

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Antibiotik adalah salah satu jenis antimikroba yang digunakan untuk mengobati infeksi bakteri di dalam tubuh. Antibiotik bekerja untuk menghambat pertumbuhan dan replikasi bakteri atau membunuhnya secara langsung.¹ Pada tahun 2000-2015 konsumsi antibiotik global meningkat sebesar 65%, dari 21,1 miliar menjadi 34,8 miliar DDD (*Defined Daily Dose*), sementara rata-rata tingkat konsumsi antibiotik di seluruh negara meningkat 28% dari 16,4 miliar DDD per 1.000 penduduk per hari menjadi 20,9 miliar DDD. Peningkatan tersebut didorong oleh negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, dimana peningkatan konsumsi antibiotik berkorelasi dengan kenaikan PDB (Produk Domestik Bruto) per kapita negara-negara tersebut ($p=0,004$). Hal ini dikarenakan peningkatan pertumbuhan ekonomi meningkatkan akses keluar masuknya barang dan jasa termasuk antibiotik. Selain itu, pada negara-negara tersebut juga terdapat peningkatan urbanisasi yang memfasilitasi penularan penyakit menular yang akhirnya berkontribusi pada hubungan antara pertumbuhan PDB dan konsumsi antibiotik. Peningkatan kejadian infeksi bakteri seperti demam enterik juga dikaitkan dengan urbanisasi yang cepat. Meningkatnya insiden infeksi non bakteri akibat urbanisasi seperti demam berdarah, chikungunya, dan diare akibat virus juga mendorong penggunaan antibiotik yang tidak tepat secara signifikan.²

Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dan berlebihan dapat menimbulkan suatu kondisi yang disebut sebagai resistensi antibiotik. Resistensi antibiotik terjadi ketika bakteri mampu beradaptasi seiring waktu dan tidak lagi merespon terhadap antibiotik yang diberikan sehingga membuat infeksi tersebut lebih sulit untuk diobati bahkan dapat meningkatkan risiko keparahan penyakit.³ Berdasarkan Jurnal Lancet 2022, diperkirakan 1,27 juta kematian di dunia ditemukan sebagai akibat langsung

dari infeksi bakteri resisten antibiotik pada 2019. WHO (*World Health Organization*) juga menyatakan enam patogen utama yang berkontribusi terhadap resistensi antibiotik yaitu *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii*, dan *Pseudomonas aeruginosa*.⁴ Berdasarkan WHO *Global Report on Surveillance Antimicrobial Resistance* tahun 2015, Asia Tenggara memiliki angka kasus resistensi antibiotik tertinggi di dunia dengan 30-80% penggunaan antibiotik tanpa indikasi. Dari 27 negara dengan beban tinggi terhadap resistensi antibiotik, Indonesia menduduki peringkat ke-8. Prevalensi resistensi *S. pneumoniae* terhadap tetrasiklin mencapai 56% di Jakarta sedangkan, tingkat resistensi *S.pneumoniae* terhadap kotrimoksazol sekitar 45% dan terhadap penisilin sekitar 24% di Provinsi Semarang. Berdasarkan *Antimicrobial Resistant in Indonesia (AMRIN-Study)*, 81% *E. coli* menunjukkan resistensi yang sangat tinggi terhadap ampisilin (73%), kotrimoksazol (56%), kloramfenikol (43%), siprofloksasin (22%), dan gentamisin (18%).⁵

Penggunaan antibiotik dapat dipengaruhi oleh pengetahuan mengenai antibiotik. Berdasarkan penelitian Pratiwi et al (2019), didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang antibiotik dengan sikap dan perilaku dalam penggunaan antibiotik dengan koefisien korelasi 0,524.⁶ Penelitian lain yang dilakukan oleh Wulandari et al (2021) menganalisis hubungan antara pengetahuan mengenai antibiotik terhadap perilaku penggunaan antibiotik dengan menggunakan uji *fisher exact*. Dari analisis tersebut didapatkan nilai 0,04 ($p \text{ value} < 0,05$) yang membuktikan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan tentang antibiotik terhadap perilaku penggunaan antibiotik.⁷ Sedangkan, penelitian yang dilakukan oleh Sianturi et al (2019) membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang antibiotik dengan sikap dan tindakan pada penggunaan antibiotik tanpa resep ($p > 0,05$).⁸

Selain itu, sebuah penelitian membuktikan bahwa pengetahuan dan persepsi tentang antibiotik, penggunaan antibiotik, dan resistensi antibiotik pada tenaga kesehatan tinggi. Lebih dari 80% responden (tenaga kesehatan) mengakui adanya hubungan antara persepan, pengeluaran, dan pemberian antibiotik dengan penyebaran resistensi antibiotik. Oleh karena itu, penelitian ini mengeksklusikan tenaga kesehatan dari sampel agar tidak menimbulkan *bias*.⁹

Selanjutnya, Lim et al (2022) membuktikan bahwa dewasa muda usia 18-24 tahun banyak menghabiskan waktu untuk menelusuri media sosial guna melihat konten-konten yang berhubungan dengan kesehatan baik dari teman, berita, maupun iklan. Sebagian besar dari mereka mencari informasi tentang bidang kesehatan dengan cara bergabung ke dalam komunitas atau mengikuti halaman media sosial yang relevan. Sebanyak 89,1% peserta mengatakan bahwa mereka menggunakan media sosial 3 kali atau lebih dalam sehari dan 10,9% dua kali sehari. Secara keseluruhan, 67,8% peserta menggunakan media sosial untuk belajar tentang kesehatan.¹⁰ Penelitian oleh Goodyear et al (2017) juga mengatakan bahwa informasi terkait kesehatan dari media sosial berdampak pada perilaku terkait kesehatan mereka dimana 46% anak muda melaporkan bahwa mereka telah mengubah perilaku terkait kesehatan mereka karena melihat sesuatu di media sosial. Konten-konten terkait kesehatan di media sosial akhirnya akan mempengaruhi pemahaman dan perilaku anak muda karena konten-konten tersebut diasumsikan masuk akal oleh mereka serta ditambahkan fakta bahwa akses mengenai informasi kesehatan bagi anak muda masih terbatas.¹¹ Anak muda juga lebih mandiri dalam pengambilan keputusan. Hal ini dibuktikan oleh Fleary et al (2020) yang menilai bagaimana hubungan literasi kesehatan dalam pengambilan keputusan terkait perilaku kesehatan. Hasil penelitian tersebut mengkonfirmasi adanya hubungan yang kuat antara literasi kesehatan dengan pengambilan keputusan kesehatan pada anak muda baik secara aktif maupun pasif.¹² Fakta ini menunjukkan bahwa kemajuan zaman memfasilitasi individu untuk mencari dan

mendapatkan informasi sehingga dapat membentuk tingkat pengetahuan seseorang. Maka dari itu, penelitian ini perlu dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang antibiotik dan perilaku dalam penggunaan antibiotik pada mahasiswa Universitas Pelita Harapan.

1.2 Perumusan Masalah

Tingginya angka resistensi antibiotik menjadi masalah kesehatan yang krusial. Angka kematian akibat resistensi antibiotik diperkirakan akan terus meningkat dari tahun ke tahun.¹³ Salah satu cara untuk mengantisipasi masalah ini adalah dengan penggunaan antibiotik yang benar dan tepat. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan mengenai antibiotik. Di Indonesia, terdapat beberapa penelitian dengan hasil yang kontradiktif mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap dan perilaku dalam penggunaan antibiotik.⁸ Selain itu, masih sedikit penelitian yang mengambil sampel dengan usia 18-24 tahun dimana kelompok usia ini rentan dipengaruhi oleh media sosial, khususnya mengenai kesehatan.^{10,11} Oleh sebab itu, peneliti ingin mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang antibiotik dan perilaku dalam penggunaan antibiotik pada mahasiswa Universitas Pelita Harapan.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan tentang antibiotik dengan perilaku dalam penggunaan antibiotik pada mahasiswa angkatan 2020 Universitas Pelita Harapan?
2. Bagaimana tingkat pengetahuan mahasiswa mahasiswa angkatan 2020 Universitas Pelita Harapan mengenai antibiotik?
3. Bagaimana perilaku mahasiswa mahasiswa angkatan 2020 Universitas Pelita Harapan dalam penggunaan antibiotik?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang antibiotik dengan perilaku dalam penggunaan antibiotik pada mahasiswa angkatan 2020 Universitas Pelita Harapan.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang antibiotik pada mahasiswa mahasiswa angkatan 2020 Universitas Pelita Harapan.
2. Untuk mengetahui perilaku mahasiswa mahasiswa angkatan 2020 Universitas Pelita Harapan dalam penggunaan antibiotik

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Akademis

Menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan tentang antibiotik dan perilaku dalam penggunaan antibiotik.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Meningkatkan kesadaran responden terkait penggunaan antibiotik yang baik dan benar.
2. Menjadi evaluasi di bidang kesehatan mengenai tingkat pengetahuan tentang antibiotik dan perilaku dalam penggunaan antibiotik pada mahasiswa.