

## Pengaruh Video Edukasi Berbahasa Banjar terhadap Pengetahuan dan Sikap terkait Antibiotik pada Perempuan

*The Impact of Educational Videos in Banjar Language on Knowledge and Attitudes Regarding Antibiotics in Women*

Difa Intannia\*, Herningtyas Nautika Lingga

Fakultas Farmasi, Universitas Lambung Mangkurat

Submitted: 15-05-2023

Revised: 04-07-2023

Accepted: 08-12-2023

Corresponding : Difa Intannia; Email : difaintannia@ulm.ac.id

### ABSTRAK

Penggunaan antibiotik yang kurang tepat akibat kurangnya pemahaman serta pengetahuan masyarakat merupakan salah satu penyebab terjadinya resistansi antibiotik. Pemberian edukasi melalui video kepada masyarakat merupakan salah satu strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dalam penggunaan antibiotik. Penelitian ini bertujuan untuk menilai pengaruh dari pemberian video edukasi berbahasa daerah mengenai antibiotik dan penggunaannya terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap dari perempuan yang tinggal di wilayah Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. Penelitian ini merupakan penelitian *quasy experimental* dengan rancangan penelitian *pretest posttest intervention with control group* dengan teknik *purposive sampling* dan intervensi berupa video edukasi berbahasa banjar. Digunakan kuesioner yang telah valid dan reliabel untuk menilai pengetahuan dan perilaku penggunaan antibiotik. Analisis perubahan skor pengetahuan dan perilaku antara kelompok kontrol dan intervensi dilakukan dengan *Uji Mann-Whitney*. Jumlah responden yang terlibat dalam penelitian adalah 80 perempuan yang terbagi menjadi kelompok kontrol (40 orang) dan kelompok intervensi (40 orang). Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor pengetahuan pretes dan postes pada kelompok kontrol ( $7,58 \pm 1,81$  dan  $7,85 \pm 2,11$ ) dan kelompok intervensi ( $7,33 \pm 2,30$  dan  $8,78 \pm 2,93$ ) dengan nilai signifikansi  $p=0,026$ . Nilai rata-rata skor perilaku pretes dan postes pada kelompok kontrol ( $6,03 \pm 2,60$  dan  $6,15 \pm 2,70$ ) dan kelompok intervensi ( $6,33 \pm 2,37$  dan  $7,50 \pm 2,05$ ) dengan nilai signifikansi  $p=0,016$ . Dapat disimpulkan bahwa pemberian video edukasi berbahasa banjar dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku perempuan dalam penggunaan antibiotik di wilayah Kabupaten Banjar.

**Kata Kunci:** Antibiotik; Bahasa Banjar; Pengetahuan; Perilaku; Video Edukasi

### ABSTRACT

Inappropriate use of antibiotics due to lack of understanding and public knowledge is one of the causes of antibiotic resistance. Providing education via video to the public is a strategy that can be used to increase knowledge about the use of antibiotics. This study aims to assess the effect of providing local language educational videos about antibiotics and their use on increasing the knowledge and attitudes of women living in the Banjar Regency area, South Kalimantan. This research is Quasi-experimental research with a pretest posttest intervention with a control group research design using a purposive sampling technique and an intervention in the form of educational videos in the Banjar language. A valid and reliable questionnaire was used to assess knowledge and behavior in using antibiotics. Analysis of changes in knowledge and behavior scores between the control and intervention groups was carried out with the Mann-Whitney test. The number of respondents involved in the study was 80 women who were divided into a control group (40 people) and an intervention group (40 people). The results showed that the average pre-test and post-test knowledge scores in the control group ( $7.58 \pm 1.81$  and  $7.85 \pm 2.11$ ) and the intervention group ( $7.33 \pm 2.30$  and  $8.78 \pm 2.93$ ) with a significance value of  $p = 0.026$ . The mean scores of pre-test and post-test behavior in the control group ( $6.03 \pm 2.60$  and  $6.15 \pm 2.70$ ) and the intervention group ( $6.33 \pm 2.37$  and  $7.50 \pm 2.05$ ) with a significance value of  $p = 0.016$ . It can be concluded that providing educational videos in Banjar language can increase Females knowledge and behavior in using antibiotics in Banjar Regency.

**Keywords:** Antibiotics; Attitude; Banjar language; Knowledge; Video education

## PENDAHULUAN

Resistensi antibiotik merupakan salah satu permasalahan dunia yang menjadi perhatian untuk segera diatasi saat ini<sup>1</sup>. Diperkirakan terdapat 4,95 juta kematian akibat dari resistensi bakteri pada tahun 2019, dan ancaman terbesar terjadi pada negara berpenghasilan menengah hingga rendah, Asia Tenggara diketahui merupakan daerah dengan angka resistensi antibiotik yang tinggi<sup>2,3</sup>. Penggunaan antibiotik yang berlebihan dan penggunaan tidak tepat indikasi menjadi sebagian penyebab terjadinya resistensi antibiotik, sehingga kondisi ini menyulitkan dalam tata laksana penyakit infeksi karena adanya resistensi<sup>4</sup>. Permasalahan yang sering muncul pada negara berkembang adalah tingginya angka penggunaan antibiotik tanpa resep serta penggunaan antibiotik dengan dosis dan lama waktu pemberian yang tidak tepat<sup>5</sup>.

Penggunaan antibiotik yang tidak tepat salah satunya disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai antibiotik. Antibiotik sering digunakan secara berlebihan untuk mengatasi penyakit ringan seperti pilek, sakit tenggorokan, batuk, flu dan demam, serta masyarakat berpendapat antibiotik merupakan obat yang dapat mengatasi penyakit secara cepat dan efektif, sehingga hal ini menjadi penyebab penggunaan antibiotik yang berlebih di masyarakat<sup>6,7</sup>. Pengetahuan masyarakat terkait dengan resistensi juga masih terbatas, salah satu penelitian yang dilakukan di Yogyakarta menunjukkan bahwa 80,67% responden memiliki pemahaman bahwa resistensi antibiotik merupakan masalah yang hanya dialami oleh orang yang rutin mengkonsumsi antibiotik,<sup>8</sup> kondisi ini dapat menyebabkan rendahnya keperdulian masyarakat terkait dengan resistensi antibiotik. Upaya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai antibiotik melalui edukasi merupakan salah satu cara untuk mengatasi perkembangan resistensi antibiotik<sup>9</sup>.

Terdapat berbagai media edukasi yang dapat digunakan untuk meningkatkan

pengetahuan masyarakat terkait dengan kesehatan diantaranya adalah leaflet, konseling tatap muka, aplikasi berbasis website dan video. Penggunaan video sebagai media edukasi memiliki beberapa kelebihan diantaranya adalah lebih *cost-effective*, lebih konsisten dalam konten penyampaian edukasi dan lebih mudah dipahami oleh masyarakat dengan tingkat pemahaman yang rendah, sehingga merupakan salah satu media yang memiliki daya tarik tinggi di masyarakat<sup>10</sup>. Dalam sebuah penelitian didapatkan bahwa pemberian edukasi melalui video memberikan dampak yang positif terhadap perbaikan pengetahuan dan kekhawatiran responden mengenai vaksin COVID 19<sup>11</sup>. Penggunaan Bahasa daerah pada video edukasi terkait kesehatan dapat menjadi daya tarik tersendiri bagi masyarakat, karena merupakan bahasa sehari-hari yang digunakan<sup>12</sup>.

Perempuan terutama ibu memiliki peran yang sangat penting dalam keluarga, yaitu memperhatikan kondisi fisik dan mental seluruh keluarga serta memiliki pengaruh besar dalam pengambilan keputusan terkait dengan kesehatan<sup>13</sup>. Beberapa penelitian menyebutkan perbedaan gender berpengaruh terhadap pengetahuan dan perilaku terkait dengan antibiotik. Perempuan dengan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang lebih tinggi memiliki peluang 1,18 kali lebih tinggi dibandingkan pria untuk mengalami perubahan ketika mendapatkan informasi terkait dengan antibiotik dan resistensi antibiotik<sup>14</sup>. Perempuan juga diketahui cenderung mencari bantuan dan mengunjungi fasilitas kesehatan, sehingga menerima lebih banyak informasi tentang antibiotik<sup>15</sup>. Penelitian yang dilakukan pada perempuan terkait dengan pengetahuan preeklampsia dan HPV dengan menggunakan video menunjukkan peningkatan pengetahuan secara signifikan pada partisipan<sup>16,17</sup>. Pemberian edukasi pada perempuan dapat menjadi salah satu strategi dalam peningkatan penggunaan antibiotik yang bijak<sup>18</sup>. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh intervensi video edukasi

berbahasa daerah terkait antibiotik terhadap pengetahuan dan perilaku penggunaan antibiotik pada perempuan.

## **METODE**

### **Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian *quasy experimental* dengan rancangan *pretest posttest intervoention with control group*, dengan mengukur pengetahuan dan perilaku responden terkait penggunaan antibiotik. Kelompok intervensi diberikan paparan berupa video edukasi dengan Bahasa Banjar (disertai teks Bahasa Indonesia) terkait dengan antibiotik sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan intervensi, namun kelompok kontrol diberikan informasi melalui video edukasi setelah menjalani postes. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat No. 451/KEPK-FK UNLAM/EC/XI/2020.

Responden penelitian adalah masyarakat yang tinggal di Kabupaten Banjar Desa Sungai Alang Kecamatan Karang Intan Martapura yang memenuhi kriteria penelitian. Adapun kriteria inklusi penelitian adalah: 1) Perempuan, 2) Bersedia menjadi responden penelitian, 3) Berusia 17 tahun keatas, 4) Bisa berkomunikasi, membaca dan menulis dengan baik serta bersedia mengisi kuesioner penelitian dan 5) Memahami bahasa Banjar. Sedangkan kriteria eksklusi penelitian adalah: 1) Responden sedang sakit sehingga akan menyulitkan peneliti untuk berkomunikasi, 2) Responden yang tidak menjawab kuesioner secara lengkap. Berdasarkan pada Gay, Mills dan Airasian, 2009 serta Borg dan Gall, 2007 disebutkan jumlah sampel minimal pada penelitian eksperimen adalah 30 pada setiap kelompok<sup>19</sup>. Pengambilan sampel dilakukan secara nonrandom yaitu dengan *purposive sampling*. ,karena penentuan sampel yang dilibatkan dalam penelitian berdasarkan pertimbangan/kriteria yang ditetapkan<sup>20</sup>. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah video edukasi berbahasa daerah mengenai antibiotik dan variabel terikat adalah pengetahuan dan perilaku terkait antibiotik.

### **Rancangan dan Instrumen Penelitian**

Intervensi yang diberikan pada penelitian ini adalah video edukasi berupa film pendek dengan pemeran dan telah melalui proses *reading*. Bahasa Banjar dalam naskah video telah dikonsultasikan dan melalui proses revisi oleh Balai Bahasa Provinsi Kalimantan Selatan. Topik yang dibahas dalam video diantaranya terkait pengetahuan umum antibiotik, efek samping antibiotik, indikasi antibiotik, cara mendapatkan antibiotik dan contoh obat yang merupakan golongan antibiotik. pengetahuan resistensi bakteri yang mencakup pengertian resistensi, dampak resistensi dan pencegahan resistensi bakteri. Video edukasi telah memiliki hak cipta dengan nomor No EC00202053977 dan dapat diakses melalui link berikut <https://tinyurl.com/vidantibiotik>. Responden yang dapat mengikuti penelitian dikumpulkan di aula desa dan diberikan pretes, responden yang termasuk dalam kelompok intervensi kemudian diputarkan video edukasi. Hari pelaksanaan kegiatan pada kelompok kontrol dan intervensi berbeda dan dibagi menjadi 4 kali kegiatan. Setelah 7 hari, responden penelitian diminta untuk mengisi kembali kuisisioner *post tes* penelitian.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisisioner pengetahuan dan perilaku yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuisisioner terdiri dari 3 bagian, yaitu bagian I merupakan karakteristik responden; bagian ke II untuk menilai pengetahuan, terdiri dari 14 pertanyaan "Benar" dan "Salah", untuk pertanyaan dengan nomor 1,3,6,7,10,11 merupakan pertanyaan positif dimana jika responden menjawab "Benar" mendapatkan skor 1, jika "Salah" skor 0. Pertanyaan nomor 2,4,5,8,9,12,13,14, jika responden menjawab "Benar" mendapatkan skor 0, jika "Salah" skor 1. Nilai pengetahuan masing-masing responden akan dihitung berdasarkan skor yang didapatkan. Menurut Arikunto (2006) dalam Budiman dan Riyanto (2014), pengetahuan responden dapat dikategorikan menjadi baik (skor benar >75%), Cukup (skor

benar 56-75%) dan Kurang (skor benar  $\leq 55\%$ )<sup>21</sup>. Bagian ke III merupakan kuisisioner perilaku yang terdiri dari 10 pernyataan. Kuisisioner ini terdiri dari pernyataan negatif dan positif. Pernyataan negatif pada kuisisioner perilaku terdiri dari no 1,2,4,5,6,7,8,9, pada pernyataan ini jika responden menjawab iya maka akan mendapat skor "0" sedangkan jika menjawab tidak akan mendapatkan skor "1". Pernyataan 3 dan 10 merupakan pernyataan positif, sehingga jika responden menjawab iya akan mendapat skor "1" dan tidak mendapatkan skor "0". Perilaku dibagi menjadi 2 kategori yaitu perilaku negatif (0-4) dan perilaku positif (5-10)<sup>22</sup>. Data yang didapatkan dianalisis dengan uji *Mann-Whitney* untuk melihat pengaruh yang signifikan terhadap pemberian video edukasi pada responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menilai efek dari pemberian video edukasi berbahasa banjar terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku responden terkait penggunaan antibiotik. Total responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah 80 responden yang terbagi menjadi 40 responden kelompok kontrol dan 40 responden kelompok intervensi. Berikut merupakan karakteristik responden yang terlibat dalam penelitian.

Berdasarkan tabel I diketahui karakteristik responden kategori umur pada kelompok kontrol dan intervensi mayoritas berada pada kategori 38-47 tahun yang tergolong dalam kelompok usia dewasa, pendidikan terakhir responden mayoritas ada pada tingkat SMA/SMK dan pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga.

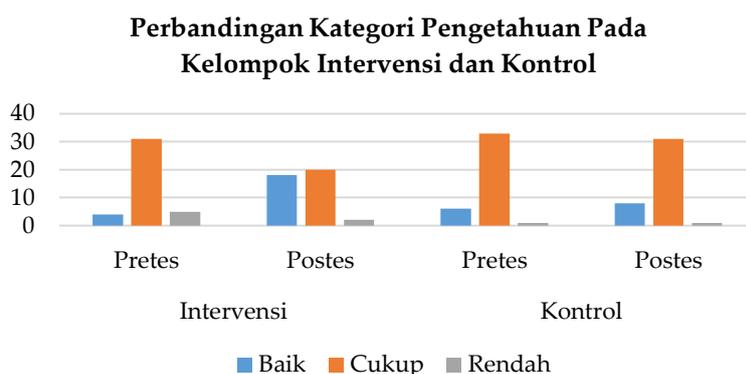
### Pengetahuan Antibiotika

Distribusi jawaban tepat responden pada kuisisioner pengetahuan dapat dilihat pada tabel 2, hasil penelitian menunjukkan pengetahuan responden terkait definisi antibiotik memiliki tingkat pengetahuan yang baik di semua kelompok, dimana jawaban tepat responden pada kelompok kontrol pada pretes dan postes (90% dan 100%) sedangkan

kelompok intervensi (95% dan 82,5%). Selain itu, mayoritas responden sudah mengetahui bahwa ampisilin dan amoksilin adalah antibiotik. Penelitian di negara lain juga menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai definisi antibiotik (antibiotik dapat membunuh bakteri) dengan jumlah jawaban tepat adalah 69,7%<sup>23</sup> dan penelitian di daerah lain menunjukkan 95% respondennya mengetahui ampisilin termasuk dalam antibiotik<sup>24</sup>. Pengetahuan terkait dengan obat yang termasuk dalam antibiotik diperlukan masyarakat untuk dapat mendukung perilaku penggunaan antibiotik yang tepat.

Hasil pada penelitian ini menunjukkan pengetahuan yang rendah terkait indikasi antibiotik. Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan responden terkait dengan indikasi antibiotik untuk mengobati nyeri dan inflamasi serta demam memiliki persentase jawaban benar yang paling sedikit dibandingkan dengan pertanyaan lain pada indikator indikasi antibiotik. Penelitian lain menunjukkan hasil sebaliknya dimana responden lebih banyak menjawab benar (60,2%) pada pertanyaan terkait indikasi antibiotik sebagai obat nyeri dan inflamasi<sup>23</sup>. Pengetahuan terkait resistensi antibiotik menunjukkan jawaban tepat rata-rata 60%-70%, dengan pengetahuan paling rendah terkait dengan pencegahan resistensi antibiotik dengan hasil pretes dan postes pada kelompok kontrol (22,5% dan 25%), serta kelompok intervensi (32,5% dan 30%). Penelitian di Yogyakarta menunjukkan 76,9% responden salah menjawab pada pernyataan "resistensi antibiotik terjadi ketika tubuh menjadi resisten terhadap antibiotik" dan 80,67% tidak tepat menjawab pada pernyataan "resistensi antibiotik hanya menjadi masalah bagi orang yang minum antibiotik secara teratur"<sup>8</sup>.

Pemberian intervensi melalui video edukasi berbahasa daerah pada penelitian menunjukkan adanya perubahan nilai pretes dan postes pada pengetahuan responden. Gambar 1 menunjukkan perbedaan antara kelompok kontrol dan intervensi saat sebelum



Gambar 1. Perbandingan Kategori Pengetahuan pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel I. Karakteristik Demografi Responden

No	Karakteristik Responden	Kelompok		Jumlah
		Kontrol	Intervensi	
1	<b>Umur</b>			
	17-27 Tahun	7	7	14 (17,5%)
	28-37 Tahun	15	12	27 (33,75%)
	38-47 Tahun	17	19	36 (45%)
	> 47Tahun	1	2	3 (3,75%)
	<b>Total</b>	40	40	80 (100%)
2	<b>Pendidikan Terakhir</b>			
	Tidak Tamat SD	0	4	4 (5%)
	SD	11	10	21 (26,5%)
	SMP	13	8	21 (26,5%)
	SMA/SMK	14	12	26 (32,5%)
	Perguruan Tinggi	2	6	8 (10%)
	<b>Total</b>	40	40	80 (100%)
3	<b>Pekerjaan</b>			
	Ibu Rumah Tangga	26	26	52 (65%)
	Petani	1	0	1 (1,25%)
	Swasta	4	6	10 (12,5%)
	Guru	2	4	6 (7,5%)
	Tidak/Belum Bekerja	7	4	11 (13,75%)
	<b>Total</b>	40	40	80 (100%)

dan setelah diberikan video edukasi. Kelompok intervensi menunjukkan responden pada kategori baik meningkat 35% saat dilakukan postes dan pada gambar 2 menunjukkan responden pada kelompok intervensi paling banyak naik tingkat sejumlah 19 responden, sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas responden

memiliki pengetahuan yang tetap (13 responden).

### Perilaku Penggunaan Antibiotika

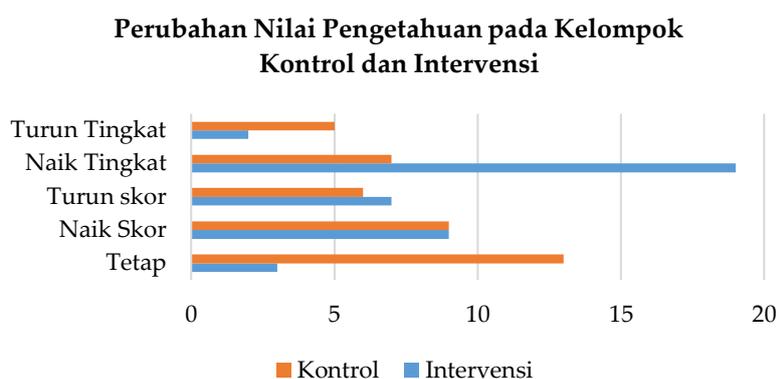
Selain pengetahuan, penelitian ini juga mengukur perilaku responden terkait antibiotik. Berdasarkan tabel III, dapat dilihat bahwa masih terdapat responden yang

**Tabel II. Gambaran Jawaban Benar pada Kuisisioner Pengetahuan Responden**

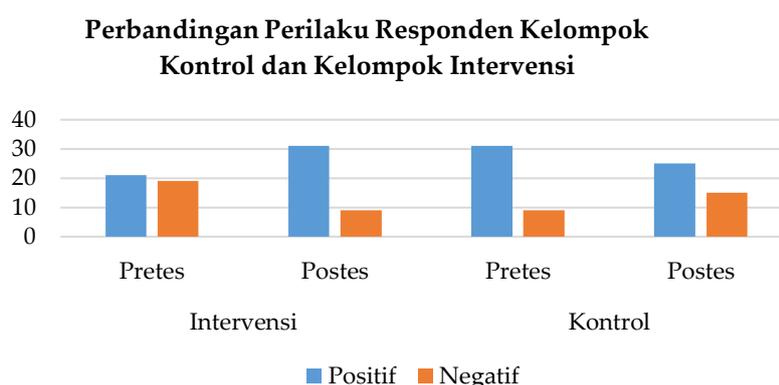
Indikator	Pernyataan	Persentase Kelompok Kontrol		Persentase Kelompok Intervensi	
		Pretes	Postes	Pretes	Postes
Definisi	Antibiotik adalah obat yang dapat membunuh bakteri dan menyembuhkan penyakit yang disebabkan oleh bakteri	90%	100%	95%	82,5%
Indikasi	Antibiotik dapat menyembuhkan penyakit pilek dan diare tidak berdarah	42,5%	45%	50%	45%
	Antibiotik dapat digunakan untuk infeksi bakteri (misalnya TBC)	75%	72,5%	55%	90%
	Antibiotik dapat digunakan untuk mengurangi segala jenis nyeri dan inflamasi (bengkak)	10%	20%	7,5%	30%
	Antibiotik dapat digunakan untuk menurunkan demam	17,5%	17,5%	40%	52,5%
Jenis/Contoh	Ampisilin atau amoksisilin adalah antibiotik	95%	95%	85%	82,5%
	Aspirin adalah antibiotik	77,5%	77,5%	67,5%	72,5%
	Parasetamol adalah antibiotik	40%	37,5%	57,5%	57,5%
Resistensi	Resistensi adalah hilangnya kemampuan antibiotik untuk membunuh bakteri	75%	77,5%	70%	80%
	Resistensi dapat menyebabkan proses penyembuhan penyakit dengan antibiotik menjadi lebih lama	50%	62,5%	47,5%	65%
	Resistensi bakteri dapat dicegah dengan cara mengurangi atau menurunkan dosis antibiotik	22,5%	25%	32,5%	30%
Efek samping	Antibiotik adalah obat yang aman digunakan tanpa efek samping	60%	65%	45%	65%
	Antibiotik dapat menyebabkan reaksi alergi	75%	67,5%	52,5%	72,5%
Cara penggunaan	Antibiotik dapat dihentikan penggunaannya jika penyakit sudah sembuh	27,5%	22,5%	27,5%	47,5%

berperilaku tidak tepat dalam penggunaan antibiotik pada kelompok kontrol maupun intervensi. Sebagian besar responden menghentikan penggunaan antibiotik saat merasa sembuh, penelitian lain di kabupaten Banjar menunjukkan 77,78% memiliki perilaku tersebut<sup>25</sup>. Perilaku ini dapat

berdampak pada tingginya angka resistensi antibiotik. Pernyataan lain terkait dengan menyimpan antibiotik di rumah masih banyak dilakukan oleh masyarakat, penelitian di daerah lain menunjukkan perilaku sampel dalam menyimpan antibiotik termasuk dalam kategori cukup dengan skor  $6.07 \pm 2.297^{26}$ ,



Gambar 2. Perubahan Nilai Pengetahuan pada Kelompok Kontrol dan Intervensi



Gambar 3. Perbandingan Perilaku Responden Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

sedangkan di beberapa negara lain masyarakat yang menyimpan antibiotik di rumah bervariasi dari 15% di Malaysia, 32,8% di Kuwait dan 54,6% di Jeddah<sup>22,23,27</sup>. Perilaku responden pada kelompok kontrol dan intervensi pada penelitian ini menunjukkan adanya perubahan perilaku baik pada kelompok kontrol maupun intervensi (Gambar 3). Kelompok intervensi menunjukkan adanya peningkatan pada perilaku positif dan penurunan pada perilaku negatif, sedangkan kelompok kontrol menunjukkan sebaliknya.

#### **Pengaruh Pemberian Video Edukasi Berbahasa Banjar Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Antibiotik**

Pengukuran pretes dan postes pada penelitian diberikan jeda 7 hari setelah

dilakukan pemberian video edukasi berbahasa daerah pada kelompok intervensi. Kelompok kontrol juga mendapatkan edukasi melalui video setelah mengerjakan postes penelitian. Tabel IV menunjukkan terdapat peningkatan skor pengetahuan dan perilaku baik pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Peningkatan skor pada kelompok kontrol dapat terjadi karena responden mendapatkan informasi dari tempat lain seperti internet, televisi atau dari orang lain, selain itu saat pretes responden telah memiliki pengalaman dalam pengisian kuisioner, sehingga ketika tidak yakin dengan jawaban pertama responden dapat mencoba jawaban yang baru<sup>28</sup>.

Perubahan skor pengetahuan dan perilaku pada kelompok intervensi setelah pemberian video edukasi berbahasa banjar

**Tabel III. Gambaran Perilaku Penggunaan Antibiotik Responden Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi**

No	Pernyataan	Kontrol				Intervensi			
		Pretes		Postes		Pretes		Postes	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Saya menggunakan antibiotik untuk mengatasi demam	75%	25%	67,50%	32,50%	50%	50%	37,50%	62,50%
2	Saya biasanya menghentikan penggunaan antibiotik ketika saya merasa sakit saya membaik/sembuh	77,50%	22,50%	67,50%	32,50%	72,50%	27,50%	42,50%	57,50%
3	Saya menggunakan antibiotik hanya ketika diresepkan oleh dokter	80%	20%	87,50%	12,50%	82,50%	17,50%	90%	10%
4	Saya biasanya memberikan antibiotik yang saya gunakan kepada anggota keluarga yang sedang sakit	27,50%	72,50%	32,50%	67,50%	25%	75%	12,50%	87,50%
5	Saya selalu menyimpan antibiotik di rumah untuk persediaan	52,50%	47,50%	42,50%	57,50%	47,50%	52,50%	40%	60%
6	Jika saya mengalami sakit yang sama saya akan menggunakan kembali antibiotik yang sama	55%	45%	57,50%	42,50%	47,50%	52,50%	42,50%	57,50%
7	Saya menyimpan antibiotik yang tersisa di rumah karena mungkin nanti dapat berguna dikemudian hari	30%	70%	27,50%	72,50%	25%	75%	30%	70%
8	Saya biasanya menggunakan antibiotik yang tersisa di rumah ketika mengalami pilek, sakit tenggorokan dan flu tanpa berkonsultasi ke dokter	30%	70%	37,50%	62,50%	20%	80%	10%	90%
9	Saya membeli antibiotik tanpa resep dokter	20%	80%	35,00%	65,00%	40%	60%	15%	85%
10	Saya biasanya melihat tanggal kadaluarsa sebelum menggunakan antibiotik	90%	10%	97,50%	2,50%	80%	20%	90%	10%

**Tabel IV. Rata-rata nilai pengetahuan dan perilaku responden pada pretes, postes dan kenaikan skor**

Kelompok	Pengetahuan	Signifikansi	Perilaku	Signifikansi
Intervensi				
Pretes	7,33±2,30		6,33±2,37	
Postes	8,78±2,93		7,50±2,05	
Kenaikan skor	1,45	p=0,026*	1,17	p=0,016*
Kontrol				
Pretes	7,58±1,81		6,03±2,60	
Postes	7,85±2,11		6,15±2,70	
Kenaikan skor	0,27		0,12	

\*sumber data: skor perubahan

menunjukkan perubahan nilai dari 7,33 menjadi 8,78. Perubahan ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan perbaikan perilaku terkait antibiotik, dan ketika dilakukan analisis statistik terhadap perubahan skor diantara kedua kelompok diketahui pemberian video edukasi berbahasa daerah dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku penggunaan antibiotik. Penelitian lain yang melakukan intervensi dengan video edukasi berbahasa Jawa juga menunjukkan adanya perbaikan terhadap pengetahuan, persepsi dan kepatuhan pasien tuberkulosis<sup>29</sup>. Upaya perbaikan pengetahuan dan perilaku masyarakat terkait dengan antibiotik merupakan salah satu langkah penting untuk membantu menekan angka resistensi antibiotik di Indonesia. Apoteker merupakan tenaga kesehatan yang memiliki peran penting dalam memberikan edukasi kepada masyarakat terkait dengan penggunaan obat, salah satunya dengan membagikan informasi mengenai cara penggunaan antibiotik yang tepat dan rasional di masyarakat.

### KESIMPULAN

Simpulan pada penelitian ini adalah pemberian video edukasi berbahasa banjar dapat meningkatkan pengetahuan ( $p=0,026$ ) dan perilaku ( $p=0,016$ ) perempuan dalam penggunaan antibiotik di Wilayah Kabupaten Banjar, dengan peningkatan skor pengetahuan pada kelompok kontrol vs intervensi (0,27 vs

1,45) dan peningkatan skor perilaku pada kelompok kontrol vs intervensi (1,17 vs 0,12).

### UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Universitas Lambung Mangkurat, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Universitas Lambung Mangkurat, Balai Bahasa Kalimantan Selatan, Aparatur Desa Sungai Alang Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan, Ikatan Apoteker Indonesia PD IAI Kalimantan Selatan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Herawati F, Yulia R, Arifin B, et al. Educational video improves knowledge about outpatients' usage of antibiotics in two public hospitals in indonesia. *Antibiotics*. 2021;10(5).
- Antimicrobial Resitance Collaborators. Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis. *Lancet (London, England)*. 2022;399.
- Lo E, Yam Y, Hsu LY, et al. Antimicrobial Resistance in the Asia Pacific region: a meeting report. 2019;8:1-12.
- WHO. *The Evolving Threat of Antimicrobial Resistance. Option for Action (Executive Summary)*.; 2012.
- Abimbola IO. Knowledge and practices in the use of antibiotics among a group

- of Nigerian university students. *Int J Infect Control*. 2013;9(1):1-8.
6. Choo SJ, Chang CT, Lee JCY, et al. A cross-sectional study on public belief, knowledge and practice towards antibiotic use in the state of perak, malaysia. *J Infect Dev Ctries*. 2018;12(11):960-969.
  7. Irawati L, Alrasheedy AA, Hassali MA, Saleem F. Low-income community knowledge, attitudes and perceptions regarding antibiotics and antibiotic resistance in Jelutong District, Penang, Malaysia: A qualitative study. *BMC Public Health*. 2019;19(1):1-15.
  8. Kristina SA, Wati MR, Prasetyo SD, Fortwengel G. Public knowledge and awareness towards antibiotics use in Yogyakarta: A cross sectional survey. *Pharm Sci Asia*. 2020;47(2):173-180.
  9. Lim JM, Singh SR, Duong MC, Legido-Quigley H, Hsu LY, Tam CC. Impact of national interventions to promote responsible antibiotic use: A systematic review. *J Antimicrob Chemother*. 2020;75(1):14-29.
  10. Adam, M., McMahon, S. A., Prober, C., & Bärnighausen T. Human-Centered Design of Video-Based Health Education: An Iterative, Collaborative, Community-Based Approach. *J Med Internet Res*. 2019;21(1).
  11. Barnawi NA, Alraqui B, Hilwan A, et al. Impact of a Video-Based Educational Intervention on the Levels of Knowledge and Concerns about COVID-19 Vaccination. Published online 2023.
  12. Damayanti R, Shaluhayah Z, Cahyo K. Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang PHBS Tatanan Rumah Tangga (ASI Eksklusif) Di Kabupaten Sambas melalui Media Leaflet Berbahasa Daerah Ria. *J Promosi Kesehat Indones*. 2017;12(1):1-12.
  13. Kurniawan, Posangi J, Rampengan N. Association Between Public Knowledge Regarding Antibiotik and Self-Medication with Antibiotics in Teling Atas Community Health Center, East Indonesia. *Med J Indones* 26 61-69. 2017;26:61-69.
  14. Sunicha C, Hathairat K, Lekagul A, et al. Knowledge and use of antibiotics in Thailand: A 2017 national household survey. Published online 2019:1-15.
  15. Fatokun O. Exploring antibiotic use and practices in a Malaysian community. *Int J Clin Pharm*. 2014;36(3):564-569.
  16. Sossaaauer G, Zbinden M, Tebeu P, et al. Impact of an Educational Intervention on Women ' s Knowledge and Acceptability of Human Papillomavirus Self-Sampling: A Randomized Controlled Trial in. 2014;9(10):1-8.
  17. Ermiami, Puteri AD, Koeryaman MT. The Effect Of Health Education Using Video and Leaflet on The Pregnant Women's Knowledge About Preeclampsia. 4(1):229-235.
  18. Pham-Duc P, Sriparamanathan K. Exploring gender differences in knowledge and practices related to antibiotic use in Southeast Asia: A scoping review. Published online 2021:1-18.
  19. Alwi I. Kriteria Empirik Dalam Menentukan Ukuran Sampel. *J Form*. 2012;2(2):140-148.
  20. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. PT. Alfabeta; 2021.
  21. Budiman; Riyanto Agus. *Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika; 2014.
  22. Awad AI, Aboud EA. Knowledge, attitude and practice towards antibiotic use among the public in Kuwait. *PLoS One*. 2015;10(2):1-15.
  23. Zaidi SF, Alotaibi R, Nagro A, et al. Knowledge and Attitude Towards Antibiotic Usage: A Questionnaire-Based Survey Among Pre-Professional Students at King Saud bin Abdulaziz University for Health Sciences on Jeddah Campus, Saudi Arabia. *Pharmacy*. 2020;8(1):5.
  24. Yuliani, N. N. CW& GM. Tingkat Pengetahuan Masyarakat RW.IV

- Kelurahan Fontein Kota Kupang terhadap Penggunaan Antibiotik. *J Info Kesehat.* 2014;12:699-711.
25. Lingga HN, Intannia D, Rizaldi M. Perilaku Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat di Wilayah Kabupaten Banjar. *J Pros Semin Lingkungan Lahan Basah.* 2021;6(3):h 2-6.
26. Zulkarni R, Syofyan, Triyanda Z. Gambaran Perilaku Keluarga dalam Menyimpan dan Membuang Obat Antibiotik di Kecamatan. 2020;7(2):172-179.
27. Oh AL, Hassali MA, Al-Haddad MS, Sulaiman SAS, Shafie AA, Awaisu A. Public knowledge and attitudes towards antibiotic usage: A cross-sectional study among the general public in the state of Penang, Malaysia. *J Infect Dev Ctries.* 2011;5(5):338-347.
28. Wijoreni NA. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Gaya Hidup Sehat terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular. Published online 2014.
29. Herawati F, Aslichah, Andrajati R, Yulia R. The Effect of Javanese Language Videos with a Community Based Interactive Approach Method as an Educational Instrument for Knowledge , Perception , and Adherence amongst. *Pharmacy.* 2021;9(86).