PENGARUH DEMOGRAFI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DI DESA MERSAM

Putri Shafna Dhiva[1], Nur Septiaini[2], Nastiti Azzahra[3], Yuliana Mustika Sari[4], Citra Amalia[5], Nabila Salsabila[6], Rakanandi Riza Prayoga[7], Lira Virna[8], Rifani Bhakti Natari[9]
putrishafna@gmail.com[1], nurseptiaini29@gmail.com[2], nastitiazz25@gmail.com[3], yulianamustikasari27tika@gmail.com[4], citraamalia2463@gmail.com[5], nabilasalsabila3102@gmail.com[6], rakanandi04@gmail.com[7], liravirna225@gmail.com[8], rifani.natari@stikes-hi.ac.id[9]
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi

ABSTRAK

Penyakit infeksi merupakan 10 penyakit terbanyak di Indonesia. Penggunaan antibiotik untuk pengobatan telah meningkat 36% dalam 10 tahun terakhir. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat menyebabkan berbagai masalah, terutama resistensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tentang cara penggunaan antibiotik. Metode yang digunakan yaitu pendekatan potong lintang mempergunakan kuesioner. Variabel yang diteliti meliputi demografi, pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penggunaan antibiotik. Data di olah secara deskriptif dan analitik mempergunakan uji Student-t independen, analisis variansi satu arah dan uji korelasi Spearman's rho. Analisis dilakukan mempergunakan JASP 0.18.3. Nilai pengetahuan dan sikap sebesar 36,35 ± 13,67 dan 60,31 ± 6,66 berturut-turut. Tidak terdapat kaitan antara pengetahuan dan sikap (rho = 0,26, p = 0,298). Tidak terdapat pengaruh demografi (usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anggota keluarga dan dan kepemilikan BPJS) terhadap pengetahuan dan sikap. Rendahnya pengetahuan masyarakat tersebut menunjukan perlunya program edukasi berkesinambungan.
Kata Kunci: Resistensi, Pengetahuan, Sikap, Antibiotik.

ABSTRACT

Infectious disease ranks in the top 10 diseases in Indonesia. Antibiotic use has increased by 36% over the last 10 years. Inappropriate use can lead to problems, specifically antibiotic resistance. This study explores the knowledge and behaviours regarding appropriate antibiotic use in society. This cross-sectional study employs a questionnaire to obtain demographics, knowledge, and behaviours of the society toward antibiotic use. The data were analysed descriptively and analytically using the independent Student-t test, one-way ANOVA, and Spearman's rho correlation test. The analysis was conducted in JASP 0.18.3. The knowledge and behaviours scores are 36.35 ± 13.67 and 60.31 ± 6.66, respectively. There is no relationship between knowledge and behaviours (rho = 0,26, p = 0,298). No relationship exists between demographics (age, education, employment, number of household members, insurance coverage) and knowledge or behaviours. The low knowledge score emphasises the importance of continuous education on antibiotic use in society.
Keywords: *Resistance, Knowledge, Behaviour, Antibiotic.*

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi merupakan salah satu masalah Kesehatan terbesar di seluruh dunia, Di Indonesia, penyakit infeksi termasuk kedalam 10 penyakit terbanyak dan merupakan 10 penyakit terbanyak di Indonesia. Tingginya angka kejadian penyakit infeksi menyebabkan meningkatnya kebutuhan terhadap antibiotik. Selama 10 tahun terakhir, penggunaan antibiotik di masyarakat meningkat sebesar 36%. Namun, peningkatan ini tidak selalu diiringi dengan penggunaan yang tepat, sehingga berisiko menyebabkan resistensi antibiotik atau kebalnya bakteri terhadap antibiotik (Meinitasari et al., 2021).

Berdasarkan data dari WHO tahun 2014, Asia Tenggara menunjukan bahwa Asia

Tenggara memiliki angka yang tertinggi dalam kasus resistensi antibiotik di dunia, terutama untuk kasus infeksi yang disebabkan oleh Staphylococcus aureus resisten Metisilin sehingga mengakibatkan menurunnya fungsi antibiotik tersebut (Mahbub et al., 2023). Resistensi antibiotik bukan hanya masalah satu negara saja, tetapi sudah menjadi masalah Kesehatan global. Salah satu cara untuk mengatasi hal tersebut dengan menggunakan antibiotik secara bijak, memantau dan mengevaluasi penggunaan antibiotik di apotek ataupun rumah sakit secara sistematis, terstandar dan teratur (Amarullah et al., 2022).

Beberapa contoh penggunaan antibiotik yang tidak tepat misalnya menghentikan konsumsi antibiotik saat merasa penyakit tersebut sudah sembuh atau membaik tanpa menghabiskan antibiotik tersebut, membeli antibiotik tanpa resep dokter, meminum antibiotik dengan dosis yang tidak tepat, memakai resep orang lain untuk membeli antibiotik tanpa konsultasi terlebih dahulu dengan dokter (Dirga et al., 2021). Antibiotik adalah satu dari sekian banyak obat yang sering digunakan secara tidak tepat. Menurut the Centers for Disease Control and Prevention Amerika Serikat tahun 2013 CDC (Pusat pengendalian dan Pencegahan Penyakit) 2013, hampir 2 juta orang mengalami infeksi bakteri yang kebal pada beberapa jenis antibiotik setiap tahun dan berkaitan dengan angka kematian sebesar data menunjukan bahwa 23.000 penduduk wafat per tahun akibat infeksi patogen yang kebal terhadap antibiotik, yang memperburuk keadaan (Setiawan et al., 2023) .

Berdasarkan data dari WHO, hal yang penting dilakukan adalah edukasi terhadap terkait penggunaan antibiotik terhadap masyarakat penting dilakukan, karena tanpa edukasi masyarakat tidak akan tahu cara penggunaan antibiotik yang tepat. Penyuluhan dapat dilakukan secara tatap muka dan memberikan informasi langsung. Proses ini memberikan dampak yang positif lebih efisien dan efektif daripada dibandingkan metode edukasi tertulis seperti edukasi melalui media massa atau selebaran (Kusmita et al, 2022). Sebagai upaya untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai penggunaan antibiotik telah dilakukan program pengabdian masyarakat di Desa Mersam, Kabupaten Batanghari, Provinsi Jambi Tahun 2025. Desa Mersam merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Mersam, Kabupaten Batanghari, Provinsi Jambi. Desa Mersam mempunyai luas wilayah + 390 km2, dengan jumlah penduduk di Desa Mersam sebanyak 2140 jiwa dengan penduduk laki-laki sebanyak 1011 jiwa dan perempuan sebanyak 1129 jiwa. Pengabdian masyarakat ini selain bertujuan untuk memberikan edukasi terkait penggunaan antibiotik juga bertujuan untuk mendapatkan gambaran awal terkait tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Mersam tentang penggunaan antibiotik. Proses eksplorasi terhadap gambaran pengetahuan masyarakat tersebut dilakukan dengan studi potong lintang dengan mempergunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penggunaan antibiotik.

METODOLOGI

Penelitian ini dilakukan pada bulan januari 2025 di Desa Mersam, Kabupaten Batanghari, Provinsi Jambi. Penelitian ini dilakukan dengan mempergunakan pendekatan potong lintang dan mempergunakan kuesioner untuk mendapatkan data demografi, pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penggunaan antibiotik. Kuesioner terbagi menjadi 3 bagian yaitu bagian pertama berisi 4 soal terkait penggunaan antibiotik, bagian kedua berisi 10 soal terkait pengetahuan antibiotik, dan bagian ketiga berisi 8 terkait sikap terhadap penggunaan antibiotik. Kuesioner dapat dilihat pada lampiran 1.

Jumlah sampel yang dipilih sebanyak 20 penduduk yang dipilih mempergunakan metode convenience sampling. Masyarakat diminta terlebih dahulu untuk mengisi kuesioner kemudian setelah itu diberikan edukasi dengan tema "BIJAK mempergunakan Antibiotik" dengan BIJAK merupakan penjabaran dari: 1. Beli antibiotik hanya dengan resep dokter, 2.

Ikuti petunjuk penggunaan, 3. Jangan buang antibiotik sembarangan, 4, Awasi penggunaan antibiotik di rumah, 3. Konsultasi ke dokter jika sakit lebih dari 3 hari. Kegiatan edukasi dilakukan dengan metode presentasi dan diskusi. Analisis deskriptif dilakukan untuk melihat profil demogratif, sebaran nilai pengetahuan dan nilai sikap. Hubungan antar faktor demografi dengan pengetahuan dan sikap dianalisis mempergunakan metode Uji Student-T independent dan analisis variansi satu arah (one-way ANOVA) sesuai dengan karakteristik data demografi. Kaitan antara nilai pengetahuan dan sikap akan dianalisis mempergunakan uji korelasi Spearman's rho. Nilai alpha untuk semua analisis statistika ditetapkan pada 0,05, sehingga setiap nilai probabilitas di bawah nilai tersebut dinyatakan berbeda signifikan secara statistika. Semua analisis dilakukan dengan mempergunakan aplikasi JASP 0.18.3.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Deskriptif Demografi

Tabel 1. Tabel Demografi

Demografi	N	Presentase
Usia		
Dewasa	17	85%
Lansia	3	15%
Jenis kelamin		
Laki-laki	1	5%
Perempuan	19	95%
Pendidikan		
SD	8	40%
SLTP	5	25%
SLTA	4	20%
Kuliah	1	5%
Tidak Mengisi	2	10%
Pekerjaan		
IRT	16	80%
Petani	2	10%
Wiraswasta	1	5%
Mahasiswa	1	5%
Jumlah Anggota		
Keluarga	2	10%
1-2 orang	9	45%
3-4 orang	7	35%
5 orang atau lebih	2	10%
Tidak mengisi		
Kepemilikan BPJS	10	50%
Ya	8	40%
Tidak	2	10%
Tidak mengisi		

2. Analisis Deskriptif Pengetahuan Masyarakat Terkait Penggunaan Antibiotik

a. Pengalaman Dalam Mempergunakan Antibiotik

Tabel 2. Penggunaan Antibiotik

Variabel	N	Persentase
Pernah Menggunakan Antibiotik		
Ya	10	50%
Tidak	8	40%

Tidak Tahu	2	10%
Darimana Mendapatkan Antibiotik		
Resep Dokter/Puskesmas	8	40%
Membeli Sendiri	8	40%
Diberi Saudara/Tetangga	4	20%
Digunakan untuk Sakit apa		
Penyakit yang disebabkan oleh bakteri	4	20%
Demam/Flu/Batuk	16	80%
Memberikan antibiotik ke hewan ternak		
Ya	2	10%
Tidak	18	90%

b. Pengetahuan mengenai Cara Penggunaan Antibiotik

Tabel 3. Pengetahuan Terhadap Penggunaan Antibitoik Terhadap Penyakit

Variabel	N	Persentase
Penggunaan antibiotik pada Penyakit		
Demam		
Ya	11	55%
Tidak	9	45%
Batuk		
Ya	13	65%
Tidak	7	35%
Diare		
Ya	8	40%
Tidak	12	60%
Gatal-Gatal		
Ya	8	40%
Tidak	12	60%
Hipertensi		
Ya	3	15%
Tidak	17	85%
Diabetes Mellitus		
Ya	5	25%
Tidak	15	75%

c. Pengetahuan mengenai Cara Memperoleh Antibiotik

Tabel 4. Pengetahuan Terhadap Cara Memperoleh Antibiotik

Variabel	N	Persentase
Antibiotik dapat dibeli tanpa resep dokter		
Ya	16	80%
Tidak	4	20%
Memberi antibiotik pada saudara/tetangga		
Ya	14	70%
Tidak	6	30%
Membeli antibiotik menggunakan resep lama meskipun gejala yang dirasa sama		
Ya	7	35
Tidak	13	65

d. Pengetahuan mengenai Cara Penggunaan Antibiotik

Tabel 5. Pengetahuan Warga di Desa Mersam Terhadap Penggunaan Antibiotik

Variabel	N	Persentase
Antibiotik menyembuhkan infeksi		
Ya	12	60%
Tidak	8	40%
Antibiotik dihabiskan ketika sudah sehat		
Ya	4	20%
Tidak	16	80%
Kapan meminum antibiotik jika aturan pakai 3x1 hari		
Pagi, siang, malam	7	35 %
Tiap 8 jam sekali	2	10 %
Dikosumsi jika ingat	11	55%
Antibiotik langsung dikomsi ketika mulai tidak enak badan		
Ya	10	50 %
Tidak	10	50 %

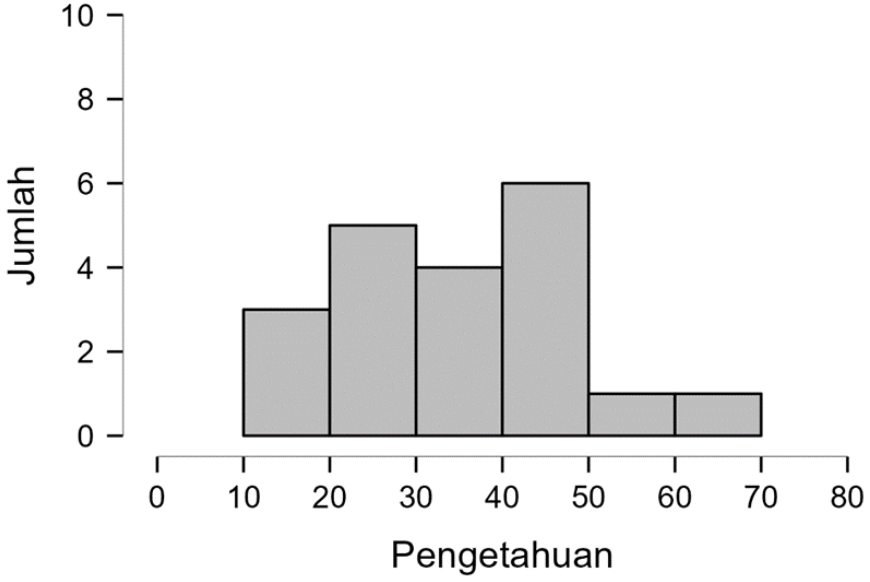
e. Pengetahuan mengenai Cara Pembuangan Antibiotik

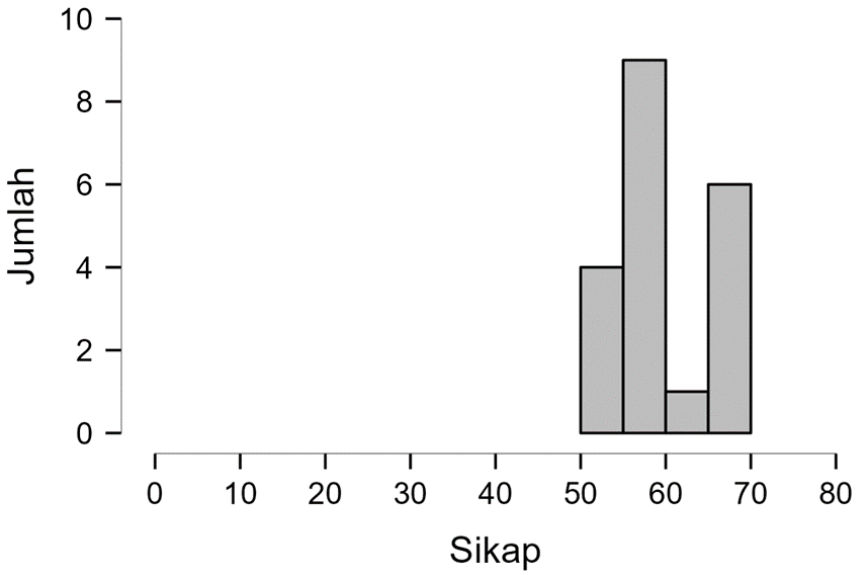
Tabel 6. Pengetahuan Warga di Desa Mersam Terhadap Pembuangan Antibiotik

Variabel	N	Persentase
Membuang antibiotik yang sudah kadaluwarsa		
Ke sungai / tempat sampah	19	95 %
Dikubur dalam tanah	1	5 %
Diserahakan ke apotek	-	
Antibiotik dibuang bersama kemasannya		
Ya	17	85 %
Tidak	3	15%

3. Distribusi Nilai Pengetahuan dan Sikap

Diagram 1. Nilai Pengetahuan Terhadap Penggunaan Antibiotik





Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman's-rho antara pengetahuan dan sikap didapatkan nilai korelasi sebesar rho = 0,26 dengan nilai p = 0,298. Nilai rata-rata pengetahuan sebesar 36,35 ± 13,67 dan nilai rata-rata sikap sebesar 60,31 ± 6,66.

4. Hubungan antara demografi dengan sikap dan pengetahuan

Tabel 7. Tabulasi Silang Antara Demografi Terhadap Pengetahuan Warga Di Desa Mersam

Demografi	Rata-Rata	Standar Deviasi	p-value
Usia			0,629
Dewasa	37,206	14,171	
Lansia	31,467	11,201	
Jenis kelamin			-
Laki-laki	16,600	-	(jumlah responden laki-laki = 1, tidak dapat dilakukan uji t-test)
Perempuan	37,384	13,202	
Pendidikan			0,844
SD	36,413	11,726	
SLTP	36,060	11,460	
SLTA	44,400	20,667	
Kuliah	16,600	-	
Tidak Mengisi	30,550	7,849	
Pekerjaan			0,194
IRT	38,844	12,706	
Petani	20,800	5,940	
Wiraswasta	16,600	-	
Mahasiswa	47,200	-	
Jumlah Anggota Keluarga			0,748
1-2 orang	45,800	1,980	
3-4 orang	35,433	17,334	
5 orang atau lebih	36,471	11,727	
Tidak mengisi	30,550	7,849	
Kepemilikan BPJS			0,858
Ya	36,620	15,650	

Tidak	37,450	13,115	
Tidak mengisi	30,550	7,849	

Tabel 8. Tabulasi Silang Antara Demografi Terhadap Sikap Warga Di Desa Mersam

Demografi	Rata-Rata	Standar Deviasi	p-value
Usia			0,826
Dewasa	60,292	7,226	
Lansia	60,413	1,807	
Jenis kelamin			-
Laki-laki	50,000	-	(jumlah responden laki-laki = 1, tidak dapat dilakukan uji t-test)
Perempuan	60,853	6,368	
Pendidikan			0,812
SD	59,762	5,132	
SLTP	61,248	7,844	
SLTA	60,155	10,006	
Kuliah	68,750	-	
Tidak Mengisi	58,250	0	
Pekerjaan			0,410
IRT	60,936	6,354	
Petani	54,685	6,626	
Wiraswasta	68,750	-	
Mahasiswa	53,120	-	
Jumlah Anggota Keluarga			0,753
1-2 orang	64,060	6,633	
3-4 orang	60,762	7,348	
5 orang atau lebih	59,819	7,088	
Tidak mengisi	56,250	0	
Kepemilikan BPJS			0,314
Ya	62,811	7,135	
Tidak	58,200	6,007	
Tidak mengisi	56,250	0	

Pembahasan

Setelah dilakukan olah data, didapatkan hasil uji korelasi dengan uji Spearman's rho antara pengetahuan dan sikap menunjukkan bahwa nilai korelasi sebesar 0,260 dengan nilai p = 0,298, yang menandakan bahwa tidak ada korelasi antara variabel pengetahuan dan sikap karena p > 0,05.

Berdasarkan Tabel 7 di atas menunjukkan bahwa hasil P-value yang didapatkan pada variabel usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anggota keluarga, dan kepemilikan BPJS diatas 0,05 yang menandakan bahwa H0 diterima dan menolak Ha, maka demografi tidak berpengaruh terhadap pengetahuan mengenai penggunaan antibiotik di Desa Mersam. Dapat dilihat pada Tabel 7 bahwa rata-rata nilai pengetahuan yang didapatkan warga di Desa Mersam tidak memiliki perbedaan yang signifikan.

Pada variabel usia, nilai minimum didapatkan pada lansia sebesar 31,467 dan nilai maksimum didapatkan oleh orang dewasa dengan nilai sebesar 37,206. Pada variabel pendidikan, didapatkan nilai minimum pada kuliah dengan nilai sebesar 16,600 dan nilai maksimum didapatkan oleh SLTA dengan nilai sebesar 44,400. Pada variabel pekerjaan didapatkan nilai minimum oleh wiraswasta dengan nilai 16,600 dan nilai maksimum

didapatkan oleh mahasiswa dengan nilai sebesar 47,200. Pada variabel jumlah anggota keluarga didapatkan nilai minimum oleh yang tidak mengisi sebesar 30,550 dan nilai maksimum didapatkan oleh 1-2 orang dengan nilai sebesar 45,800. Pada variabel jumlah anggota keluarga didapatkan nilai minimum oleh yang tidak mengisi sebesar 30,550 dan nilai maksimum didapatkan oleh yang tidak memiliki BPJS dengan nilai sebesar 37,450.

Berdasarkan Tabel 8 di atas menunjukkan bahwa hasil P-value yang didapatkan pada variabel usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anggota keluarga, dan kepemilikan BPJS diatas 0,05 yang menandakan bahwa H0 diterima dan menolak Ha, maka demografi tidak berpengaruh terhadap sikap mengenai penggunaan antibiotik di Desa Mersam. Dapat dilihat pada Tabel 8 bahwa rata-rata nilai sikap yang didapatkan warga di Desa Mersam tidak memiliki perbedaan yang signifikan.

Pada variabel usia, nilai minimum didapatkan pada dewasa sebesar 60,292 dan nilai maksimum didapatkan oleh orang dewasa dengan nilai sebesar 60,413. Pada variabel pendidikan, didapatkan nilai minimum pada yang tidak mengisi dengan nilai sebesar 58,250 dan nilai maksimum didapatkan oleh kuliah dengan nilai sebesar 68,750. Pada variabel pekerjaan didapatkan nilai minimum oleh mahasiswa dengan nilai 53,120 dan nilai maksimum didapatkan oleh wiraswasta dengan nilai sebesar 68,750. Pada variabel jumlah anggota keluarga didapatkan nilai minimum oleh yang tidak mengisi sebesar 56,250 dan nilai maksimum didapatkan oleh 1-2 orang dengan nilai sebesar 64,060. Pada variabel jumlah anggota keluarga didapatkan nilai minimum oleh yang tidak mengisi sebesar 56,250 dan nilai maksimum didapatkan oleh yang memiliki BPJS dengan nilai sebesar 62,811. Pada variabel jenis kelamin tidak di uji pada pengetahuan dan sikap karena keterbatasan responden laki-laki yaitu hanya 1 (satu) sampel saja.

Berdasarkan diagram 1 dan 2, dapat dilihat bahwa rata-rata pengetahuan dan sikap warga di Desa Mersam rendah terhadap penggunaan antibiotik. Hasil ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti halnya Informasi dan Pengalaman, dimana masyarakat memiliki pengalaman menyimpan dan menggunakan kembali antibiotik tanpa merasakan efek samping yang terjadi sehingga munculah pengetahuan terkait dibolehkannya menyimpan dan menggunakan kembali antibiotik. Serta minimnya informasi penggunaan antibiotik pada masyarakat karena jarak lokasi dengan pelayanan kesehatan yang jauh serta informasi tenaga kesehatan seperti penyuluhan kesehatan yang masih terbilang minim, sehingga informasi yang di dapat oleh masyarakat tentang antibiotik diperoleh dari orang-orang terdekat seperti informasi bahwa semua obat boleh disimpan sebelum sampai masa kadaluwarsa obat (Meinitasari et al., 2021)

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak terdapat korelasi antara variabel pengetahuan dan sikap serta tidak terdapat pengaruh antara demografi terhadap pengetahuan dan sikap warga di Desa Mersam. Dari hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil pengetahuan rendah pada penggunaan antibiotik di Desa Mersam, diharapkan pada masa yang akan datang ada edukasi menyeluruh terhadap warga di Desa Mersam terkait penggunaan antibiotik agar terhindar dari resistensi antibiotik.

DAFTAR PUSTAKA

Amarullah, A., Adzani, F., Sampurno, B., & Sa'adah, A. (2022). Edukasi Resistensi Antibiotik Kepada Masyarakat Di Desa Sedenganmijen Krian Sidoarjo. Journal Of Community Service, 1(2), 7–9. http://dx.doi.org/10.36932/ejcs.v1i2.87

Dirga, Khairunnisa, S. M., Akhmad, A. D., Setyawan, I. A., & Pratama, A. (2021). Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Rawat Inap di Bangsal Penyakit Dalam RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Jurnal Kefarmasian Indonesia, 65–75.

https://doi.org/10.22435/jki.v11i1.3570
Mahbub, K., Anhar, M., Kartika, D., Tsuroya, A., Ekayanti, noni N., & Putri, E. O. (2023). Edukasi Penggunaan Antibiotik Untuk Mencegah Resiko Resistensi di Desa Bebel, Kabupaten Pekalongan. Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi : Pharmacare Society, 2(2), Article 2. https://doi.org/10.37905/phar.soc.v2i2.19132
Meinitasari, E., Yuliastuti, F., & Santoso, S. B. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku penggunaan antibiotik masyarakat. Borobudur Pharmacy Review, 1(1), 7–14. https://doi.org/10.31603/bphr.v1i1.4869
Setiawan, F., Fadillah, C. A., Wafa, F. N., Hendari, M. R., Putri, S. G., Nurhayati, T., & Febriyanti, Y. (2023). Penyuluhan penggunaan antibiotik yang tepat dan benar dalam upaya pencegahan resistensi antibiotik. JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri), 7(4), 3681–3689.

Lampiran 1. Kuesioner Antibiotik

Bagian 1. Soal Penggunaan Antibiotik

No.	Pertanyaan
1.	**Apakah Bapak/Ibu pernah mempergunakan antibiotik seperti amoxicillin untuk menyembuhkan penyakit bapak/ibu/ keluarga lainnya?** Ya Tidak Tidak tahu
2.	**Jika ya darimana bapak/ibu mendapatkan antibiotik tersebut?** Resep dokter/Puskesmas Membeli sendiri Diberi saudara/tetangga
3.	**Untuk sakit apa antibiotik tersebut digunakan?** Penyakit yang disebabkan oleh bakteri Demam/flu/batuk
4.	**Apakah bapak/ibu pernah mempergunakan antibiotik untuk kegunaan lain? Seperti menggemukan hewan ternak/ikan?** Ya Tidak

Bagian 2. Soal Pengetahuan Antibiotik

a. Cara Penggunaan Antibiotik

No.	Pertanyaan
1.	**Apakah antibiotik seperti amoxicillin dapat digunakan untuk penyakit dibawah ini:** Demam Ya Tidak Batuk Ya Tidak Diare/bocor Ya Tidak Gatal-gatal Ya Tidak Tekanan darah tinggi Ya

	Tidak Kencing manis Ya Tidak

b. Cara Memperoleh Antibiotik

No.	Pertanyaan
1.	**Apakah antibiotik seperti amoxicillin boleh dibeli secara langsung ke apotek atau toko obat tanpa resep dokter?** Ya Tidak
2.	**Jika kita memiliki amoxicillin dan ada saudara kita yang sakit seperti yang kita alami, apakah amoxicillin tersebut dapat diberikan?** Ya Tidak
3.	**Apakah bapak/ibu pernah membeli antibiotik dengan resep lama meskipun gejala yang dirasa sama?** Ya Tidak

c. Cara Penggunaan Antibiotik

No.	Pertanyaan
1.	**Apakah semua penyakit infeksi dapat disembuhkan dengan antibiotik?** Ya Tidak
2.	**Apakah antibiotik perlu dihabiskan meski sakit sudah berkurang?** Ya Tidak
3.	**Kapan antibiotik diminum jika aturan penggunaannya 3x1 hari?** Pagi, siang, malam Tiap 8 jam sekali Dikonsumsi jika ingat
4.	**Apakah antibiotik langsung dikonsumsi ketika mulai tidak enak badan?** Ya Tidak

d. Cara Pembuangan Antibiotik

No.	Pertanyaan
1.	**Bagaimana cara membuang antibiotik yang sudah kadaluwarsa?** Dibuang ke sungai/tempat sampah Dikubur di dalam tanah Diserahkan ke apotek atau puskesmas
2.	**Apakah bapak/ibu membuang antibiotik beserta kemasannya?** Ya Tidak