

---

## **PENYULUHAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK YANG BIJAK DI KELURAHAN KALISORO, TAWANGMANGU**

**Rolando Rahardjoputro, Ernawati, Adhi Wardhana Amrullah, Wahyu Rizky**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta, Jl. Jayawijaya No.11 Surakarta, Jawa Tengah 57129

---

### **Informasi Artikel**

Diajukan: 12/05/2023  
Diterima: 22/05/2023  
Diterbitkan: 07/06/2023

### **ABSTRAK**

Masalah resistensi antibiotic masih menjadi masalah utama Dalam bidang Kesehatan masyarakat dimana perlunya dilakukan upaya preventif sejak dini pada tingkat masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap antibiotik, manfaat dan resikonya, serta acara menggunakan antibiotik yang bijaksana. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan untuk memudahkan penetrasi informasi kepada masyarakat. Kegiatan ini dilaksanakan di Kelurahan Kalisoro, Tawangmangu dengan sasaran peserta penyuluhan adalah masyarakat desa dengan target kuota peserta sebanyak 50 peserta. Peserta yang datang dalam penyuluhan sebanyak 40 orang. Kegiatan penyuluhan secara umum berjalan dengan baik dan lancar. Seluruh peserta kegiatan mengikuti acara dengan antusias. Monitoring dan evaluasi dilaksanakan sebelum acara dan setelah penyuluhan telah dilakukan. Terdapat peningkatan pemahaman masyarakat tentang materi penyuluhan

**Kata Kunci:** Penyuluhan, Antibiotik, Bijak

---

### **Korespondensi**

Email:  
[rolan.farmasi@gmail.com](mailto:rolan.farmasi@gmail.com)

### **ABSTRACT**

*The problem of antibiotic resistance is still a major problem in the field of public health, where there is a need for early preventive measures at the community level. This community service activity aims to increase public knowledge of antibiotics, their benefits and risks, and how to use antibiotics wisely. This community service activity was conducted as counselling to facilitate the penetration of information to the public. The community service was held in the Kalisoro Village, Tawangmangu, with the target of counselling participants being the village community with a target quota of 50 participants. Participants who came to counselling were as many as 40 people. Counselling activities, in general, went well. All participants in the activity took part in the event enthusiastically. Monitoring and evaluation were carried out before and after the counselling had been carried out. There is an increase in public understanding of extension materials*

**Keywords:** *Conselling, Antibiotic, Wise*

## PENDAHULUAN

Persoalan penggunaan antibiotik yang tidak terkontrol adalah persoalan yang telah ada beberapa tahun belakangan ini. Persoalan ini tidak hanya terjadi di Indonesia saja namun juga mencakup secara global. Persoalan resistensi antibiotik adalah persoalan yang cukup pelik dan butuh penanganan bersama – sama secara serius. Penggunaan antibiotik yang bijak dan rasional adalah solusi tepat untuk mengatasi masalah resistensi antibiotik ini dari sisi pendekatan preventif. Meskipun dari sisi kuratif, berbagai antibiotik baru telah dikembangkan dan mulai digunakan secara masal. Namun bila hanya mengandalkan inovasi antibiotik baru, maka tentu tidak akan adekuat untuk mengatasi masalah ini. Dalam pemaparannya pada seminar Cegah Resistensi Antibiotik, Prof. dr. Nila F. Moeloek, Sp.M. menyatakan bahwa perlu adanya surveilans atau penelitian karena seringkali diagnosis penyakit tidak menggambarkan resistensi dari obat, dalam hal ini antibiotik. Kemudian, beliau juga memaparkan bahwa kuman – kuman nosokomial dapat mengancam kita sewaktu kita masuk ke dalam rumah sakit (Kemenkes, 2015). Kuman – kuman nosokomial adalah kuman yang bersumber dari tempat layanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit yang dapat menular kepada individu yang sebelumnya tidak terinfeksi oleh kuman tersebut karena berada di tempat layanan kesehatan tersebut. Oleh karena itu, tempat layanan kesehatan khususnya rumah sakit dapat menjadi sumber penularan infeksi mikrobial baik virus, bakteri, jamur atau parasit. Berkaitan dengan hal itu perhatian terhadap manajemen tempat pelayanan kesehatan untuk secara rutin memonitoring kebersihan adalah perlu diperhatikan. Selain itu, penyuluhan tentang pentingnya menjaga kebersihan bagi pengunjung maupun pasien pada tempat pelayanan kesehatan itu juga harus dimaksimalkan.

Dalam seminar kesehatan tersebut, dr. Hari Paraton, Sp.OG(K) selaku ketua komite Pengendalian Resistensi Antimikroba (KPRA) menyayangkan bahwa data terkait angka kematian akibat AMR di Indonesia masih sangat minim. Angka kematian yang terselip dari kasus – kasus kematian di rumah sakit seperti pada serangan jantung, stroke, atau pneumoniae bila dilacak di rekam medik, ternyata ada kuman resisten yang tidak dilaporkan. Hal ini disebabkan sistem pelaporan yang belum mengacu pada mikroba (Kemenkes RI, 2015). Masalah resistensi antibiotik dapat terjadi pada berbagai bentuk kasus seperti penjualan antibiotik secara bebas di warung, toko obat, atau apotik. Selain itu, menyimpan cadangan antibiotik di rumah karena pemakaian yang tidak tuntas juga berpotensi membentuk resistensi antibiotik. Resistensi antibiotik menyebabkan terjadinya penurunan kemampuan antibiotik tersebut untuk mengobati infeksi pada hewan, manusia dan tumbuhan. Resistensi antibiotik menyebabkan berbagai masalah seperti meningkatnya angka kesakitan dan menyebabkan kematian, meningkatnya biaya dan lama perawatan serta meningkatnya kejadian efek samping akibat penggunaan obat ganda dan dosis tinggi (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan laporan Badan Kesehatan Dunia (WHO) bahwa Asia Tenggara memiliki angka tertinggi dalam kasus resistensi antibiotik di dunia, khususnya MRSA (Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus) sehingga mengakibatkan menurunnya aktivitas antibiotik Methicillin (Kemenkes RI, 2015). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406/MENKES/PER/XII/2011 telah memberikan pedoman umum penggunaan antibiotik. Pedoman tersebut berisi tentang aturan – aturan yang harus diketahui dan diperhatikan dalam pemberian antibiotik khususnya bagi tenaga kesehatan yang terlibat. Tujuan pembuatan pedoman tersebut yaitu meningkatkan ketepatan penggunaan antibiotik dalam penggunaannya pada pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

Berbagai studi menemukan bahwa sekitar 40% – 62% antibiotik digunakan secara tidak tepat antara lain untuk penyakit – penyakit yang sebenarnya tidak memerlukan antibiotik. Pada

penelitian kualitas penggunaan antibiotik di berbagai bagian rumah sakit ditemukan 30% - 80% tidak berdasarkan pada indikasi (Kemenkes RI, 2011). Dari kasus – kasus resistensi yang telah ditemukan bahwasanya diperlukan tindakan untuk mengurangi hal tersebut lebih masif lagi maka perlunya penyuluhan penggunaan antibiotik yang bijak dan rasional pada tingkat masyarakat. Diharapkan dengan upaya penyuluhan yang dilakukan dapat menekan perkembangan mikroba resisten yang telah bermutasi. Dipilihnya sasaran masyarakat desa karena cakupan pengetahuan tentang resistensi antibiotik lebih efektif disampaikan kepada masyarakat desa agar peserta lebih mengerti tentang antibiotik dan cara penggunaan yang bijaksana.

## **METODE**

Lokasi kegiatan penyuluhan dilakukan di Kelurahan Kalisoro, Tawangmangu, Kabupaten Karanganyar. Target peserta lebih kurang 50 orang yang terdiri dari masyarakat wilayah Kalisoro. Adapun rencana pelaksanaan kegiatan akan dilaksanakan pada bulan September 2021 – Mei 2022. Kegiatan penyuluhan dilakukan dengan metod presentasi, diskusi dan evaluasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **HASIL**

Kegiatan penyuluhan telah dilaksanakan dengan baik dan lancar di gedung pertemuan Kelurahan Kalisoro, Tawangmangu. Acara dilaksanakan pada pagi hari hingga menjelang siang. Sejumlah 40 orang hadir sebagai peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan urutan yaitu pembukaan, acara inti, dan penutup. Acara pembukaan dipandu oleh moderator dengan baik. Acara inti adalah penyampaian materi penyuluhan dan diskusi. Acara penutup dipandu kembali oleh moderator dengan baik dan lancar hingga akhir acara. Keseluruhan acara berlangsung kira – kira 1 jam pelaksanaan.

### **PEMBAHASAN**

Tim penyelenggara pengabdian masyarakat ini sejumlah 3 dosen dan 2 orang mahasiswa. Tim dibagi kedalam tugas – tugas yang telah disepakati sebelumnya. Tugas dan tanggungjawab tim dilaksanakan dengan baik. Penyampaian materi berlangsung sekitar 20 menit dan dilanjutkan sesi diskusi tanya jawab dengan peserta kegiatan. Hampir semua peserta tidak mengetahui bahwa antibiotik juga mempunyai cara penggunaan yang bijaksana. Hal ini terlihat dari hasil evaluasi pada lembar evaluasi bahwa pemahaman rata-rata peserta kegiatan sebelum pelaksanaan acara masih rendah. Setelah disampaikan materi penyuluhan maka pemahaman peserta kegiatan penyuluhan meningkat.

Pemberian antibiotik secara sembarangan atau tidak taat peraturan beresiko meningkatnya kejadian resistensi antibiotik. Resistensi antibiotik menyebabkan bakteri yang resisten makin susah dibasmi. Hal ini tentu sangat berbahaya apabila terjadi pada kasus yang mengancam nyawa. Pengabdian masyarakat berupa penyuluhan dipilih sebagai bentuk kontribusi tim pengabdian masyarakat terhadap maraknya penggunaan antibiotik yang tidak bijak. Makin bertambahnya kasus resistensi bakteri menjadi latarbelakang tim melaksanakan kegiatan penyuluhan ini. Penggunaan antibiotik yang bijak atau rasional pada dasarnya penggunaan antibiotik yang taat aturan dan hanya memperoleh antibiotik dari resep dokter. Penggunaan antibiotik selain pemberian dari resep dokter termasuk penggunaan yang tidak bijak yang berpotensi timbulnya kejadian resistensi. Masih banyaknya peserta kegiatan yang belum mengetahui pentingnya menggunakan antibiotik secara bijak terlihat dari evaluasi

kuesioner sebelum penyampaian materi dan setelah penyampaian materi. Terdapat peningkatan pemahaman peserta terkait penggunaan antibiotik secara bijak.

Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Gambar 2. Kegiatan Evaluasi



## **SIMPULAN**

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan dengan baik dan lancar hingga akhir acara. Terdapat peningkatan pemahaman atau pengetahuan peserta kegiatan tentang penggunaan antibiotik yang bijak.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu kegiatan ini khususnya kepada Universitas Kusuma Husada Surakarta atas dukungan administrasi dan dana yang telah diberikan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Bezoen A, van Haren W, Hanekamp JC. 2001 Antibiotics: Use and Resistance Mechanisms. Human Health and Antibiotic Growth Promoters (AGPs), Geidelberg Appeal Nederland
- Brooks GF, Butel JS, dan Morse SA. 1998. Jawetz, Melnick, & Adelberg's Medical Microbiology, 21st ed, Prentice Hall International Inc, , 145 – 176.

- Jones RN. 1996. Impact of Changing Pathogens and Antimicrobial Susceptibility Patterns in the Treatment of Serious Infections in Hospitalized Patients. *Amer J. Medicine*, 100 (suppl 6A), 13S – 12S.
- Kemenkes RI, 2011. PERMENKES Nomor 2406/MENKES/PER/XII/2011 tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik.
- Kemenkes RI. <https://farmalkes.kemkes.go.id/2015/08/penggunaan-antibiotik-bijak-dan-rasional-kurangi-beban-penyakit-infeksi/>
- Levy SB. 1998. The challenge of antibiotic resistance. *Scientific American*, March, 1 – 11.
- Mirza SH, Beeching NJ, Hart CA. multi-drug resistant typhoid: a global problem. *J Med Microbial* 1996; 44: 317-19
- Moehario LH. 1986. Aspek genetik resistensi kuman. Simposium Perkembangan Antibiotik pada Penanggulangan Infeksi dan Resistensi Kuman, Jakarta.
- Parker MT. 1982. Antibiotic Resistance in Pathogenic Bacteria. *WHO Chronicle*, 36 (5) : 191 –196.
- Sanborn WR, Lesmana M, Dennis DT, Trenggonowati R, Kadirman, Lita I, et al. Antibiotic resistant typhoid in Indonesia. *Lancet* 1975; ii: 408-9.
- Sande AS, Kapusnik-Uner JE, dan Mandell GL. 1990. Antimicrobial Agents, General Considerations. Dalam : Gilman AG, Rall TW, Nies AS, dan Taylor P (Eds), Goodman and Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics, 8th ed., Pergamon Press, 1018 - 1046.
- Setditjen farmalkes. <https://farmalkes.kemkes.go.id/2017/11/peningkatan-pelayanan-kefarmasian-dalam-pengendalian-resistensi-antimikroba-apoteker-ikut-atasi-masalah-resistensi-antimikroba/>
- Soedarmono P. 1986. Kebijakan pemakaian antibiotika dalam kaitannya dengan terjadinya resistensi luman. Simposium Perkembangan Antibiotik pada Penanggulangan Infeksi dan Resistensi Kuman, Jakarta.
- Tim Penyusun Kemenkes RI. 2011. Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Tjaniadi P, Lesmana M, Subekti D, Machpud N, Komalarini S, Santoso W, et al. Antimicrobial resistance of bacterial pathogen associated with diarrhea patients in Indonesia. *Am J Trop Hyg* 2003; 68: 666-70.
- Widiyanto, A., & Alviani, E. L. (2023). Implementasi Pemberian Sawi Putih Gulung Tahu “Saluhu “Sebagai Terapi Non Farmakologi Pencegahan Osteoporosis Di Dusun Ngablak, Kemuning, Ngargoyoso Karanganyar. *Jurnal Pengabdian Komunitas*, 2(01), 8-15.