaruh terhadap variabel terikat (Y) hipotesis diterima.
2. Nilai t hitung (0.142) < t tabel (1.989), maka variabel bebas (X2) tidak berpengaruh terhadap variabel terikat (Y) hipotesis ditolak.

Berdasarkan nilai signifikansi hasil output SPSS

1. Nilai signifikansi variabel bebas (X1) $0.019 < 0.05$, maka variabel bebas berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat (Y).
2. Nilai signifikansi variabel bebas (X2) $0.887 > 0.05$, maka variabel bebas tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat (Y).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati (2014), menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan perilaku penggunaan antibiotik. Jika pengetahuan baik maka perilaku penggunaan juga akan baik begitu sebaliknya, sikap berhubungan dengan pengetahuan dan perilaku, sikap yang baik membuat perilaku yang baik. Hal ini karena pengetahuan dan sikap penting mendorong perilaku yang baik (Anisafitri, 2021). Sehingga dengan pengetahuan yang rendah akan memengaruhi sikap dan perilaku tentang penggunaan antibiotik yang rasional.

Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan dalam menimbulkan sikap dan perilaku yang baik agar dapat melakukan penggunaan antibiotik yang bijak dan tepat. Adapun untuk memberikan informasi kepada masyarakat agar tergolong pengetahuan yang baik dapat ditingkatkan dengan memberikan informasi dan pembinaan kepada Masyarakat tentang penggunaan antibiotik yang baik dan benar. Bentuk pembinaan seperti itu merupakan upaya awal dalam mendorong perilaku masyarakat dalam penggunaan antibiotik, dimana melalui pembinaan tersebut masyarakat akan mendapatkan seputar wawasan tentang penggunaan antibiotik mulai dari mendapatkan antibiotik dengan bijak, penggunaan antibiotik yang tepat.

Variabel sikap dalam penelitian ini tidak adanya hubungan terhadap perilaku penggunaan antibiotik, Hal ini dapat diartikan bahwa responden baik dalam menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab dalam penggunaan antibiotik. Namun, pembentukan tindakan seseorang juga dapat dipengaruhi oleh kepercayaan dan tradisi yang berkembang dilingkungan masyarakat, sehingga kadang ditemukan masyarakat

dengan pengetahuan yang tinggi dan sikap yang baik, namun tindakannya dalam penggunaan obat masih tidak rasional (Madania, dkk, 2022).

2. Uji Persamaan Korelasi Regresi Linear Berganda

Analisis regresi linear berganda merupakan statistika yang dapat digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Tujuan dari analisis regresi linear berganda ini yaitu untuk mengetahui besarnya nilai signifikansi berpengaruh pada variabel independen pengetahuan (X1) dan sikap (X2) terhadap variabel dependen perilaku penggunaan (Y).

Tabel XIII. Hasil Uji Persamaan Korelasi Regresi Linear Berganda

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients
		B	Std. Error	Beta
1	(Constant)	1.085	.703	
	pengetahuan	.101	.042	.274
	sikap	.004	.031	.016

a. Dependent Variable: perilaku penggunaan

Sumber : Data yang diolah, 2024

Berdasarkan pada Tabel XIII, didapat nilai konstanta (nilai α) sebesar 1.085 dan untuk pengetahuan (nilai β) sebesar 0.101 sementara sikap (nilai β) sebesar 0.004. sehingga dapat diperoleh persamaan regresi linear berganda sebagai berikut :

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e$$

$$Y = 1.085 + 0.101 X_1 + 0.004 X_2 + e$$

Keterangan:

Y = perilaku penggunaan

α = konstanta

$\beta_1 \beta_2$ = koefisien regresi

X1 = pengetahuan

X2 = sikap

e = standar error

Yang Berarti :

1. Nilai konstanta perilaku penggunaan (Y) sebesar 1.085 yang menyatakan jika variabel X1 dan X2 sama dengan nol yaitu pengetahuan dan sikap, maka perilaku penggunaan adalah sebesar 1.085.
2. Nilai Koefisien regresi X1(pengetahuan) sebesar 0.101, karena nilainya positif berarti setiap terjadi peningkatan variabel X1 sebesar 1%, maka perilaku penggunaan meningkat sebesar 0.101(10.1%) atau sebaliknya setiap terjadi penurunan variabel X1 (pengetahuan) sebesar 1% maka perilaku penggunaan (Y) sebesar 0.101 (10.1%) jika

variabel bebas lainnya dianggap tetap. Koefisien bernilai positif artinya terdapat pengaruh positif pengetahuan terhadap perilaku penggunaan antibiotik, semakin baik pengetahuan maka semakin besar perilaku penggunaan antibiotik.

3. Nilai Koefisien regresi X2 (sikap) sebesar 0.004, karena nilainya positif berarti setiap terjadi peningkatan variabel X2 (sikap) sebesar 1% maka perilaku penggunaan meningkat sebesar 0.004 atau sebaliknya setiap terjadi penurunan variabel X2 sebesar 1% maka perilaku penggunaan (Y) akan menurun sebesar 0.004 (0.4%) jika variabel bebas lainnya dianggap tetap. Koefisien bernilai positif artinya terdapat pengaruh positif sikap terhadap perilaku penggunaan antibiotik, semakin baik sikap seseorang maka semakin besar perilaku penggunaan antibiotik.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan (X1) dan sikap (X2) berpengaruh terhadap variabel perilaku penggunaan (Y).

3. Uji Koefisien Determinasi

Uji koefisien determinasi bertujuan untuk mengetahui seberapa besar kemampuan variabel independen dalam menjelaskan varians variabel dependennya.

Tabel XIV. Hasil Uji Koefisien Determinasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.282 ^a	.080	.060	1.165

a. Predictors: (Constant), sikap, pengetahuan

b. Dependent Variable: perilaku penggunaan

Dapat dilihat dari output *model summary* pada Tabel XIV bahwa, nilai *R square* sebesar 0.080. hal ini dapat diartikan bahwa variabel bebas/ independen (pengetahuan X1 dan sikap X2) mempengaruhi sebesar 8% terhadap variabel dependen (Perilaku penggunaan Y) sedangkan sisanya 92% di pengaruhi oleh faktor lain di luar variabel penelitian. Dilihat pada pedoman interpretasi koefisien determinasi bahwa variabel independen, pengetahuan (X1) dan sikap (X2) terhadap variabel dependen, perilaku penggunaan (Y) dapat disimpulkan memiliki pengaruh rendah tapi pasti karena berada pada rentang 5% - 16% dengan nilai persentase 8%. Sehingga dapat diketahui bahwa model satu adalah model yang mempunyai koefisien determinasi rendah tapi pasti, dengan persamaan yang terdiri dari variabel sikap dan pengetahuan yang menjelaskan perilaku penggunaan sebesar 8%.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan judul pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku penggunaan antibiotik studi kasus di desa Kuala Kecamatan Selakau, dapat disimpulkan bahwa, pengetahuan (X1) berpengaruh terhadap perilaku penggunaan (Y) antibiotik dengan nilai t hitung yaitu $2,396 > t$ tabel 1,989 dan berdasarkan nilai signifikansi pengetahuan $0,019 < 0,05$ maka hipotesis diterima, sikap (X2) tidak berpengaruh terhadap perilaku penggunaan (Y) antibiotik dengan nilai t hitung $0,142 < t$ tabel 1,989 dan berdasarkan nilai signifikansi sikap $0,887 > 0,05$ maka hipotesis ditolak dan pengetahuan (X1) dan sikap (X2) berpengaruh secara bersama – sama terhadap perilaku penggunaan (Y) antibiotik dengan nilai f hitung $4,065 > f$ tabel

3,09 dan berdasarkan nilai signifikansinya yaitu $0,02 < 0,05$ maka hipotesis diterima, adapun pengetahuan (X1) dan sikap (X2) terhadap perilaku penggunaan (Y) berpengaruh rendah tapi pasti sebesar 8%.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada pihak – pihak yang telah membantu penelitian dalam bentuk bantuan dana, dukungan dan bimbingan sehingga penelitian ini bisa berjalan dengan lancar dan semoga kita selalu diberkahi dalam perlindungan ALLAH SWT.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M. (2015). *Metologi Penelitian Kuantitatif*. Banjarmasin: Aswaja Pressindo.
- Anisafitri., Alib. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Pekerja Di Pabrik Roti UD. Fajar Jaya Magetan. *Madiun. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*.
- Akdon, R. (2013). *Rumus dan Data Dalam Aplikasi Statistika*. Bandung: PT. Alfabeta.
- Elhadi, M., Bouhuwaish, A., Elmabrouk, A., Alsuyihili, A., Elhadi, A., Fatimah, M. ;, Alshiteewi, B., Amna Elmabrouk, M. ;, Alhashimi, A., Samer Khel, M. ;, Elgherwi, A., Alsoufi, A., Albakoush, A., & Abdulmalik, A. (2021). *Telemedicine awareness, knowledge, attitude, and skills of healthcare workers in a low resource country during the COVID-19 pandemic (Preprint) Telemedicine Awareness, Knowledge, Attitude, and Skills of Health Care Workers in a Low-Resource Country During the COVID-19 Pandemic: Cross-sectional Study*.
- Fadli. (2019). *Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Komitmen Organisasional Terhadap Pembelajaran Organisasional Dan Kinerja Dosen*. Banten: Yayasan Pendidikan Dan Sosial.
- Fadli., & Ernawati. (2022). Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Minat Beli Produk Kesehatan Bagi Organ Reproduksi Wanita. *Jurnal Kesehatan Muhammadiyah*, 3(2).
- Fadli., & Wardianti, G. (2023). Pengaruh Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Manusia Tentang Pentingnya Assupan Mikronutrient Selama Pandemi Covid 19. *Journal System STF Muhammadiyah Cirebon*, 8(2).
- Fatmawati. I. (2014). *Tinjauan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Penggunaan Antibiotik Pada Mahasiswa Kesehatan Dan Non Kesehatan Di Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Faizah, A. K., & Putra, O. N. (2019). Evaluasi Kualitatif Terapi Antibiotik pada Pasien Pneumonia di Rumah Sakit Pendidikan Surabaya Indonesia. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 6 (2), 129.
- Fitri, maghfiroti, wiedyarningsih, dr chairun, & endarti, dr dwi. (2017). penilaian tingkat pengetahuan, dan sikap praktek penggunaan antibiotik pada masyarakat kabupaten sambas provinsi kalimantan barat. *Universitas Gadjah Mada*.
- Ghozali, I. (2017). *Statistik Non Parametik*. Semarang: Badan Penerbit UNDIP.
- Heningtyas, sista anindita pinastika, & hendriani rini. (2018). evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien rawat inap di rumah sakit “X” provinsi jawa barat secara kuantitatif pada bulan november - desember 2017. *Farmaka*, 16(2).
- Ivoryanto, E., Sidharta, B., & Kurnia Illahi, R. (2017). Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Masyarakat terhadap Pengetahuan dalam Penggunaan Antibiotika Oral di Apotek Kecamatan Klojen. *In Universitas Brawijaya* (Vol. 2, Issue 2). <http://pji.ub.ac.id>.
- Kemenkes. (2021). Pemahaman Masyarakat akan penggunaan obat masih rendah. Jakarta. sehat Negeriku biro komunikasi dan pelayanan publik Kementerian Kesehatan RI.

- Madania, Rasdianah, N., Thomas, N. A., Hiola, F., & Ahmad, S. N. E (2022). Edukasi Mengenai Penggunaan Antibiotika Yang Rasional Di Lingkungan SMK Negeri 1 Tambang Bekasi. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 4(1), 156-164. <https://doi.org/10.24912/jbmi.v4i1.11925>.
- Mariana, N., Dinar Widiantari, A., Taufik, M., Wijaya, C., Sarry Hartono, T., Oto Wijaya, S., & Firmansyah, I. (2021). Gambaran Kuantitatif Antibiotik Berdasarkan *Metode Defined Daily Dose* di RSPI Sulianti Saroso Pada Januari-Juni 2019. *In Pharmaceutical Journal Of Indonesia 2021 (Vol. 7, Issue 1)*. <http://.pji.ub.ac.id>.
- Mayasari, (2021). Analisis Pengaruh Ios, Leverage dan Profitabilitas Terhadap Kebijakan Dividen dengan Nilai Perusahaan Sebagai Variabel Moderating pada Perusahaan Subsektor Perdagangan Eceran yang Terdaftar di BEI. Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.
- Meinitasari, E., Yuliasuti, F., & Santoso, S. B. (2021). Hubungan Tingkat Pengrtahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Antibiotik Masyarakat. *Borobudur Pharmacy Review*, 1(1), 7-14.
- Notoatmodjo, S., (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratama, N. Y. I., Suprapti, B., Ardhiansyah, A. O., & Shinta, D. W. (2019). Analisis Penggunaan Antibiotik pada Pasien Rawat Inap Bedah dengan Menggunakan *Defined Daily Dose dan Drug Utilization* 90% di Rumah Sakit Universitas Airlangga. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 8(4), 256. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2019.8.4.256>.
- Rachmawati, W.C. (2019). Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Malang. Wineka Media.
- Sugiyono, (2022). *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: Alfabeta.
- Wustqa. D. U., Listyani. E., Subekti,R & Kuaumawati,R., (2018).A nalisis Data Multivariat Dengan Program R.Jurnal Pengabdian Masyarakat MIPA dan Pendidikan MIPA,2(2),pp.83-86.