

UPAYA PENGENDALIAN RESISTENSI ANTIBIOTIK MELALUI PENYERAHAN ANTIBIOTIK SECARA TEPAT DI APOTEK WILAYAH SEBERANG ULU PALEMBANG

EFFORTS TO CONTROL ANTIBIOTIC RESISTANCE THROUGH APPROPRIATE DELIVERY OF ANTIBIOTICS AT A PHARMACY AREA ACROSS ULU, PALEMBANG

Sarmalina Simamora*¹, Subiyandono², Sarmadi³, Tedi⁴

^{1,2,3,4} Prodi Farmasi Politeknik Kesehatan Palembang

E-mail: sarmalina@poltekkespalembang.ac.id

Abstract

The sale of antibiotics without a doctor's prescription, especially oral and parenteral preparations, is actually not true, because antibiotics are classified as hard drugs. Some types of hard drugs can indeed be delivered by pharmacists in certain amounts, including topical antibiotics. Over-the-counter sales of oral antibiotics can be a trigger for unwanted risks. In addition to the risk of side effects, bacterial resistance is a risk that has a wide impact on society.

Knowledge is one of the factors that influence the behavior of health workers, as well as pharmacists. Low knowledge causes low awareness of the consequences of indiscriminate use of antibiotics.

This knowledge and behavior can be increased through various efforts, one of which is an informal educational approach. This method can be done in various types of situations and various levels of knowledge. Due to its informal nature, this activity was carried out at the pharmacy in the Seberang Ulu Palembang area (17 pharmacies).

The general knowledge of the officers is still low to moderate, especially the understanding of the Compulsory Pharmacy Drugs, which is the reason they hand over antibiotics without a doctor's prescription. After being given education, there was a change in the behavior of the officers, although not entirely. Some pharmacies no longer serve the sale of antibiotics without a prescription, while others have provided KIE (Communication, Information and Education) during drug delivery.

Keywords: Pharmacy, Resistance, Antibiotics, TTK, Control,

Abstrak

Penjualan antibiotik tanpa resep dokter, khususnya sediaan oral maupun parenteral sesungguhnya adalah hal yang tidak benar, karena antibiotik termasuk golongan obat keras. Beberapa jenis obat keras memang dapat diserahkan oleh Apoteker dalam jumlah tertentu, termasuk antibiotika jenis sediaan topikal. Penjualan antibiotika oral secara bebas dapat menjadi pemicu terjadinya resiko yang tidak diinginkan. Selain resiko efek samping, resistensi bakteri merupakan resiko yang berdampak luas pada masyarakat.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku petugas kesehatan, demikian juga petugas apotek. Pengetahuan yang rendah menimbulkan rendahnya kepedulian akan akibat dari penggunaan antibiotika secara sembarangan.

Pengetahuan dan perilaku ini dapat ditingkatkan melalui berbagai upaya, salah satunya adalah dengan pendekatan edukasi yang bersifat informal. Cara ini dapat dilakukan dalam berbagai jenis situasi dan berbagai tingkatan pengetahuan. Karena sifatnya yang informal kegiatan ini dilakukan di lokasi apotek wilayah Seberang Ulu Palembang (17 apotek).

Pengetahuan petugas yang umumnya masih rendah sampai sedang, terutama pemahaman akan Obat Wajib Apotek menjadi alasan mereka menyerahkan antibiotik tanpa resep dokter. Setelah diberikan edukasi, terdapat perubahan perilaku petugas sekalipun belum seluruhnya. Beberapa apotek sudah tidak melayani penjualan antibiotik tanpa resep, sedang yang lainnya sudah memberikan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) saat penyerahan obat.

Kata Kunci: Apotek, Resistensi, Antibiotik, TTK, Pengendalian,

1. PENDAHULUAN

Apotek adalah salah satu tempat masyarakat mendapatkan pelayanan obat. Apotek juga adalah tempat pengabdian profesi Apoteker. Pemerintah sudah mengeluarkan berbagai regulasi dan pedoman yang mengatur dan membantu apotek agar dapat menjalankan fungsinya dengan baik dan benar, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Keberadaan Apoteker dan tenaga Teknis kefarmasian (TTK) menjadi pembeda wajah apotek dari hanya sekedar menjadi tempat berjualan obat, menjadi tempat pelayanan kesehatan yang tidak hanya berorientasi bisnis, tetapi juga mengedepankan unsur pelayanan dan sumber informasi kepada masyarakat pengguna obat (PP no 51 Tahun 2009)

Antibiotik merupakan salah satu obat yang banyak digunakan khususnya di daerah tropis seperti di negara kita ini. Penggunaan antibiotik yang tepat tentu tidak akan menimbulkan masalah (Permenkes no 2406 Tahun 2011), namun kenyataannya di banyak tempat obat ini digunakan secara tidak tepat. Ketidaktepatan penggunaan antibiotika dapat menyebabkan terjadinya resistensi bakteri.

Dampak dari resisten bakteri adalah penyakit yang berkepanjangan, biaya pengobatan menjadi lebih mahal, bahkan dapat berakibat supra-infeksi. Salah satu sumber ketidaktepatan penggunaan antibiotika adalah terapi swamedikasi yang dilakukan oleh pasien dengan membeli antibiotika di apotik tanpa anjuran dokter. Keadaan ini terjadi karena petugas apotek melayani penjualan antibiotika tanpa resep. Sesuai dengan peraturan pemerintah, antibiotika tidak dapat dijual tanpa resep kecuali antibiotika topikal dalam jumlah terbatas yang masuk dalam daftar Obat Wajib Apotek (OWA).

Perilaku melanggar aturan ini terjadi di hampir seluruh dunia karena berbagai alasan, salah satunya adalah pengetahuan yang kurang. Beberapa penelitian pernah dilakukan dan berhasil mengubah perilaku yang kurang baik menjadi lebih baik. Salah satu upaya yang sudah pernah dilakukan oleh Tedi, 2015 (Lap.Penelitian, 2015) adalah memberikan poster ke beberapa apotek di kota Palembang. Poster tersebut diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI, diperbanyak dan disebarakan ke beberapa apotek. Namun ternyata upaya ini belum mendapatkan respon yang baik dari para petugas apotek, sebab ternyata bahwa penjualan antibiotik tanpa resep masih tetap terjadi.

Kondisi ini tidak boleh dibiarkan terus berlangsung. Sudah sekian puluh tahun, para peneliti tidak menemukan antibiotika baru. Hal resistensi baru akan menjadi masalah yang sangat besar, jika seseorang yang terinfeksi bakteri tidak lagi dapat disembuhkan oleh semua jenis antibiotika yang ada. Oleh karena itu diperlukan berbagai upaya, agar masyarakat dan petugas kesehatan bijak dalam menggunakan dan memberikan antibiotik. Upaya melalui edukasi secara tatap muka langsung dengan tehnik detailing di lokasi apotek diharapkan dapat menjadi sarana peningkatan pengetahuan bagi Apoteker, TTK dan petugas lain yang ada di Apotek.

Antibiotika adalah zat yang secara alami dihasilkan oleh suatu mikroorganisme untuk menghambat patogenitas mikroorganisme yang lain. Saat ini antibiotika sudah diproduksi secara sintesis oleh industri farmasi modern. Obat yang digunakan untuk membasmi mikroba penyebab infeksi pada manusia harus memiliki sifat toksisitas selektif setinggi mungkin (Setiabudi, 2007).

Antibiotika termasuk ke dalam golongan obat anti-mikroorganisme atau anti-infeksi bersama dengan antifungi, antivirus, dan antiparasit. Antifungi digunakan untuk infeksi jamur yang biasanya disebabkan oleh dermatofit yang mempengaruhi kulit, rambut, serta kuku diikuti infeksi eksternal dan *Candida albicans* yang menyebabkan infeksi pada membran mukosa. Antivirus digunakan untuk infeksi karena virus yang terdiri dari materi genetik (asam nukleat) dan kapsul yang terdiri dari protein, biasanya diselubungi oleh fosfolipid bilayer dengan protein. Antiparasit digunakan untuk infeksi karena parasit, yaitu dalam hal ini helminthes (cacing) dan protozoa.

Dalam penemuan dan perkembangan antibiotik selanjutnya, dibedakan antara antibiotik terhadap sel prokariotik (bakteri) dan antibiotik terhadap sel eukariotik yaitu fungi, protozoa, dan cacing (Pratiwi, 2008).

Penelitian di 1.293 rumah sakit dari 31 negara di Eropa, untuk *S. aureus*, hasilnya 2.711 (25,6%) resisten terhadap methicillin. Data ini diperkirakan di tahun 2015 Inggris dan Prancis dapat mengalami tingkat kematian tertinggi. Kemudian 15,183 (9,3%) *E.coli* resisten terhadap sefalosporin generasi ketiga. Melihat data ini, diperkirakan pada tahun 2015 dapat terjadi kematian tertinggi di Turki dan Inggris akibat infeksi yang tidak dapat disembuhkan oleh antibiotik (De Kraker dkk, 2011). Resistensi juga terjadi di Nepal, lebih dari 90% isolat resisten terhadap bakteri *Salmonella*. Hasil ini memberikan kemungkinan adanya resistensi terhadap flouoroquinolon di masa yang akan datang (Chand dkk, 2014).

Di Dhaka, pada tahun 2012 resistensi terhadap ciproloxacin 5%, cotrimoksazol 18%, kloramfenikol 17%, cefixime 0,7%, ampicilin 37,3 % dan azitromycin 54,8%. Sebelumnya laporan pada tahun 2010 di Dhaka, ada tiga antibiotik dengan resisten tertinggi yaitu azitromycin 77,9%, kloramfenikol 21,4% dan ciproloxacin 12,4% (Begum dkk, 2015). Di RSUD Ulin Banjarmasin resistensi bakteri *Salmonella thypii* terhadap antibiotika kloramfenikol 10%, amoksisilin 85%, kotrimoksazol 20% dan intermediat terhadap kloramfenikol sebesar 25%. Penelitian ini menunjukkan bahwa amoksisilin sudah resisten (Juwita, Hartoyo, Budiarti, 2013).

Wahyudi dan Triratna (2010) dalam penelitiannya di RS dr.M.Hoesin Palembang menunjukkan bahwa, ceftriaxone dan ampicillin menunjukkan resistensi yang cukup tinggi. Kemudian sensitifitas *streptococcus* terhadap ampicillin hanya 71,42%, sedangkan untuk ceftriaxone sensitifitas hanya 57,15% .

Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat berdampak pada kemungkinan terjadinya resistensi bakteri, timbulnya efek samping yang seharusnya tidak perlu terjadi dan meningkatkan pengeluaran atau belanja obat yang tidak semestinya dibutuhkan. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat bermula dari dokter, apoteker maupun TTK di apotek dan dari masyarakat sebagai penggunaanya.

Masyarakat tidak akan menggunakan secara sembarangan, kecuali diberikan oleh dokter, bila akses terhadap antibiotik tidak mudah, artinya dari sisi penyedia, apotek seharusnya tidak menjual antibiotik tanpa dasar resep dokter.

Dari penelitian terbukti bahwa pengetahuan terkait penggunaan, resiko efek samping, resistensi dan peraturan tentang penggunaan antibiotik di kalangan petugas apotek di Palembang masih rendah. Penegakan regulasi yang ada juga belum berjalan sebagaimana mestinya. Ini bisa menjadi penyebab perilaku yang tidak benar, sehingga hampir semua apotek, tanpa rasa bersalah, menjual antibiotik tanpa resep dokter.. Oleh karena itu melalui kegiatan pengabdian masyarakat kali ini, kami ingin melakukan sebuah kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan, kepedulian dan kepatuhan seluruh sumber daya manusia yang ada di apotek, untuk turut membantu mengendalikan penggunaan antibiotik demi mencegah meluasnya resistensi bakteri terhadap antibiotik yang ada. Cakupan kegiatan adalah 17 (tujuh belas) apotek yang berada di wilayah Seberang Ulu Palembang. Bentuk kegiatan adalah mendatangi apotek, mengidentifikasi pengetahuan petugas dan memberikan penyuluhan tentang penggunaan antibiotik.

2. METODE

Sasaran kegiatan ini adalah apoteker (bila memungkinkan hadir saat kegiatan), pemilik sarana apotek, tenaga teknis kefarmasian, tenaga lain yang bertugas di bagian depan apotek yang menjadi sasaran kegiatan. Sasaran apoteknya sebanyak 17 apotek dari 28 Apotek yang ada di Kota Palembang.

Metode kegiatan yang digunakan adalah penyuluhan dengan tehnik FGD (Focus Group Discussion), pemberian materi cetak/bahan bacaan dan brosur, penyebaran kuisisioner dan *simulated-patient*.

Kegiatan dilakukan selama bulan Juli sampai Agustus tahun 2016. Kegiatan dilaksanakan dalam beberapa tahapan, yaitu: melakukan pembelian secara simulasi, kunjungan awal penyerahan surat permohonan kesediaan Apotek-apotek, melakukan pembagian kuisisioner sebelum penyuluhan, melakukan diskusi dan melakukan informal training dan melakukan pembelian secara simulasi.

Sarana dan alat yang digunakan lembar kuisisioner, *print-out* brosur, hand-out tentang antibiotik, laptop dan LCD, dan kamera.

Penilaian keberhasilan kegiatan dilakukan dengan cara melakukan identifikasi perilaku SDM Apotek melalui pembelian antibiotik tanpa resep yang dilakukan kembali oleh "simulated patient". Hasilnya menggambarkan tingkat kepedulian dan kepatuhan terhadap regulasi yang sudah diingatkan kembali saat penyuluhan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembelian antibiotik non-resep dimulai dengan pembelian beberapa jenis antibiotik di wilayah Plaju, Kertapati, Jaka Baring dan wilayah di sekitar Sungai Musi. Pembelian antibiotik tanpa resep dilakukan oleh beberapa mahasiswa jurusan Farmasi yang bertindak sebagai "simulated patient" berikut adalah hasilnya.

Tabel 1. Apotek di wilayah Seberang Ulu yang menjual antibiotik non- resep

No	Nama Apotek	Obat Yang Dibeli	Jenis	Jumlah	Keterangan
1	AF	Erythromycin	Sirup	1	Diberi tanpa KIE
2	AT	Ethaflox	Tablet	10	Idem
3	BH	Starquin	Tablet	10	Idem
4	FAT	Amoxicillin	Tablet	10	Idem
5	HAS	Amoxicillin	Tablet	10	Idem
6	KF A	Chloramex	Capsul	10	Idem
7	KH0	Medimox	Sirup	1	Idem
8	KT	Amoxan	Tablet	5	Idem
9	LAN	Amoxicillin	Tablet	10	Idem
10	LL	Cefadroksil	Sirup	1	Idem
11	MTR	Amoxicillin	Tablet	10	Idem
12	MZ	Cefadroksil	Sirup	1	Idem
13	NAV	Cotrimoxazol	Tablet	10	Idem
14	PLJ	Cotrimoxazol	Sirup	1	Idem
15	SAY	Cotrimoxazol	Tablet	10	Idem
16	SM	Erythromycin	Sirup	1	Idem
17	SS	Erythromycin	Sirup	2	Idem
18	SR	Kalmoxcillin	Sirup	1	Idem
19	SRW	Amoxicillin	Sirup	1	Idem
20	SR	Amoxicillin	Tablet	10	Idem

Data keikutsertaan Apotek yang di dapat dari Dinas Kesehatan Kota Palembang, bahwa pada tahun 2015 di wilayah seberang Ulu terdaftar 28 apotek. Namun pembelian hanya dilakukan di 20 apotek, yang lainnya klinik yang tidak melayani pembeli kecuali pasien klinik, kemudian ada apotek yang stok obatnya kosong. Setelah dilakukan kunjungan untuk meminta kesediaan apotek berpartisipasi dalam kegiatan ini, ternyata yang bersedia menerima kegiatan pengabdian ini hanya 17 apotek. Datanya disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 2. Daftar nama Apotek di Wilayah Seberang Ulu yang Berpartisipasi

No	Nama Apotek	Jumlah Tenaga	Yang mengisi kuisioner
1	AFA	5	2
2	AT	2	1
3	BH	4	2
4	FAT	5	3
5	HAS	4	2
6	KFA	4	3
7	KHO	5	1
8	KIT	4	2
9	LAN	2	1
10	LI	6	1
11	MIZ	4	3
12	PL	7	2
13	SAY	4	2
14	SM	6	1
15	SS	6	6
16	SRW	4	1
17	SUR	3	0

Tidak semua petugas apotek mengisi kuisioner, sebab kuisioner lebih dianjurkan untuk diisi oleh TTK, sedangkan di apotek masih terdapat tenaga umum yang tidak berlatar belakang kefarmasian.

Berikut ini adalah data pengetahuan petugas apotek tentang berbagai hal berkaitan dengan antibiotik.

Tabel 3. Distribusi Frekwensi Pengetahuan Petugas Apotek tentang Antibiotik

No	Pertanyaan	Benar (%)
1	P1	93,8
2	P2	87,5
3	P3	43,8
4	P4	6,3
5	P5	25,0
6	P6	62,5
7	P7	56,3
8	P8	59,4
9	P9	53,1
10	P10	96,9

Hampir semua petugas di apotek menjawab dengan benar definisi antibiotik (P1) dan resiko penggunaan antibiotik secara sembarangan (P0), namun sebaliknya hanya sedikit yang mengetahui kalau antibiotik itu bukan obat untuk semua jenis infeksi (P5). Pada sisi lain yang berkaitan dengan regulasi hampir semua petugas menjawab bahwa antibiotika oral termasuk di dalam Obat Wajib Apotek/OWA (P4), padahal yang benar adalah bahwa di dalam Daftar OWA hanya terdapat antibiotika topikal, bukan oral. Secara keseluruhan pengetahuan petugas apotek yang mengisi kuisioner masih pada tingkatan sedang (rata-rata 64,13 %), bisa dibayangkan bagaimana pengetahuan petugas di apotek yang juga ikut bekerja melayani konsumen padahal mereka tidak memiliki latar belakang kefarmasian. Berikut ini adalah tabel tingkatan pengetahuan petugas apotek.

Tabel 4. Tingkatan Pengetahuan Petugas Apotek Tentang Antibiotik

Tingkatan Pengetahuan	N	Persentase (%)	Skore
Tinggi	5	15,63	8-10
Sedang	18	56,25	6-7
Rendah	9	28,13	2-5

Tidak satupun petugas apotek yang mengisi kuisioner yang merupakan alumni Poltekkes. Mereka adalah lulusan Perguruan Tinggi Swasta dan Sekolah Menengah Kejuruan Farmasi swasta. Petugas dengan skore tertinggi adalah lulusan Sekolah Menengah Farmasi (SMF) Depkes Palembang yang sudah lama bekerja di apotek.

Diskusi dan penyampaian materi dilakukan oleh team secara informal, disesuaikan dengan kondisi tiap apotek. Adakalanya team hanya berdiri di counter depan bila apotek tidak memiliki ruang dalam yang memadai. Di apotek yang memiliki ruangan memadai team menyampaikan edukasi menggunakan LCD. Peserta diskusi selain TTK, non-TTK juga terdapat Apoteker di beberapa apotek. Dokumentasi kegiatan terlampir (Lampiran 4.)

Kegiatan edukasi dimulai dengan membuka diskusi tentang permasalahan yang terjadi di sekitar penggunaan antibiotik. Salah seorang anggota team menjadi fasilitator diskusi dan anggota team lainnya menjadi narasumber untuk penggunaan antibiotik dan kaitannya dengan dampak negatif yang dapat ditimbulkan bila penggunaannya tidak rasional.

Setelah kegiatan diskusi selesai, maka team memberikan print-out materi dan brosur tentang efek samping penggunaan antibiotika secara sembarangan. Brosur yang dibagikan dapat diperbanyak untuk dibagikan kepada pasien yang datang ke apotek.

Dampak dari edukasi setelah beberapa hari secara informal dilakukan, team melalui "simulated patient" melakukan pembelian antibiotika tanpa resep kembali. Beberapa antibiotik terutama yang berada di daerah Kertapati masih menjual antibiotik tanpa resep. Beberapa apotek di daerah Plaju dan sekitar sungai Musi sudah tidak menjual. Ada juga yang masih menjual, tetapi telah melakukan KIE dengan terlebih dahulu bertanya mengenai tujuan penggunaan dan sebagainya. Ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan membawa perubahan yang positif sekalipun belum semua apotek berubah.

Dari 17 apotek yang ikut berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, hanya 16 apotek yang menerima edukasi, sebab 1 apotek yang pada awalnya menerima akhirnya menolak dengan alasan itu adalah urusan Apoteker. Sementara Apoteker dari apotek tersebut tidak dapat hadir karena alasan pribadi. Pada beberapa apotek kegiatan edukasi kurang berjalan dengan optimal, karena kondisi ruangan apotek yang sempit, sehingga team hanya berdiri di depan counter apotek. Keadaan ini justru semakin tidak kondusif karena jumlah petugas yang bertugas saat kunjungan sedikit sehingga kegiatan edukasi sering terputus karena petugas harus melayani konsumen yang datang ke apotek.

Pelaksanaan kegiatan yang semestinya didampingi oleh pihak Dinkes Kota Palembang, yang diharapkan dapat menguatkan arti dan meningkatkan efektifitas edukasi juga tidak dapat terlaksana karena kesibukan. Sekalipun demikian secara keseluruhan proses sudah berjalan dengan baik sekalipun belum sepenuhnya memenuhi harapan.

Pengetahuan petugas apotek sebanyak 32 orang TTK yang bertugas di apotek, baik yang berlatar belakang pendidikan D III Farmasi, maupun lulusan Sekolah Menengah Kejuruan Farmasi, secara umumpengetahuannya tentang hal-hal yang berkaitan dengan antibiotik masih belum memadai (rata-rata 64%). Untuk hal hal yang sangat prinsip karena menyangkut regulasi, misalnya bahwa antibiotika oral tidak terdapat di dalam daftar Obat Wajib Apotek pengetahuan petugas sangat rendah. Ini bisa menjadi penyebab mengapa petugas menjual antibiotika oral secara bebas atau tanpa resep. Sebab di dalam peraturan Menteri Kesehatan tentang OWA, obat ini adalah obat yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh Apoteker Pengelola Apotek.

Petugas apotek pada umumnya mengetahui bahwa penggunaan antibiotika secara sembarangan dapat menimbulkan resiko terjadinya resistensi, namun pada kenyataannya

pengetahuan ini tidak diimbangi dengan perilaku yang benar. Petugas apotek turut berkontribusi dalam penggunaan antibiotika yang tidak rasional. Penggunaan antibiotika yang tidak rasional dan berlebihan dapat mendorong terjadinya resistensi terhadap bakteri tertentu (Kementrian Kesehatan RI, 2011).

Peningkatan resistensi telah menyebabkan terjadinya peningkatan morbiditas dan mortalitas, sehingga turut pula meningkatkan biaya perawatan pasien (*World Health Organization*, 2001). Bahkan di negara-negara berkembang telah terjadi “multidrug resistant” seperti pada *E.coli*, *Salmonella spp* dan *S.pneumoniae* (Barber, 1961 dalam Jacoby, 2009).

Perilaku petugas apotek setelah edukasi seperti kata Notoatmojo (2007) bahwa pengetahuan adalah domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan/prilaku seseorang. Menurut Quick (1997) ada berbagai upaya untuk memperbaiki masalah dalam penggunaan obat. Permasalahan bisa berupa pengetahuan yang kurang maupun perilaku yang tidak rasional.

Upaya tersebut adalah, edukasi, managerial dan regulasi. Upaya edukasi diantaranya melalui pelatihan atau pendidikan berkelanjutan, pemberian materi cetak berupa poster, brosur atau leaflet, jurnal, spanduk dan melalui tatap muka (face-to-face) individu, diskusi maupun seminar, baik dalam bentuk formal maupun non-formal. Berbagai studi telah dilakukan dan terbukti memberikan hasil yang baik.

Melalui edukasi secara informal yang dilakukan kepada petugas maka pengetahuannya akan hal-hal yang berkaitan dengan antibiotik akan meningkat. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan dapat memperbaiki perilakunya dalam menjalankan tugas. Tentu disamping faktor pendidikan, faktor sosial budaya juga sangat mempengaruhi pengetahuan petugas apotek.

Pada umumnya para petugas apotek hanya berinteraksi dengan pemilik apotek yang bukan apoteker, dimana orientasinya cenderung ke arah omzet. Pemilik apotek yang merasa bahwa keuntungan apotek sangat tergantung pada omzet, tentu tidak akan menolak bila ada masyarakat yang membeli antibiotik tanpa resep dokter. Fernandez (2013) pernah melakukan penelitian di Manggarai Barat, dan ternyata hampir semua respondennya, 108 orang pernah menggunakan antibiotika tanpa resep dokter. Obat tersebut pada umumnya dibeli di apotek. Pengetahuan masyarakat akan penggunaan antibiotika yang rasional masih sangat rendah, hal ini dikemukakan oleh hampir semua petugas apotek saat kegiatan pengabdian masyarakat ini berlangsung.

Tidak semua petugas apotek menghadiri kegiatan edukasi dalam pengabdian masyarakat kali ini, sehingga masih saja ada apotek yang menjual antibiotik tanpa resep. Namun demikian ada beberapa apotek yang sudah menjalankan prinsip KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) saat simulated patient mencoba membeli antibiotik tanpa resep.



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan Di Apotek

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Adapaun kesimpulan kegiatan ini adalah agar petugas apotek mendapatkan edukasi tentang penggunaan antibiotik yang tepat, petugas yang sudah diedukasi agar menanyakan tujuan pembelian dan memberikan informasi tentang penggunaannya kepada “simulated patient” dan sudah membawa sedikit perubahan perilaku ke arah yang lebih baik oleh petugas apotek yang sudah diedukasi

Sedangkan saran peneliti adalah upaya edukasi kepada petugas apotek ini perlu ditindaklanjuti oleh pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan dan Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan, terutama sosialisasi Obat wajib Apotek, karena ternyata banyak petugas yang tidak mengetahuinya dan perlu dilakukan upaya edukasi juga kepada masyarakat, melalui Kementerian Kesehatan sebagai pihak yang menggunakan antibiotik

DAFTAR PUSTAKA

Azwar, B., 2004. *Bijak Memanfaatkan Antibiotika*. Kawan Pustaka. Jakarta

Begum, A., MdS, Bari., FR Chowdhury., N.Ahmed, KAR Sayeed., 2015. Pattern of Anti-Microbial Sensitivity and Resistance against Salmonella Species in a Tertiary Hospital in Dhaka. *Journal of Enam Medical College*. Vol 5 No 2

Chand, HJ., KR. Rijal., B.Neupane., VK.Sharma, B Jha., 2014. Re-Emergence Of Susceptibility To Conventional First Line Drugs In Salmonella Isolates From Enteric Fever Patients In Nepal. *Journal of Infection in Developing Countries* 2014; 8(11):1483-1487

De Kraker, MEA., PG. Davey., H.Grundmann., on behalf of the BURDEN study group., 2011. Mortality and Hospital Stay Associated with Resistant Staphylococcus aureus and Escherichia coli Bacteremia: Estimating the Burden of Antibiotic Resistance in Europe. *Journal.public medicine*. PLoS Medicine 8(10). (<http://www.plosmedicine.org>.)

Juwita, S., E. Hartoyo., L.Y. Budiarti., 2013. Pola Sensitivitas In Vitro Salmonella thypii Terhadap Antibiotik Kloramfenikol, Amoksisilin dan Kotrimoksazol Di Bagian Anak Rsud Ulin Banjarmasin Periode Mei-September 2012. *Berkala kedokteran*. Vol 9 No.1

Keputusan Menteri Kesehatan nomor 347/MenKes/SK/V/ 1990 tentang Obat Wajib Apotek no. 1

Peraturan Menteri kesehatan RI no 2406/Menkes/PER/XII/ 2011 tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotika

Peraturan Pemerintah no.51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Pemerintah RI, Jakarta, Indonesia.

Pratiwi, Sylvia T., 2008. *Mikrobiologi Farmasi*. Erlangga. Jakarta. Hal. 158-161

Quick JD, Rankin JR., Laing RO., dkk (1997). *Managing Drug Supply*, Edisi ke-2, Management Sciences for Health in Collaboration with the World Health Organization. Kumarian Press, Connecticut, USA

Setiabudy, R., 2007. *Farmakologi dan Terapi*. Edisi 5. Departemen Farmakologi dan Terapeutik Fakultas Kedokteran UI, Jakarta. Hal. 585-587

Tedi, 2015. Upaya Menurunkan Penjualan Antibiotika Tanpa Resep Dengan Pemberian Poster Di Apotek Kota Palembang Tahun 2015, Laporan Penelitian. Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes RI Palembang

Undang-undang Obat Keras Stbl no.419 tgl 12 Desember 1949.

Wahyudhi, A., S.Triratna., 2010. Pola Kuman dan Uji Kepekaan Antibiotik pada Pasien Unit Perawatan Intensif Anak RSMH Palembang. *Sari Pediatri*, Vol. 12, No. 1