JURNAL FARMASI SAINS DAN KOMUNITAS, Mei 2013, hlm. 22-28 Vol. 10 No. 1
ISSN : 1693-5683

PEMAHAMAN MASYARAKAT KECAMATAN MERGANGSAN, GONDOKUSUMAN, UMBULHARJO DAN KOTAGEDE YOGYAKARTA TERKAIT ANTIBIOTIKA

Studi Pendahuluan Dalam Pengembangan Materi dan Metode Edukasi Dengan Pendekatan Secara Kualitatif: Diskusi Kelompok Terarah (DKT)

TITIEN SIWI HARTAYU[1], YOSEF WIJOYO[2], LUCIA WIWID WIJAYANTI[3]

[1, 2] **Prodi Program Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi**
[3] **Prodi Pendidikan Biologi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan**
Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta

Abstract: *Antibiotics will be used safely when it is used rationally, and rational use of antibiotics need an appropriately of knowledge. In accordance to achieve appropriately knowledge about antibiotics, it is important to identify the level of knowledge about antibiotics to improve an educational method and material about antibiotics. As a qualitative study using focus group discussion (FGD) among residence of Four Sub-district in Yogyakarta City, e.g.: Mergangsan, Gondokusuman, Umbulhardjo and Kotagede. There was eight key person of each sub district involved in the study. The inclusion criteria are: Residence of one of the four sub-districts with age above 17 years old, willing to attend the activities. The exclusion criteria are: residence with Pharmacy education background, moving limited and mental disability. Results of the study show the characteristic demography of the participants are: 5 Female and 3 Male, age range from 40 to 52 years old, with educational level: 5 participants are high school graduated and 3 participants are University graduated. All of participants are key person of each sub district whose familiar with the residences and the environmental where they are living. All of participants mention that they do not know about antibiotics et all including resistance and other risks of irrational use of antibiotics. All of participants asking for complete information about antibiotics which simple, accessible and could be socialized through the routine activities in every sub district e.g.: PKK (mothers gathering). In conclusion, the level of participants' knowledge about antibiotics is still low, and need to be improved. Complete information about antibiotics in a simple form has to be developed as an educational material.*

Keywords: *Focus Group Discussion, Antibiotics, Knowledge*

1. Pendahuluan

Penggunaan antibiotika untuk mematikan bakteri telah menyembuhkan dan menyelamatkan nyawa jutaan manusia. Akan tetapi belakangan ini, para pakar dan dokter menemukan bahwa efektivitas antibiotika tidak sekuat dahulu lagi. Beberapa kuman telah resisten terhadap obat antibiotika. Jika terus berlanjut, maka tak lama lagi banyak penyakit infeksi menjadi tidak tersembuhkan. Itu sebabnya penggunaan antibiotika di masyarakat dalam dekade terakhir menjadi issue penting di seluruh dunia. Untuk menghambat perkembangan resistensi kuman terhadap antibiotika, Badan Kesehatan Dunia (WHO) mengajak seluruh warga dunia membantu mencegah mutasi kuman dengan jalan meningkatkan penggunaan antibiotika secara rasional. Dalam rangka itulah maka pada peringatan Hari Kesehatan Sedunia (HKS), 7 April 2011 mengambil tema Global HKS : "*Antimicrobial resistance and its global spread*" sebagai pengakuan atas dampak resistensi antibiotika terhadap kesehatan masyarakat secara global maupun secara individu. Sedangkan tema nasional HKS adalah "Gunakan Antibiotika Secara Tepat Untuk Mencegah Kekebalan Kuman". Hal ini sejalan dengan salah satu kebijakan obat nasional yaitu penggunaan obat secara rasional. Peringatan Hari Kesehatan Sedunia

melibatkan berbagai pihak, termasuk masyarakat dan swasta dengan kegiatan yang sederhana dan menarik. HKS tahun 2011 merupakan momentum untuk menyadarkan masyarakat dunia tentang pentingnya penyampaian informasi yang seimbang untuk edukasi masyarakat melalui kampanye penggunaan obat secara rasional antara lain pada pasien HIV/AIDS, TBC dan malaria (Buku Panduan Peringatan Kesehatan Dunia 2011).

Terjadinya penggunaan antibiotika yang tidak rasional sering kali disebabkan karena kurangnya pengetahuan, baik pengetahuan mengenai antibiotika itu sendiri maupun cara penggunaan dan bahaya yang dapat timbul karena penyalahgunaan maupun penggunasalahannya. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat di empat Kecamatan (Mergangsan, Gondokusuman, Umbulharjo dan Kotagede) di Kota Yogyakarta mengenai antibiotika ini hanya 16% masyarakat Kecamatan Kota Gede dan 8% masyarakat Kecamatan Mergangsan yang dalam kategori tinggi, selebihnya dalam kategori sedang dan rendah (Ardenari,2012; Thoma,2012). Sedangkan pengetahuan masyarakat Kecamatan Gondokusuman terkait antibiotika bahkan sebagian besar (73%) dalam kategori sedang, begitupula masyarakat Kecamatan Umbulharjo (64 %) (Marvel, 2012; Kusuma,2012). Di lain pihak, data distribusi antibiotika dari Gudang Farmasi Kota Yogyakarta periode Januari – September 2010 untuk masyarakat di empat Kecamatan di Kota Yogyakarta yang tertinggi adalah amoksisilin, yaitu lebih dari 50.000 kapsul. Hal ini menunjukkan betapa tingginya penggunaan antibiotika oleh masyarakat di empat Kecamatan di Kota Yogyakarta. Padahal, tingkat pengetahuannya terkait antibiotika dalam kategori sedang dan rendah. Kenyataan ini menunjukkan betapa pentingnya upaya peningkatan pengetahuan masyarakat terkait antibiotika dengan segala aspeknya agar penggunaannya menjadi lebih rasional dan dengan demikian maka diharapkan dapat menurunkan risiko terjadinya resistensi bakteri terhadap antibiotika.

Untuk dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait antibiotika dengan segala aspeknya, tentu saja dibutuhkan banyak referensi yang dapat menyediakan informasi praktis yang sesuai kebutuhan dan tepat sasaran. Sayangnya, informasi yang tersedia sangatlah terbatas, dan kalaupun tersedia seringkali tidak sesuai kebutuhan karena adanya perbedaan kebutuhan, budaya dan pemahaman di masyarakat. Oleh karena itu faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang terhadap antibiotika perlu digali dan dicermati sebagai pertimbangan penting dalam menyusun materi edukasi yang sesuai kebutuhan, praktis dan tepat sasaran.

Salah satu strategi untuk mendapatkan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap antibiotika adalah metode kualitatif, antara lain melalui diskusi kelompok terarah (DKT) dan wawancara mendalam. Melalui DKT dan wawancara mendalam dapat diperoleh gambaran nyata mengenai pemahaman, wawasan, persepsi, kebiasaan, kepercayaan, budaya dan pengalaman seseorang terkait antibiotika dalam segala aspek. Meskipun pertanyaan yang diajukan hanya terbatas, namun DKT lebih efisien dalam hal waktu dibandingkan dengan wawancara mendalam, karena lebih banyak orang yang dapat ditanya dalam waktu bersamaan. Lebih daripada itu kelompok tersebut dapat memberikan pandangan yang menarik sebagai akibat adanya dukungan dari dinamika kelompok dan tingkat kecenderungan terjadinya konsensus terhadap topik diskusi (Ellish *et al*., 2007; Grbich, 1999).

DKT merupakan salah satu metode penelitian kualitatif, semi-terstruktur interview person terhadap kelompok kecil dan DKT dapat digunakan untuk menggali pendapat, kepercayaan, kebutuhan, perhatian, harapan dan motivasi dari sekelompok orang (Grbich, 1999; Krueger, 1994; Sephard *et al*., 1989). Seringkali DKT

juga digunakan untuk menggali kebutuhan dan terkenal sebagai strategi yang efisien untuk mendapatkan pandangan dari banyak orang sekaligus. DKT juga telah terbukti sangat berguna untuk memastikan kebutuhan materi pilihan dalam program edukasi sebelum intervensi diberikan. Sedangkan tujuan DKT antara lain untuk mendengarkan dan merangkum informasi untuk mencapai pemahaman yang lebih baik mengenai apa yang seseorang pikirkan terkait issue, produk atau pelayanan kesehatan (Krueger and Casey, 2000). DKT memfasilitasi beberapa orang yang memiliki latar belakang yang serupa untuk berbagi pengalaman, kepercayaan, sikap, pandangan dan ketertarikan dalam suatu hal yang membawa mereka untuk diskusi secara bebas tanpa beban (Morgan, 1998). DKT ini melibatkan 6 hingga 12 orang dalam satu kelompok interview selama 1 – 2 jam.

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan identifikasi pemahaman masyarakat di Kecamatan Mergangsan, Gondokusuman, Umbulharjo dan Kotagede Yogyakarta terkait antibiotika. Hasil penelitian ini nantinya akan digunakan sebagai dasar penyusunan materi edukasi dan pengembangan metode edukasi terhadap masyarakat.

2. Metode

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan pedoman wawancara semi terstruktur (pedoman DKT) terhadap satu kelompok penduduk yang mewakili empat Kecamatan di Kota Yogyakarta. Inklusi kriteria dari para peserta adalah penduduk yang tinggal di Kecamatan Mergangsan, Gondokusuman, Umbulhardjo atau Kotagede, bisa baca dan tulis, berusia di atas 17 tahun, dan bersedia mengikuti kegiatan sampai selesai selama periode penelitian. Untuk memenuhi etika penelitian dan mengurangi bias maka penduduk dengan latar belakang pendidikan farmasi, penduduk yang mempunyai keterbatasan gerak dan cacat mental tidak diikutsertakan. Penduduk yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dipilih menjadi peserta dengan menggunakan *stratified purposive and opportunistic sampling* (WHO, 2003), yaitu dengan cara mengundang penduduk dari empat Kecamatan di Kota Yogyakarta yang tertarik untuk mengikuti kegiatan.

Dalam kegiatan ini peserta diberi kesempatan untuk menceritakan pengalaman, pemahaman, tindakan dan apa yang mereka yakini terkait dengan antibiotika dalam bahasa mereka sendiri secara bebas namun terstruktur. Kegiatan ini dipandu oleh seorang fasilitator yang menggunakan daftar pertanyaan terkait antibiotika untuk memastikan bahwa setiap unsur pengetahuan, pengalaman, sikap, perilaku dan kepercayaan dapat terjawab oleh semua peserta. Daftar pertanyaan divalidasi menggunakan metode delphi yaitu dikonfirmasikan ke 2 orang apoteker yang berpengalaman dalam melakukan DKT.

Pada kegiatan ini pengambilan data dilakukan dengan merekam semua jawaban yang diberikan oleh para peserta diskusi dan membuat catatan penting dari setiap jawaban. Oleh karena jalannya diskusi berlangsung secara cepat (tidak boleh lebih dari 2 jam), maka baik fasilitator maupun data kolektor haruslah orang yang sudah terlatih, sehingga dipastikan tidak ada jawaban yang terlewatkan. Untuk memenuhi hal tersebut. maka sebelum pelaksanaan DKT diadakan pelatihan fasilitator dan data kolektor (2 anggota tim peneliti dan 3 orang mahasiswa Farmasi). Materi pelatihan berisi tentang cara menjadi fasilitator dan data kolektor yang baik serta overview tentang antibiotika. Hasil dari DKT akan digunakan sebagai dasar penyusunan dan pengembangan materi edukasi terkait antibiotika. DKT juga diharapkan dapat memunculkan issue penting sehubungan dengan persepsi peserta terkait antibiotika. Ketua tim peneliti (farmasis) memberikan respon terhadap issue yang muncul sekaligus memberikan koreksi terhadap persepsi yang keliru.

DKT dilaksanakan di tempat yang dipilih dengan pertimbangan letaknya harus strategis dan mudah dijangkau oleh para peserta dari ke-empat Kecamatan di Kota

Yogyakarta. Selain itu tempat harus dipilih yang dapat memberi suasana santai, nyaman dan bebas untuk mengeluarkan pendapat. Dalam kegiatan ini dipilih salah satu rumah makan di daerah Gedong Kuning Jogjakarta.

Acara DKT diawali dengan pembukaan dan perkenalan oleh salah satu anggota tim peneliti, dilanjutkan oleh ketua tim peneliti dengan memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, pentingnya acara tersebut. dan jalannya diskusi yang akan dilakukan. Para peserta mengisi daftar hadir dan dengan antusias memberikan keterangan dan menjawab setiap pertanyaan yang diajukan. Materi diskusi terarah pada pemahaman tentang antibiotika dan permasalahannya, mulai dari nama antibiotika yang sering digunakan; cara mendapatkan; kegunaan dan cara penggunaannya secara rasional; bahaya yang dapat timbul akibat penggunaan yang tidak rasional; kapan mereka merasa memerlukan antibiotika; masalah kesehatan yang sering dihadapi dan pelayanan kesehatan yang seperti apa yang diharapkan. Dalam DKT para peserta diberi keleluasaan untuk bercerita dan berpendapat dalam suasana santai dan bebas dari tekanan. Segera setelah diskusi selesai, kelengkapan catatan dan daftar isian diperiksa dan melengkapi yang belum lengkap, dan dipastikan semua pertanyaan, daftar presensi telah terisi.

2.1. Analisis data

Data yang didapat dianalisis secara *enumerative* (Grbich, 1999) dengan menggabungkan dokumentasi yang didapatkan, lalu mengelompokkan isi berdasarkan spesifikasi unit analisis; menggali makna dan menandai pendapat yang dominan; mendeskripsikan pola pendapat yang terdeteksi; dan menandai pendapat yang saling mempengaruhi. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk narasi deskriptif. Hasil ini lalu dirangkum dan diinterpretasikan ke dalam informasi sesungguhnya yang dibutuhkan oleh masyarakat dan perbaikan persepsi masyarakat yang keliru mengenai antibiotika, yang muncul pada waktu diskusi. Dengan demikian masyarakat akan menerima informasi yang akurat terkait dengan antibiotika.

3. Hasil dan Pembahasan

DKT diikuti oleh 8 peserta perwakilan dari empat Kecamatan di Kota Yogyakarta, terdiri dari 5 perempuan dan 3 laki-laki yang berumur antara 40-52 tahun, dengan latar belakang pendidikan 5 orang lulus SLTA dan 3 orang lulus S1. Semua peserta merupakan tokoh masyarakat di Kecamatan masing-masing, sehingga mengenal baik lingkungan dan keadaan masyarakat sekitarnya dan sangat mendukung dalam kegiatan ini. Semua peserta secara aktif memberikan kontribusi positif selama berlangsungnya diskusi, sehingga diskusi berlangsung dengan suasana hangat dan dinamis.

Empat peserta menyatakan tidak ingat sejak kapan tahu tentang antibiotika, 2 peserta menyatakan sejak anaknya sakit di rumah sakit dan 2 peserta lagi menyatakan sejak orangtuanya sakit di rumah sakit. Pernyataan tersebut. menunjukkan terbatasnya informasi terkait antibiotika yang dapat diterima oleh masyarakat, padahal informasi merupakan faktor utama dalam penggunaan obat kususnya antibiotika secara rasional.

Terkait dengan kegunaan antibiotika, 5 peserta menyatakan tidak tahu, sedang yang lain menyatakan antibiotika digunakan untuk mengurangi rasa sakit biar tidak infeksi, dan untuk membunuh virus, ...*sakit koreng, mengi, kembung atau jatuh dari sepeda kalau ke puskesmas pasti diberi antibiotika ..... yang saya tahu tentang antibiotik ini digunakan untuk mencegah serangan virus atau kuman.....* (Pempat & P5). Yang lebih menarik adalah pernyataan jujur dari salah satu peserta yang menunjukkan bahwa persepsi tentang antibiotika seakan-akan merupakan obat yang dapat digunakan untuk siapa saja dengan pertimbangan dosis yang sangat sederhana atau dapat dikira-kira.....*kadang saya kasih buat ayam.. dapat dari obat antibiotik tetangga yang tidak habis atau beli dari apotek Bu..... saya kan di rumah ternak ayam (ayam bangkok), lha itu sering kalau sakit saya kasih*

amoxicillin.... dan tergantung ayamnya kalau masih kecil ya cuma separo saya gerus campur air ke wadah minum ayam, tapi kalau sudah gede saya kasih utuh.....Ya saya ngasih antibiotik ke ayam sebagai pencegahan dan selama ini ayam saya juga sembuh, mungkin itu Bu.. (P7) Dari pernyataan tersebut.jelas tidak sesuai dengan penggunaan obat secara rasional, dimana memenuhi kriteria tepat obat, tepat pasien, tepat indikasi, tepat dosis, tepat aturan pakai, tepat *route* dan tepat dokumentasi. Bagaimana mungkin masyarakat dapat melakukan semua itu dengan benar, sementara informasi mengenai antibiotika sangat terbatas.

Jenis antibiotika yang dikenal oleh semua peserta adalah amoksisilin, namun ada juga yang dapat menyebut ampisilin dan untuk luka supertetra (P6). Tidak banyak yang dapat diceritakan dari jenis-jenis antibiotika yang disebutkan karena hanya itulah yang pernah digunakan selama ini. Pernytaan ini memang didukung oleh laporan Gudang Farmasi mengenai tingginya penggunaan amoksisilin untuk Kota Yogyakarta.

Semua peserta menyatakan informasi tentang antibiotika sangat penting dan berharap ada semacam buku saku mengenai antibiotika tersebut yang dapat disosialisasikan melalui pertemuan PKK Kecamatan ataupun pertemuan RT/RW..... *informasi mengenai itu sangat penting sekali, syukur-syukur nanti Sanata Dharma menerbitkan sebuah buku atau apa yang menjelaskan obat itu satu per satu seperti jenis-jenisnya antibiotik apa saja, minumnya bagaimana dan kapan, manfaatnya buat apa dan efek sampingnya apa sangat penting sekali.....* (P1) dan untuk sosialisasinya ditunjukkan oleh pernyataan ..... *karena PKK di Kecamatan diikuti oleh beberapa ibu-ibu dari beberapa kelurahan dan otomatis nanti akan sampai ke RT dan RW.....*(P3)

Informasi terkait antibiotika yang ada saat ini masih sangat kurang memadai, sebab hanya sebatas diminum berapa kali sehari.... *infromasi mengenai antibiotika ini kadang ya masih kurang ya kalau kita pergi ke Puskesmas, jadi kalau kita tidak menanyakan secara rinci petugas juga tidak memberikan informasi*.....(P1, P3 & P7).

Semua menyatakan sungkan kalau harus tanya lebih jauh ke petugas pemberi layanan kesehatan. *Kalau menurut saya pas kita ke rumah sakit dan dikasih obat* ***sangat tidak enak kalau lama-lama bertanya*** *karena mungkin masih ada pasien yang lain* .....(P2) ..... *pada intinya komunikasi tentang ini sangat minim sekali karena ya Cuma dikasih tahu ini diminum berapa kali seperti itu saja* .....(P5) Akan tetapi ada pernyataan yang sangat menarik dalam diskusi bahwa ada kekuatiran jika antibiotika disosialisasikan, maka masyarakat jadi tidak mau ke dokter terus beli antibiotika sendiri. .....*Kalau untuk infromasi ya sangat penting, namun ke depannya ada pro kontra, apakah kalau kita dari awam mengetahui jenis-jenis obat antibiotik kedepannya yang dikhawatirkan adalah " wah, aku rasah neng dokter wae, aku tak tuku antibiotik dewe" (" wah saya tidak perlu ke dokter, saya beli antibiotika sendiri")*.....pernyataan ini menunjukkan bahwa sesungguhnya masyarakat sudah mempunyai persepsi perlunya pergi ke dokter sebelum menggunakan obat, hanya saja belum sangat jelas mengapa harus ke dokter sebelum minum obat. Kenyataan tersebut. merupakan modal awal yang sangat baik untuk memberikan intervensi pentingnya penggunaan obat secara rasional.

Ketika ditanyakan siapa yang diharapkan dapat memberikan informasi tentang antibiotika, semua peserta menyebutkan dokter; dokter dan farmasi (P1, P6 & P8), puskesmas (P3), apoteker (P7), perawat (P2), dan bagian obat (Pempat & P5)..... *kadang-kadang kita periksa di dokter satu dengan yang lain itu berbeda dalam memberikan keterangan, tapi saya lebih condong kalau yang memberikan keterangan itu* ***farmasi***.....(P8). Pernyataan bahwa informasi obat diharapkan dapat diperoleh dari Farmasi merupakan peluang yang sangat baik untuk meningkatkan peran Farmasis yang selama ini belum banyak dikenal masyarakat. Masyarakat lebih mengenal petugas obat daripada Farmasis atau

apoteker.

Semua peserta menyatakan tidak tahu apa itu resistensi, namun ada 1 peserta yang berusaha memberikan pendapatnya:
....*setahu saya resistensi itu kekebalan tubuh terhadap suatu zat yang karena diberikan dalam waktu tertentu yang cukup lama sehingga tubuh tidak akan bisa menerima lagi biasanya karena diberikan antibiotik karena saya tidak tahu ya levelnya*.....(P6). Pengertian resistensi di masyarakat memang masih rancu dan perlu diperjelas agar masyarakat menjadi betul-betul paham akan bahaya yang timbul akibat penggunaan antibiotika yang tidak rasional dan paham bagaimana cara menghindarinya.

Pelayanan kesehatan yang diharapkan oleh masyarakat adalah adanya pelayanan yang ramah dan pemberian informasi yang lebih lengkap dan jelas. Akan tetapi mengingat banyaknya pasien yang harus dilayani baik oleh Puskesmas maupun dokter praktek swasta dan rumah sakit dan dengan keterbatasan waktu yang tersedia menyebabkan pelayanan yang dapat diberikan pun menjadi sangat terbatas sehingga kurang memenuhi harapan masyarakat. Dengan demikian maka perlu dikembangkan strategi/ metode edukasi ke masyarakat agar dapat menggunakan obat secara rasional sehingga dengan informasi yang sangat terbatas dari petugas pelayanan kesehatan masyarakat akan tetap dapat memahami apa yang seharusnya mereka lakukan terhadap obat yang didapat. Strategi tersebut.tentu akan sangat membantu petugas pelayanan kesehatan terutama dalam hal efisiensi waktu. Informasi yang dibutuhkan masyarakat tidak terbatas pada masalah aturan pakai tetapi lengkap dengan berbagai permasalahannya, termasuk pengertian mengenai resistensi dan bahaya lain yang dapat timbul akibat penggunaan obat yang tidak rasional dan besar dosis yang tepat untuk memperbaiki pemahaman yang keliru yang diunjukkan oleh pernyataan berikut: .....*pengalaman pribadi saya, anak saya dulu sering sakit panas dan sebagainya cenderung memeriksakan anak saya ke Puskesmas karena katanya dosis yang diberikan di Puskesmas rendah beda dengan dokter spesialis yang dosisnya tinggi*. .....(P3)

Mengingat tujuan DKT antara lain untuk mendengarkan dan menyatukan informasi, maka DKT merupakan strategi terbaik untuk memahami jalan pikiran atau perasaan tentang suatu informasi, produk atau pelayanan (Krueger and Casey, 2000). Melalui DKT dapat diidentifikasi sejauh mana pemahaman masyarakat tentang antibiotika, mulai dari pentingnya informasi yang jelas dan lengkap, dalam bentuk apa oleh siapa dan melalui media apa informasi perlu disampaikan. Informasi sangat diperlukan agar masyarakat dapat memahami bahaya yang dapat timbul akibat pengguna salahan maupun penyalahgunaan obat. Diharapkan dengan lengkapnya informasi yang tersedia dan dapat disampaikan dengan metode yang benar maka akan dapat meningkatkan ketaatan masyarakat terhadap program pengobatan yang harus mereka jalani mengingat dampak dari ketidaktaatan terhadap program pengobatan merupakan salah satu penyebab tingginya resistensi kuman terhadap antibiotika (WHO, 2003). Kesenjangan pemahaman terhadap antibiotika yang ditemukan dalam penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan materi edukasi (Kate and Gonzales, 2000) terhadap masyarakat terkait antibiotika.

4. Kesimpulan

Masyarakat di empat Kecamatan di Kota Yogyakarta membutuhkan informasi lengkap mengenai antibiotika dalam berbagai aspeknya, baik jenis, aturan pakai, dosis hingga bahaya yang dapat ditimbulkan oleh penggunaan yang tidak tepat sekaligus cara penggunaan obat secara rasional dalam bentuk buku saku yang dapat disosialisasikan melalui pertemuan PKK yang ada di tiap Kecamatan.

Keterbatasan Penelitian

Oleh karena penelitian ini merupakan penelitian kualitatif maka jumlah dan keragaman peserta yang terlibat menjadi

terbatas sehingga uji coba materi dan metode edukasi yang dihasilkan memerlukan responden yang lebih beragam.

Ethical clearance

Etika penelitian dipenuhi melalui perijinan yang diperoleh dari Pemerintah Kota Yogyakarta Dinas Perijinan (no.070/0626;1674/34) dan jaminan kerahasiaan identitas dari para peserta yang terlibat dalam penelitian ini dan tidak ada konflik kepentingan dalam kegiatan ini.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada pihak DIKTI sebagai penyandang dana, ketua LPPM Universitas Sanata Dharma beserta seluruh staf, dan Ka.PIPO Fakultas Farmasi atas segala fasilitas yang diberikan, para peserta DKT dan fasilitator sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan sukses.

Daftar Pustaka

Ardenari, M. P., 2011, Pengaruh tingkat pendidikan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat Kecamatan Kotagede Yogyakarta tentang antibiotika pada tahun 2011, Skripsi, Prodi. Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.

Grbich, C., 1999, Qualitative research in health: An introduction. London: Sage Publications, p.222-227.

Kate, L. and Gonzalez, V.M., Community-based diabetes self-management education: definition and case study, Diabetes Spectrum. 2000; 13 (empat): 23empat.

Krueger, Richard, A. and Mary Anne Casey, 2000, Focus groups: A practical guide for applied research, Thousand Oaks, CA: Sage.

Kusuma, M. A., 2011, Pengaruh tingkat pendidikan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat Kecamatan Umbulhardjo Yogyakarta tentang antibiotika pada tahun 2011, Skripsi, Prodi. Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.

Marvel, M., 2011, Pengaruh tingkat pendidikan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat Kecamatan Gondokusuman Yogyakarta tentang antibiotika pada tahun 2011, Skripsi, Prodi. Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta

Sephard, S.K., Sims, L.S., Cronin, F.J., Shaw, A., Davis, C.A., 1989, Use of focus groups to explore consumers preference for content and graphic design of nutrition publications, Journal american diet association, 89, p.1612-1615.

Thoma, S. R., 2011, Pengaruh tingkat pendidikan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat Kecamatan Mergangsan Yogyakarta tentang antibiotika pada tahun 2011, Skripsi, Prodi. Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta

World Health Organization, 2003, Adherence to long-term therapies: evidence for action. Switzerland. 2003, p. 72 – 75.