

## TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENGGUNAAN TETRASIKLIN DI DESA KALISARI

Mia Eka Maulida<sup>1</sup>, Hanari Fajarini<sup>\*2</sup>, Alik Kandhita Febriani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Pangan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhadi Setiabudi  
e-mail: <sup>1</sup>[miaekamaulida904@gmail.com](mailto:miaekamaulida904@gmail.com), <sup>2\*</sup>[hanari.fajarini@gmail.com](mailto:hanari.fajarini@gmail.com), <sup>3</sup>[alikkandhita@gmail.com](mailto:alikkandhita@gmail.com),

### ABSTRAK

Penggunaan tetrasiklin di masyarakat desa Kalisari yang sering dilakukan tanpa resep dokter, serta kurangnya pemahaman mengenai aturan dan efek samping penggunaan antibiotik ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan tetracycline dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, serta perilaku masyarakat terkait penggunaan tetracycline yang benar. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan kuesioner tertutup skala Guttman. Jumlah responden adalah 99 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat masih relatif rendah, dengan skor interpretasi sekitar 34-59%. Faktor budaya dan kurangnya pendidikan menjadi hambatan utama dalam meningkatkan pengetahuan ini. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pendidikan berbasis budaya dan informasi sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penggunaan tetracycline yang tepat dan aman, sehingga dapat mengurangi risiko resistensi antibiotik.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan Masyarakat, Antibiotik Tetrasiklin, Resistensi Antibiotik, Edukasi Kesehatan.

### ABSTRACT

The use of tetracycline in the Kalisari village community is often done without a doctor's prescription, as well as the lack of understanding of the rules and side effects of using this antibiotic. This study aims to determine the level of public knowledge about the use of tetracycline and the factors that influence it, as well as community behavior related to the correct use of tetracycline. This study used a quantitative descriptive method with a closed Guttman scale questionnaire. The number of respondents was 99 people. The results showed that the level of public knowledge was still relatively low, with an interpretation score of around 34-59%. Cultural factors and lack of education are the main obstacles in increasing this knowledge. This study concludes that culture-based education and information are needed to improve public understanding of the proper and safe use of tetracycline, so as to reduce the risk of antibiotic resistance.

Keywords : Level of Community Knowledge, Tetracycline Antibiotics, Antibiotic Resistance, Health Education.

### PENDAHULUAN

Tetrasiklin adalah antibiotik bakteriostatik berspektrum luas, dengan menekan reproduksi banyak bakteri gram positif dan gram negatif, seperti klamidia, mikoplasma, riketsia dan parasit protozoa. Tetrasiklin ditemukan pada tahun 1940-an, merupakan obat antibiotik yang menghambat sintesis protein dengan mencegah perlekatan aminoasil-tRNA ke akseptor ribosom [1]. Antibiotik golongan tetrasiklin ini dijual dengan berbagai nama merek dagang dan termasuk antibiotik yang banyak digunakan di Indonesia. Salah satu contoh antibiotik golongan tetrasiklin yang sering digunakan di Desa Kalisari adalah Super Tetra yang umum digunakan untuk obat diare. Penggunaan antibiotik harus dengan resep dokter dan harus dihabiskan. Akan tetapi, di Desa Kalisari, penggunaan antibiotik tidak dihabiskan atau bahkan dibeli tanpa resep dokter.

---

#### Informasi Artikel:

Submitted: Juli 2025, Accepted: Juli 2025, Published: Agustus 2025

ISSN: 2715-3320 (media online), Website: <http://jurnal.umus.ac.id/index.php/jophus>

Berdasarkan pengamatan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan tetrasiklin juga diungkap melalui wawancara dengan dua orang masyarakat di Desa Kalisari. Saat ditanya mengenai bagaimana cara mendapatkan kapsul tetrasiklin (Super Tetra) dan penggunaannya, mereka menanggapi bahwa ia membelinya diwarung (tanpa resep dokter) dan berhenti mengonsumsi tetrasiklin setelah merasa lebih baik (tidak dihabiskan).

Penggunaan antibiotik di masyarakat seringkali ditemukan tanpa menggunakan resep dokter. Hasil penelitian yang dilakukan WHO dari 12 negara termasuk Indonesia, terdapat rumah tangga yang menggunakan antibiotik tanpa resep dokter sebesar 86% dan sebanyak 53-62% berhenti minum antibiotik ketika merasa sudah sembuh [2]. Penggunaan antibiotik tanpa resep dokter berpotensi menimbulkan berbagai macam risiko antara lain peningkatan jumlah kasus infeksi yang disebabkan oleh bakteri patogen yang resisten, peningkatan risiko terjadinya kejadian obat yang tidak dikehendaki, penurunan efektivitas terapi, dan peningkatan biaya kesehatan [3]. Sekitar 92% masyarakat Indonesia menggunakan antibiotik secara tidak tepat. Kondisi ini mencerminkan rendahnya tingkat kesadaran masyarakat mengenai penggunaan antibiotik yang tepat, di mana ketidaktahuan tersebut berkontribusi langsung terhadap praktik penggunaan antibiotik yang tidak rasional [4]. Penggunaan yang tidak tepat (*irrational prescribing*) dapat menimbulkan kerugian yang luas dari segi kesehatan, ekonomi, bahkan untuk generasi mendatang. Ketika digunakan secara tepat, antibiotik memberikan manfaat yang optimal dengan menyembuhkan infeksi [5].

Perkembangan penggunaan obat di masyarakat dapat menimbulkan berbagai dampak, baik positif maupun negatif. Dampak positif yang timbul adalah semakin tingginya kepedulian masyarakat terhadap kesehatan, sedangkan dampak negatif yang ditimbulkan dengan meningkatnya penggunaan obat di masyarakat adalah potensi ketidaktepatan dalam Penggunaan obat dengan cara yang tidak semestinya. Dampak negatif ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan mengenai obat-obatan dari masyarakat dan kurangnya informasi yang disampaikan kepada masyarakat terkait penggunaan obat yang baik dan benar [6].

Penggunaan antibiotik harus tepat indikasi, tepat pasien dan waspada efek samping karena Penggunaan obat antibiotik yang tidak rasional tersebut dapat mengakibatkan resistensi antibiotik [5]. Resistensi antibiotik merupakan masalah kesehatan di masyarakat yang perlu segera diselesaikan, karena hal ini mengakibatkan penurunan kemampuan antibiotik dalam mengobati penyakit infeksi pada manusia, hewan dan tumbuhan. Tidak hanya itu, hal ini juga akan meningkatkan angka kesakitan dan kematian, meningkatnya biaya dan lama perawatan [7]. Berdasarkan latar belakang diatas terdapat permasalahan mengenai pengetahuan penggunaan obat antibiotik tetrasiklin secara tidak rasional, maka perlu dilakukan penelitian tentang “Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Tetrasiklin di Desa Kalisari” yang bertujuan untuk memberikan informasi kepada masyarakat tentang penggunaan antibiotik yang tepat untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai antibiotik.

## METODE PENELITIAN

### Alat dan Bahan

Dalam penelitian ini, data dikumpulkan melalui dua metode, yang pertama, menggunakan kuesioner tertutup dengan menerapkan skala Guttman, berisi pernyataan untuk mendapatkan jawaban tegas dari responden dengan pilihan 2 interval yaitu benar dan salah. Responden hanya dapat memilih jawaban dari pilihan yang tersedia [8]. Kedua, sumber informasi yang diperoleh dari literatur, termasuk jurnal dan artikel ilmiah yang membahas tentang tetrasiklin, penggunaannya, serta pengetahuan masyarakat mengenai antibiotik. Selain itu, wawancara yang dilakukan dengan dua warga Desa Kalisari untuk mendapatkan perspektif mereka secara langsung mengenai penggunaan tetrasiklin.

### Jalannya Penelitian

Jalannya penelitian ini dimulai dengan tahap persiapan dan penyusunan instrumen penelitian berupa kuesioner tertutup yang berisi pernyataan-pernyataan terkait pengetahuan masyarakat

tentang tetrasiklin, yang kemudian disebar ke 30 responden untuk uji validitas dan reliabilitasnya untuk memastikan keakuratan alat ukur yang digunakan. Setelah instrumen dinyatakan valid dan reliabel, peneliti melakukan pengumpulan data di Desa Kalisari melalui penyebaran kuesioner kepada responden yang dipilih secara sistematis. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Slovin, dengan margin error 10%, sehingga diperoleh sebanyak 99 responden. Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara kuantitatif dengan menghitung skor tingkat pengetahuan setiap responden, serta mengkategorikan tingkat pengetahuannya berdasarkan persentase yang diperoleh. Selain itu, peneliti juga mengolah data menggunakan perangkat lunak statistik untuk mendukung analisis dan interpretasi hasil. Pada tahap akhir, peneliti menyusun laporan hasil penelitian yang memuat gambaran umum mengenai tingkat pengetahuan masyarakat, faktor-faktor yang mempengaruhi, serta rekomendasi edukasi yang dibutuhkan agar penggunaan tetrasiklin dapat dilakukan secara aman dan bertanggung jawab. Proses ini dilakukan secara sistematis dengan mengikuti prosedur penelitian yang telah dirancang agar hasil yang diperoleh valid dan akurat, sekaligus memberikan gambaran lengkap mengenai kondisi pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan antibiotik tetrasiklin.

### Analisis Data

Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif dengan populasi masyarakat Desa Kalisari. Penentuan sampel dilakukan secara probability sampling dengan Teknik dispropotionet stratified random sampling, yaitu dengan menggunakan rumus Slovin dengan margin error 10%, sehingga diperoleh 99 responden dari total populasi 7.500 orang. Sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, seperti usia 17-60 tahun, berdomisili di desa Kalisari, bisa membaca dan menulis, sehat jasmani dan rohani, serta bersedia mengisi kuesioner.

Analisis data menggunakan metode skoring, untuk jawaban yang benar diberi skor 1, sedangkan yang salah diberi skor 0.

Rumus Skoring = Nilai Jawaban / Nilai Maksimal x 100%

Kemudian dikategorikan menggunakan interpretasi skor

1. Kategori sangat rendah jika nilainya 0% - 19,99%
2. Kategori rendah jika nilainya 20% - 39,99%
3. Kategori cukup jika nilainya 40% - 59,99%
4. Kategori baik jika nilainya 60% - 79,99%

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini di lakukan pada bulan Mei 2025 dengan menyebar kuesioner di wilayah Desa Kalisari Kecamatan Losari Kabupaten Cirebon. Kuesioner ditujukan kepada masyarakat Desa Kalisari. Dalam penelitian ini sebagian responden perempuan sebanyak 57 orang (57%) dan laki-laki sebanyak 42 orang (42%). Berdasarkan data – data yang telah dikumpulkan hasil penelitian di sajikan dalam beberapa data dalam bentuk tabel dibawah ini.

### Hasil

#### Hasil Uji Validitas

Uji validitas merupakan uji yang digunakan untuk mengukur tingkat ke efektifan suatu alat ukur atau media ukur untuk memperoleh data. Hasil uji validitas dilakukan sebelum menyebar kuesioner dengan menguji coba kepada 30 responden.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas

Pernyataan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1	0,567	0,361	valid
2	0,644	0,361	valid
3	0,504	0,361	valid
4	0,644	0,361	valid

5	0,709	0,361	valid
6	0,570	0,361	valid
7	0,514	0,361	valid
8	0,547	0,361	valid
9	0,559	0,361	valid
10	0,567	0,361	valid

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa hasil uji validitas kuesioner Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Tetrasikin di Desa Kalisari adalah valid, karena nilai  $r$  hitung >  $r$  tabel.

### Hasil Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hasil uji validitas dilakukan sebelum menyebarkan kuesioner dengan menguji coba kepada 30 responden.

Cronbach's Alpha	N of Items
.769	10

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas

Pernyataan	Cronbach's Alpha	r Tabel	Keterangan
1	0,750	0,60	Reliabel
2	0,741	0,60	Reliabel
3	0,763	0,60	Reliabel
4	0,739	0,60	Reliabel
5	0,727	0,60	Reliabel
6	0,748	0,60	Reliabel
7	0,771	0,60	Reliabel
8	0,759	0,60	Reliabel
9	0,750	0,60	Reliabel
10	0,750	0,60	Reliabel

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa hasil uji reliabilitas kuesioner Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Tetrasikin di Desa Kalisari adalah reliabel, karena nilai  $cronbach's\ alpha > r$  tabel.

### Karakteristik Responden

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
Laki – laki	42	42,42%
Perempuan	57	57,57%
Jumlah	99	100%

Berdasarkan tabel, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 57 orang (57,57%), sedangkan laki-laki sebanyak 42 orang (42,42%). Hal ini menunjukkan bahwa responden perempuan sedikit lebih dominan dalam penelitian ini.

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Usia

Usia	Jumlah	Presentase
17 – 25	30	30,30%

26 – 35	29	29,29%
36 – 45	22	22,22%
46 – 55	16	16,16%
56 - 60	2	2,02%
Jumlah	99	100%

Berdasarkan tabel Dari segi usia, responden terbanyak berada pada rentang usia 17–25 tahun sebanyak 30 orang (30,30%). 26–35 tahun sebanyak 29 orang (29,29%). Responden yang berusia 36–45 tahun sebanyak 22 orang (22,22%), usia 46–55 tahun sebanyak 16 orang (16,16%), dan usia 56–60 tahun sebanyak 2 orang (2,02%). Ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat berada dalam usia produktif dewasa muda dan dewasa pertengahan.

### Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Presentase
SD	46	46,46%
SLTP	26	26,26%
SLTA	22	22,22%
D3	1	1,01%
S1	3	3,03%
S2	1	1,01%
Jumlah	99	100%

Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 46 orang (46,46%), diikuti oleh SLTP sebanyak 26 orang (26,26%). Responden yang berpendidikan SLTA sebanyak 22 orang (22,22%), D3 sebanyak 1 orang (1,01%), serta S1 dan S2 masing-masing sebanyak 3 dan 1 orang (3,03% dan 1,01%). Hal ini menggambarkan bahwa tingkat pendidikan mayoritas masih dalam kategori pendidikan dasar hingga menengah.

### Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Presentase
Pelajar	7	7,07%
Ibu Rumah Tangga	30	30,30%
Buruh	21	21,21%
Wiraswasta	22	22,22%
Pegawai Swasta	19	19,19%
Jumlah	99	100%

Dalam aspek pekerjaan, mayoritas responden berprofesi sebagai ibu rumah tangga sebanyak 30 orang (30,30%). Disusul buruh sebanyak 21 orang (21,21%), wiraswasta sebanyak 22 orang (22,22%), dan pegawai swasta sebanyak 19 orang (19,19%). Sementara itu, ada juga responden yang berstatus pelajar sebanyak 7 orang (7,07%). Data ini mencerminkan variasi pekerjaan yang ada di masyarakat desa Kalisari, didominasi oleh ibu rumah tangga dan pekerja informal.

### Pembahasan

#### Pembahasan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Tetrasiklin di Desa Kalisari

##### Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pengertian Tetrasiklin

Tetrasiklin adalah Antibiotik spektrum luas dengan sifat antibakteri yang menghambat sintesis protein yang dapat membunuh infeksi bakteri dalam tubuh [1]. Aktivitas antibiotik berdasarkan toksisitas selektifnya dibagi menjadi dua yaitu, bakteriostatik dan bakterisida. Bakteriostatik menghambat pertumbuhan mikroba atau bakteri sedangkan Bakterisida

memiliki sifat membunuh bakteri [5].

Berdasarkan penelitian diperoleh interpretasi skor untuk tingkat pengetahuan masyarakat tentang pengertian tetrasiklin adalah:

Total skor	: 59
Nilai maksimum	: 99
Interpretasi Skor	$= \frac{59}{99} \times 100\% = 59,59\%$

Hasil interpretasi skor menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang pengertian tetrasiklin sebesar 59,59% termasuk dalam kategori cukup. Salah satu faktor utama yang memengaruhi tingkat pengetahuan adalah tingkat pendidikan karena mayoritas responden hanya berpendidikan sampai tingkat SD. Hal ini menyebabkan mereka memiliki pemahaman yang terbatas dan sederhana tentang penggunaan tetrasiklin. Menurut Notoatmodjo orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan memahami informasi kesehatan secara lebih baik [9].

#### **Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang cara Mendapatkan Tetrasiklin**

Penggunaan tetrasiklin harus dengan resep dokter. Hal ini karena tetrasiklin merupakan jenis antibiotik dan tergolong obat keras, untuk itu diperlukan pengawasan dan penyesuaian dosis yang tepat agar efektif dan aman. Resistensi antibiotik terjadi karena tidak patuh aturan pakai dan tanpa resep dokter.

Berdasarkan penelitian diperoleh interpretasi skor untuk tingkat pengetahuan masyarakat tentang cara mendapatkan tetrasiklin adalah:

Total skor	: 33
Nilai maksimum	: 99
Interpretasi Skor	$= \frac{33}{99} \times 100\% = 33,33\%$

Interpretasi skor menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang cara mendapatkan Tetrasiklin sebesar 33,33%, termasuk dalam kategori rendah. Berdasarkan data responden, mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga yang biasanya memiliki tingkat pengalaman dan akses terhadap informasi terbatas dibandingkan berprofesi sebagai pekerja yang lebih aktif dalam interaksi sosial dan ekonomi. Suatu hal yang pernah dialami seseorang bisa berawal dari mendengar atau melihat. Pengalaman yang didapat seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal [9]. Maka dari itu, masih banyak masyarakat yang membeli tetrasiklin tanpa resep dokter atau bahkan di beli di warung.

#### **Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang cara Penggunaan Tetrasiklin**

Tetrasiklin tersedia dalam bentuk kapsul untuk dikonsumsi secara oral, yaitu dengan memasukkan obat ke dalam mulut dan menelannya, sehingga obat dapat dicerna dan diserap tubuh melalui usus. Tempat utama penyerapan obat biasanya adalah usus halus. Bioavailabilitas obat dipengaruhi oleh jumlah obat yang diserap melalui epitel usus.

Berdasarkan penelitian diperoleh interpretasi skor untuk tingkat pengetahuan masyarakat tentang cara penggunaan tetrasiklin adalah:

Total skor	: 54
Nilai maksimum	: 99
Interpretasi Skor	$= \frac{54}{99} \times 100\% = 54,54\%$

Hasil interpretasi skor menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang cara mengkonsumsi tetrasiklin sebesar 54,54% termasuk dalam kategori cukup. Hal tersebut di pengaruhi oleh kurangnya informasi yang diberikan oleh apotek.

#### **Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Efek Samping Resistensi Antibiotik**

Resistensi antibiotik merupakan masalah kesehatan masyarakat yang harus segera diatasi. Resistensi antibiotik terjadi ketika kuman tidak merespons pengobatan yang seharusnya dapat membunuh kuman tersebut. Akibatnya, kemampuan antibiotik untuk mengobati penyakit menular pada manusia, hewan, dan tumbuhan menurun [7].

Berdasarkan penelitian diperoleh interpretasi skor untuk tingkat pengetahuan masyarakat tentang efek samping resistensi antibiotik tetrasiklin adalah:

$$\begin{aligned} \text{Total skor} & : 36 \\ \text{Nilai maksimum} & : 99 \\ \text{Interpretasi Skor} & = \frac{36}{99} \times 100\% = 36,36\% \end{aligned}$$

Hasil interpretasi skor menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang efek samping tetrasiklin sebesar 36,36% termasuk dalam kategori rendah. Hal ini disebabkan karena terbatasnya informasi yang diterima terkait penggunaan obat secara tepat dan rasional [6]. Kurangnya sosialisasi dari puskesmas (PROMKES) tentang penggunaan obat secara tepat dan rasional menyebabkan masyarakat kurang memahami cara penggunaan tetrasiklin dan antibiotik lainnya dengan benar. Hal ini berdampak pada terbatasnya informasi yang diterima masyarakat tentang penggunaan o. bat yang tepat. Maka dari itu, sebagian masyarakat berhenti minum antibiotik tetrasiklin ketika merasa sudah sembuh.

### **Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Tetrasiklin Untuk Anak-anak dan Ibu Hamil**

Antibiotik tetrasiklin tidak boleh digunakan pada anak usia <8 tahun dan ibu hamil. Hal tersebut dapat menimbulkan kelainan pada gigi dan tulang pada anak maupun janinnya [10]. Jika diperlukan antibiotik selama kehamilan, dokter biasanya akan memilih antibiotik lain yang lebih aman untuk ibu hamil dan janin, seperti penisilin atau sefalosporin.

Berdasarkan penelitian diperoleh interpretasi skor untuk tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan tetrasiklin untuk anak-anak dan ibu hamil adalah:

$$\begin{aligned} \text{Total skor} & : 38 \\ \text{Nilai maksimum} & : 99 \\ \text{Interpretasi Skor} & = \frac{38}{99} \times 100\% = 38,38\% \end{aligned}$$

Hasil interpretasi skor menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang efek samping tetrasiklin sebesar 38,38% termasuk dalam kategori rendah. Hal ini disebabkan karena mayoritas responden hanya berpendidikan sampai tingkat SD. Hal ini menyebabkan mereka memiliki pemahaman yang terbatas dan sederhana tentang penggunaan tetrasiklin. Menurut Notoatmodjo orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan memahami informasi kesehatan secara lebih baik [9].

### **Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Efek Samping Tetrasiklin**

Tetrasiklin tidak boleh digunakan pada anak usia <8 tahun dan ibu hamil karena dapat menimbulkan kelainan pada gigi dan tulang pada anak maupun janinnya. Tetrasiklin tidak direkomendasikan untuk ibu hamil karena dapat melewati plasenta dan menyebabkan efek samping serius, seperti perubahan warna gigi pada janin dan risiko pankreatitis, mual, muntah, serta toksisitas hati pada ibu. Oleh karena itu, penggunaan tetrasiklin pada ibu hamil harus dihindari, terutama pada trimester II dan III [10].

Berdasarkan penelitian diperoleh interpretasi skor untuk tingkat pengetahuan masyarakat tentang efek samping tetrasiklin adalah:

$$\begin{aligned} \text{Total skor} & : 34 \\ \text{Nilai maksimum} & : 99 \\ \text{Interpretasi Skor} & = \frac{34}{99} \times 100\% = 34,34\% \end{aligned}$$

Hasil interpretasi skor menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang kontraindikasi tetrasiklin sebesar 34,34% termasuk dalam kategori rendah. Hal ini karena Aspek ekonomi juga menjadi salah satu faktor yang berperan penting dalam rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai kontraindikasi tetrasiklin. Keterbatasan ekonomi membuat masyarakat cenderung membeli antibiotik di warung tanpa harus ke dokter atau apotek. Hal ini dilakukan karena lebih murah dan praktis, meskipun tanpa pemahaman yang cukup tentang cara penggunaan antibiotik, termasuk indikasi dan kontraindikasinya.

### **Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang berapa Kali Tetrasiklin diminum**

Pemberian tetrasiklin dapat dilakukan pada anak yang berusia lebih dari 8 tahun dengan dosis 25-50 mg per kilogram berat badan per hari, diberikan secara oral dan terbagi dalam beberapa dosis setiap 6 jam, dengan batas maksimal dosis harian sebesar 4 gram. Durasi pengobatan yang tepat untuk kondisi yang diobati dan pemantauan efek sampingan seperti gangguan gastrointestinal, fotosensitivitas, dan reaksi alergi perlu diperhatikan. Pemberian obat sebaiknya dilakukan dengan jarak yang cukup dari waktu makan [10].

Berdasarkan penelitian diperoleh interpretasi skor untuk tingkat pengetahuan masyarakat tentang berapa kali tetrasiklin diminum adalah:

Total skor	: 45
Nilai maksimum	: 99
Interpretasi Skor	$= \frac{45}{99} \times 100\% = 45,45\%$

Hasil interpretasi skor menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang cara mengkonsumsi tetrasiklin sebesar 45,45% termasuk dalam kategori cukup. Hal ini karena mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga yang biasanya memiliki tingkat pengalaman dan akses terhadap informasi terbatas dibandingkan berprofesi sebagai pekerja yang lebih aktif dalam interaksi sosial dan ekonomi. Suatu hal yang pernah dialami seseorang bisa berawal dari mendengar atau melihat. Pengalaman yang didapat seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal [9].

### **Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Aturan Pakai Tetrasiklin**

Pemberian tetrasiklin sebaiknya diminum 1 jam sebelum atau 2 jam sesudah makan untuk memaksimalkan penyerapan obat. Makanan dapat menurunkan penyerapan tetrasiklin, sehingga mempengaruhi efektivitasnya. Dengan mengikuti aturan waktu minum obat yang tepat, efektivitas tetrasiklin dapat dioptimalkan [11].

Berdasarkan penelitian diperoleh interpretasi skor untuk tingkat pengetahuan masyarakat tentang aturan pakai tetrasiklin adalah:

Total skor	: 39
Nilai maksimum	: 99
Interpretasi Skor	$= \frac{39}{99} \times 100\% = 39,39\%$

Hasil interpretasi skor menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang cara mengkonsumsi tetrasiklin sebesar 39,39% termasuk dalam kategori rendah. Hal ini bisa dipengaruhi oleh budaya masyarakat yang cenderung mengonsumsi obat bersamaan dengan makanan karena dianggap praktis dan tidak memerlukan aturan ketat. Prilaku seseorang atau sekelompok manusia di dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi kepercayaan dan sikap [9]. Banyak masyarakat yang bersandar pada pengalaman pribadi atau pengalaman keluarga dalam mengonsumsi obat, tanpa mengikuti aturan medis yang berlaku. Mereka percaya bahwa obat yang umum digunakan atau yang sudah lama dipakai secara turun-temurun cukup efektif, tanpa perlu memahami aturan pakai yang benar. Hal ini menunjukkan adanya budaya kepercayaan terhadap praktik tradisional dan kurangnya kesadaran terhadap standar medis modern. Maka dari itu, sebagian masyarakat meminum obat tepat setelah makan.

### **Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Interaksi Obat dengan Makanan dan Minuman**

Hindari penggunaan tetrasiklin bersama dengan makanan dan minuman produk susu seperti keju, yoghurt, susu dan lain-lain. Tidak disarankan juga dikonsumsi dengan antasida yang mengandung senyawa aluminium dan magnesium. Hal tersebut karena terdapat interaksi pada makanan, minuman dan obat yang menyebabkan terbentuknya ikatan kelat atau logam sehingga menurunkan penyerapan obat [11].

Berdasarkan penelitian diperoleh interpretasi skor untuk tingkat pengetahuan masyarakat tentang interaksi obat dengan makanan dan minuman adalah:

Total skor	: 41
Nilai maksimum	: 99

$$\text{Interpretasi Skor} = \frac{41}{99} \times 100\% = 41,41\%$$

Hasil interpretasi skor menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang cara mengonsumsi tetrasiklin sebesar 41,41% termasuk dalam kategori cukup. Hal ini disebabkan karena terbatasnya informasi yang diterima terkait penggunaan obat secara tepat dan rasional [6]. Kurangnya kebiasaan mencari informasi dan budaya malas baca menyebabkan masyarakat lebih bergantung pada pengalaman dan kebiasaan, bukan pengetahuan ilmiah. Dengan demikian, budaya malas baca dan kurangnya kebiasaan membaca edukasi dapat memicu resiko interaksi obat-makanan yang berakibat kurang optimalnya pengobatan dan potensi efek samping.

#### **Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyimpanan Tetrasiklin**

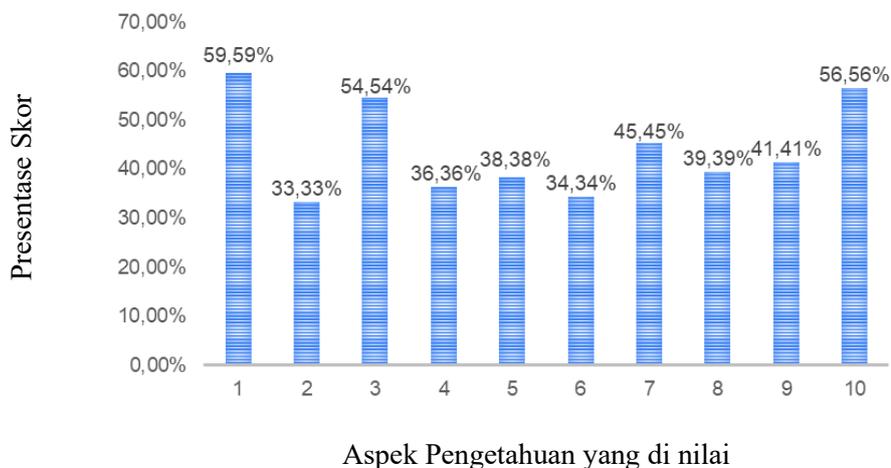
Obat ini paling baik disimpan pada suhu ruangan, jauhkan dari cahaya langsung, suhu panas, dan tempat yang lembap [10]. Paparan sinar matahari dapat merusak struktur kimia obat dan mengurangi efektivitasnya. Sinar matahari dapat menyebabkan oksidasi atau penguraian senyawa aktif dalam obat, yang dapat menyebabkan obat kehilangan khasiat atau bahkan menjadi tidak aman untuk dikonsumsi.

Berdasarkan penelitian diperoleh interpretasi skor untuk tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyimpanan tetrasiklin adalah:

Total skor	: 56
Nilai maksimum	: 99
Interpretasi Skor	$= \frac{56}{99} \times 100\% = 56,56\%$

Hasil interpretasi skor menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang cara mengonsumsi tetrasiklin sebesar 56,56% termasuk dalam kategori cukup. Hal tersebut dipengaruhi oleh kebiasaan masyarakat yang menyimpan obat tidak semestinya. Kebiasaan sangat berkaitan dengan budaya, dan budaya mempengaruhi tingkah laku seseorang atau sekelompok manusia di dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi kepercayaan dan sikap [9]. Secara umum, budaya yang berkembang adalah budaya kebiasaan menyimpan obat secara sembarangan karena kurangnya pengetahuan, disiplin, serta kepercayaan bahwa penyimpanan obat sembarangan tidak berpengaruh besar terhadap kualitas obat. Untuk mengubah budaya ini, diperlukan edukasi dan peningkatan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya penyimpanan obat yang benar dan aman.

#### **Grafik Hasil Penelitian Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Tetrasiklin di Desa Kalisari**



## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Desa Kalisari tentang penggunaan tetrasiklin termasuk dalam kategori cukup, dengan rata-rata skor interpretasi sebesar 43,94%. Secara spesifik, pengetahuan tentang pengertian tetrasiklin dan cara penggunaannya cenderung cukup, sedangkan aspek seperti cara mendapatkan, efek samping, penggunaan untuk anak dan ibu hamil, serta aturan pakai berada pada kategori rendah. Sebagian besar masyarakat membeli tetrasiklin tanpa resep dokter dan memiliki pemahaman yang terbatas terkait cara mendapatkan dan penggunaannya secara benar, yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang relatif rendah. Kondisi ini menunjukkan perlunya usaha edukasi yang lebih intensif dan berbasis budaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan antibiotik secara aman dan bertanggung jawab, sehingga dapat mengurangi risiko resistensi antibiotik di masyarakat. Kelebihan dari penelitian ini adalah mampu memberikan gambaran yang jelas tentang tingkat pengetahuan masyarakat sehingga dapat menjadi dasar program edukasi. Namun, kekurangannya terletak pada keterbatasan cakupan dan kemungkinan adanya faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan masyarakat yang tidak tercakup dalam penelitian ini, seperti pengaruh media massa dan pengalaman pribadi, yang perlu diteliti lebih lanjut untuk mendapatkan gambaran yang lebih menyeluruh.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] N. K. Esati, K. D. Cahyadi, and G. A. Dewi Lestari, "Uji Kualitatif Dan Kuantitatif Tetrasiklin Dalam Simulasi Sampel Secara Spektrofotometri Uv-Vis," *J. Farmamedika (Pharmamedica Journal)*, vol. 8, no. 1, pp. 56–66, 2023, doi: 10.47219/ath.v8i1.190.
- [2] A. I. Pratiwi, W. I. Wiyono, and I. Jayanto, "Pengetahuan Dan Penggunaan Antibiotik Secara Swamedikasi Pada Masyarakat Kota," *J. Biomedik*, vol. 12, no. 28, pp. 176–185, 2020.
- [3] H. N. Lingga, D. Intannia, and M. Rizaldi, "Perilaku Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat di Wilayah Kabupaten Banjar," *J. Pros. Semin. Lingkungan. Lahan Basah*, vol. 6, no. 3, pp. 1–5, 2021.
- [4] G. H. Riansyah and L. Tusliah, "Upaya pencegahan resistensi antibiotik melalui edukasi kesehatan di Puskesmas Siliwangi, Kabupaten Garut," *KHIDMAH J. Pengabd. Masy.*, vol. 5, no. 1, pp. 33–38, 2025.
- [5] N. Krisdianto and M. Walid, "Gambaran tingkat pengetahuan obat antibiotik secara rasional pasien di apotek kimia farma pemalang," *Ulil Albab J. Ilm. Multidisiplin*, vol. 2, no. 3, pp. 1207–1220, 2023, [Online]. Available: <https://journal-nusantara.com/index.php/JIM/article/view/1271> %0Ahttps://journal-nusantara.com/index.php/JIM/article/download/1271/1218
- [6] H. Fajarini, Y. Dewi Rahmawati, L. Nur Azizah, and R. Fatikasari, "Socialization of Legal Aspects of Drug Purchase at a Pharmacy and Extension of Dagusibu," *J. Abdi Masy. UMUS*, vol. 2, no. 1, pp. 53–58, 2021.
- [7] A. Wulandari and C. Y. Rahmawardany, "Perilaku Penggunaan Antibiotik di Masyarakat," *Sainstech Farma*, vol. 15, no. 1, pp. 9–16, 2022, doi: 10.37277/sfj.v15i1.1105.
- [8] A. G. Prawiyogi, T. L. Sadiyah, A. Purwanugraha, and P. N. Elisa, "Penggunaan Media Big Book untuk Menumbuhkan Minat Membaca di Sekolah Dasar," *J. Basicedu*, vol. 5, no. 1, pp. 446–452, 2021, doi: 10.31004/basicedu.v5i1.787.
- [9] R. Susilawati, F. Pratiwi, and Y. Adhistry, "Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Disminorhoe terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Mengena Disminorhoe di Kelas XI SMAN 2 Banguntapan Effect of Health Education Level of Knowladge about Disminorhoe teen Prinverss Disminorhoe on in Class XI SMAN 2 ," *Jurnal*, vol. 3, no. 2, pp. 37–54, 2022.
- [10] Sylma Dhini Avitra, "Pengaruh Edukasi Pengelompokan Obat Berdasarkan Risikonya

- Dan Penggunaan Asam Folat Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Sylma Dhini Avitra Farmasi Universitas Machung Email: 611610020@student.machung.ac.id,” *J. Ilm. SAINSBERTEK*, vol. 1, no. 1, pp. 1–13, 2020.
- [11] W. A. Pratiwi and A. L. Nasyanka, “Overview of Community Knowledge about The Use of Antibiotic in Blungkan Hamlet, Sendangrejo Village, Lamongan Sub-district, Lamongan District,” *J. Pharmasci (Journal Pharm. Sci.)*, vol. 9, no. 1, pp. 87–93, 2024, doi: 10.53342/pharmasci.v9i1.422.