

**LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT
EDUKASI GERAKAN MASYARAKAT CERDAS MENGGUNAKAN
OBAT (ANTIBIOTIK) DI DUSUN SANGGRAHAN KIDUL**



Disusun Oleh:

Ketua : Dr. apt. Febriana Astuti, M.Farm
Anggota : Drs. apt. Nur Abdul Ghoni, M.Si
Meutya Sari Devi Fokatea
Novilia Rizki Pravinda
Ririn Dwi Arian
Etykah Mayah Sari Lase
Cintya Dewi Ayu Mianda
Nurina Zharfa Azizah
Fauzy Hendra Maulana
Arga Molda Pratama

**UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA**

2026

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul Kegiatan :	Edukasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (Antibiotik) di Dusun Sanggrahan Kidul, Kalurahan Bendungan, Kapanewon Wates, Kabupaten Kulonprogo.																
2. Pelaku Kegiatan : a. Nama Lengkap b. Jenis Kelamin c. NIDN d. Pangkat/Gol e. Jabatan Fungsional f. Program Studi	Dr. apt. Febriana Astuti, M.Farm Perempuan 0527029002 Penata Muda Tk.I/III C Lektor (300) D3 Farmasi																
3. Anggota Dosen : a. Nama Lengkap b. Jenis Kelamin c. NIDN d. Pangkat/Gol e. Jabatan Fungsional f. Program Studi	apt. Drs. Nur Abdul Goni, M.Si. Laki-Laki 0329086601 Asisten Ahli/III B Ketua Senat D3 Farmasi																
4. Anggota Mahasiswa a. Nama Lengkap dan NIM	<table> <tr><td>1. Meutya Sari Devi Fokatea</td><td>(24210021)</td></tr> <tr><td>2. Novilia Rizki Pravinda</td><td>(24210024)</td></tr> <tr><td>3. Ririn Dwi Arian</td><td>(24210026)</td></tr> <tr><td>4. Etykah Mayah Sari Lase</td><td>(24210027)</td></tr> <tr><td>5. Cintya Dewi Ayu Mianda</td><td>(24210028)</td></tr> <tr><td>6. Nurina Zharfa Azizah</td><td>(24210032)</td></tr> <tr><td>7. Fauzy Hendra Maulana</td><td>(24210033)</td></tr> <tr><td>8. Arga Molda Pratama</td><td>(24210037)</td></tr> </table>	1. Meutya Sari Devi Fokatea	(24210021)	2. Novilia Rizki Pravinda	(24210024)	3. Ririn Dwi Arian	(24210026)	4. Etykah Mayah Sari Lase	(24210027)	5. Cintya Dewi Ayu Mianda	(24210028)	6. Nurina Zharfa Azizah	(24210032)	7. Fauzy Hendra Maulana	(24210033)	8. Arga Molda Pratama	(24210037)
1. Meutya Sari Devi Fokatea	(24210021)																
2. Novilia Rizki Pravinda	(24210024)																
3. Ririn Dwi Arian	(24210026)																
4. Etykah Mayah Sari Lase	(24210027)																
5. Cintya Dewi Ayu Mianda	(24210028)																
6. Nurina Zharfa Azizah	(24210032)																
7. Fauzy Hendra Maulana	(24210033)																
8. Arga Molda Pratama	(24210037)																
5. Tempat Kegiatan	Dusun Sanggrahan Kidul, Kalurahan Bendungan, Kapanewon Wates, Kabupaten Kulonprogo.																
6. Waktu Kegiatan	5 Juni 2026																
7. Besaran Dana	Rp 1.500.000																
8. Sumber Dana	Poltekkes TNI AU Adisutjipto																

Yogyakarta, 29 Juli 2026

Pengusul



Dr. apt. Febriana Astuti, M.Farm

Mengetahui,

Ketua UPPM
Poltekkes TNI AU Adisutjipto



Marius Agung Sasmita Jati, S.Si, M.Sc

Ketua Prodi D3 Farmasi



apt. Usha Izzati, M.Farm

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Manfaat Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat	3
BAB II SASARAN, TUJUAN, URGENSI DAN SIGNIFIKANSI KEGIATAN	4
A. Sasaran	4
B. Tujuan	4
C. Urgensi	4
D. Signifikansi Kegiatan	4
E. Luaran Kegiatan	5
BAB III PELAKSANAAN KEGIATAN	6
A. Pelaksanaan Kegiatan	6
B. Waktu dan Tempat Kegiatan	6
C. Metode Kegiatan	6
D. Jadwal Kegiatan	8
E. Kendala yang Dihadapi	8
F. Susunan Panitia Kegiatan	8
G. Realisasi Anggaran	9
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	10
A. Karakteristik Responden	10
B. Analisis Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan	13
BAB V	17
PENUTUP	17
A. Kesimpulan dan Saran	17
DAFTAR PUSTAKA	19
LAMPIRAN KEGIATAN	21

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Obat dapat didefinisikan sebagai suatu bahan atau gabungan dari beberapa bahan yang merupakan suatu produk biologi yang berfungsi untuk mengetahui dan memberi pengaruh pada keadaan patologi atau sistem fisiologi yang berguna dalam melakukan pencegahan, diagnosis, peningkatan kesehatan, pemulihan, penyembuhan dan kontrasepsi untuk manusia (Depkes, 2009). Hal tersebut tertulis jelas dalam Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pada saat ini banyak masyarakat yang melakukan upaya swamedikasi atau pengobatan mandiri (Banggo, 2018). Dalam melakukan swamedikasi atau pengobatan mandiri, masyarakat dianjurkan untuk memperhatikan persyaratan atau aturan dalam penggunaan obat. Hal tersebut juga disebut dengan menggunakan obat secara rasional. Saat menggunakan obat yang tidak mengikuti aturan pakai, tidak sesuai dengan jangka waktu penggunaan dan tidak sesuai kebutuhan hal tersebut disebut dengan penggunaan obat yang tidak rasional atau tidak tepat (Maziyyah, 2015).

Penggunaan obat dalam swamedikasi haruslah tepat agar tercapai adanya perbaikan dalam kesehatan. Pratomo, Mulia, Qamariah (2016) menyatakan bahwa penggunaan obat harus sesuai dengan kebutuhan pasien, baik terkait waktu penggunaan, jumlah dan biaya yang dikeluarkan, yang disebut dengan pengobatan rasional. Pengetahuan masyarakat yang kurang baik terhadap cara menggunakan obat dapat menyebabkan adanya penggunaan obat secara tidak rasional rasional (Kurniawan, Cartika, Elisya & Puspita, 2021).

Penyakit yang menjadi salah satu permasalahan dalam dunia kesehatan adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Dalam mengatasi infeksi tersebut dapat menggunakan antibiotika. Antibiotik adalah suatu zat yang diproduksi oleh suatu mikroorganisme yang dalam konsentrasi rendah bisa membunuh dan menahan laju pertumbuhan. Mikroorganisme lain (Tjay & Rahardja, 2007). Namun, masih terdapat kesalahan dalam penyimpanan, pemusnahan antibiotik ataupun penggunaannya dalam masyarakat (Purwadyaningrum, Peranginangin, Mardiyono & Sarimanah, 2019). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021) yang

di dasarkan pada penelitian, terdapat 40-62% penggunaan antibiotik secara tidak tepat, sebagai contoh penggunaan antibiotik pada penyakit yang sebenarnya tidak diperlukan.

Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai indikasi merupakan contoh dari ketidak bijakan penggunaan antibiotik. Penggunaan yang tidak bijak dapat menyebabkan masalah, seperti resistensi (Utami, 2012). Terdapat 43% *Escherichia coli* resisten pada berbagai macam antibiotik yang ada pada masyarakat dari total 2.494 orang, seperti kloramfenikol (25%), ampisilin (34%) dan kotrimoksazol (29%) (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Pengetahuan terkait penggunaan obat di masyarakat masih belum sepenuhnya tersebar dengan seimbang, dimana masyarakat yang awam tetap awam dan masyarakat yang sudah paham tetap paham di seputar informasi yang didapat. Sampai saat ini, ditengah masyarakat seringkali dijumpai berbagai masalah dalam penggunaan obat. Masalah ini terjadi karena kurangnya pemahaman tentang penggunaan obat yang tepat dan rasional, penggunaan obat bebas secara berlebihan, serta kurangnya pemahaman tentang cara penyimpanan dan membuang obat dengan benar. Sedangkan tenaga kesehatan masih dirasakan kurang memberikan informasi yang memadai tentang penggunaan obat (Kemenkes; 2015).

Munculnya berbagai masalah tersebut menyebabkan perlunya peran tenaga kefarmasian dalam menciptakan kesehatan masyarakat dengan berkontribusi dalam upaya peningkatan layanan kesehatan. Upaya untuk meningkatkan layanan kesehatan ini dapat dilakukan dengan memberikan edukasi mengenai pemanfaatan dan pengelolaan obat yang tepat, tenaga kefarmasian memiliki kemampuan untuk memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat melalui penyampaian informasi mengenai penggunaan dan penyimpanan obat. Sesuai dengan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, telah ditentukan bahwa upaya kesehatan merupakan aktivitas yang bertujuan untuk meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat secara optimal. Salah satu bagian dari upaya kesehatan tersebut adalah pengelolaan dan pemanfaatan produk farmasi (Wahyuddin et al., 2022).

Program penyuluhan tentang cara bijak dan rasional dalam menggunakan obat ini bertujuan untuk membantu meningkatkan pemahaman masyarakat terkait dengan penggunaan serta pengelolaan obat. Dengan begitu pengobatan sendiri atau swamedikasi dapat terselenggara dengan baik di tengah masyarakat (Hajrin, Hamdin, Wirasisya, Erwinayanti & Hasina, 2020).

B. Manfaat Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

1. Bagi Masyarakat Terdampak

Kegiatan ini memberikan pemahaman langsung kepada warga Dusun Sanggrahan Kidul mengenai pentingnya penggunaan antibiotik secara bijak, tepat, dan aman melalui prinsip DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang). Dengan meningkatnya literasi ini, masyarakat dapat terhindar dari bahaya salah obat (misuse) dan secara aktif berkontribusi dalam mencegah terjadinya risiko resistensi antimikroba (AMR) di lingkungan keluarga mereka.

2. Bagi Dosen Pelaksana Pengabdian

Bagi dosen pelaksana, pengabdian ini menjadi sarana nyata untuk mengaplikasikan keilmuan klinis dan komunitas secara langsung dalam memecahkan masalah kesehatan di tingkat akar rumput. Selain memenuhi kewajiban Tri Dharma, kegiatan ini memperkaya pengalaman empiris dosen dalam memetakan perilaku serta kendala psikososial masyarakat terkait kepatuhan minum obat, yang dapat menjadi data dasar untuk riset kefarmasian selanjutnya.

3. Bagi Institusi atau Perguruan Tinggi

Bagi perguruan tinggi, khususnya rumpun ilmu kesehatan/farmasi, kegiatan ini menegaskan peran institusi dalam mendukung program nasional Kementerian Kesehatan (GeMa CerMat) di wilayah binaan sekitar kampus. Luaran dari pengabdian ini juga memperkuat portofolio kemitraan komunitas institusi, mendukung capaian Indikator Kinerja Utama (IKU), serta meningkatkan nilai akreditasi melalui pengabdian yang berdampak langsung pada derajat kesehatan masyarakat.

BAB II

SASARAN, TUJUAN, URGENSI DAN SIGNIFIKANSI KEGIATAN

A. Sasaran

Sasaran kegiatan penyuluhan kepada masyarakat yaitu ibu-ibu PKK Dusun Sanggrahan Kidul, Kalurahan Bendungan, Kapanewon Wates, Kabupaten Kulonprogo yang berjumlah 50 orang.

B. Tujuan

1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat Dusun Sanggrahan Kidul mengenai penggunaan obat (antibiotik) yang benar dan rasional.
2. Mendorong masyarakat untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan sebelum menggunakan antibiotik.

C. Urgensi

Penggunaan obat (antibiotik) yang tidak tepat masih menjadi permasalahan serius di masyarakat, termasuk di Dusun Sanggrahan Kidul. Banyak masyarakat yang menggunakan obat (antibiotik) tanpa resep dokter, menghentikan penggunaan sebelum waktunya, atau menggunakannya untuk penyakit yang tidak memerlukan antibiotik seperti infeksi virus. Kondisi ini dapat menyebabkan resistensi antibiotik, yaitu keadaan di mana bakteri menjadi kebal terhadap obat, sehingga pengobatan menjadi lebih sulit, mahal, dan berisiko tinggi. Kurangnya edukasi dan pemahaman masyarakat terkait penggunaan antibiotik yang benar menjadi faktor utama permasalahan ini. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan penyuluhan yang terarah dan berkelanjutan untuk meningkatkan literasi kesehatan masyarakat, khususnya terkait penggunaan antibiotik secara rasional.

D. Signifikansi Kegiatan

Kegiatan edukasi ini penting untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang Penggunaan Obat (Antibiotik) yang benar, termasuk fungsi, aturan pakai, dan cara penyimpanan. Peningkatan pengetahuan diharapkan mendorong

perubahan perilaku menjadi lebih bijak dalam menggunakan antibiotik, sehingga dapat menekan resistensi dan meningkatkan efektivitas pengobatan. Selain itu, kegiatan ini juga mendukung terbentuknya budaya penggunaan obat yang rasional demi peningkatan kesehatan masyarakat Dusun Sanggrahan Kidul.

E. Luaran Kegiatan

Hasil kegiatan pengabdian Masyarakat ini akan dipublikasikan pada Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat.

BAB III

PELAKSANAAN KEGIATAN

A. Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan ini merupakan bagian dari program kegiatan praktikum lapangan yang diadakan dalam mata kuliah Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Penyuluhan/Promosi Kesehatan Masyarakat mahasiswa D3 Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada di Dusun Sanggrahan Kidul mengenai Penggunaan Obat (Antibiotik), termasuk fungsi, aturan pakai, dan cara penyimpanan yang baik dan benar.

B. Waktu dan Tempat Kegiatan

1. Waktu Kegiatan

Kegiatan edukasi ini akan dilaksanakan pada hari Jumat, 05 Juni 2026, mulai pukul 12.30 WIB hingga selesai.

2. Tempat Kegiatan

Tempat pelaksanaan kegiatan di Rumah Kepala Dusun Sanggrahan Kidul, Kalurahan Bendungan, Kapanewon Wates, Kabupaten Kulonprogo.

C. Metode Kegiatan

Metode pelaksanaan kegiatan edukasi cara penggunaan antibiotik ini dilakukan melalui beberapa tahap untuk memastikan bahwa informasi yang diberikan dapat diterima dengan baik oleh masyarakat. Tahapan-tahapan kegiatan adalah sebagai berikut :

1. Pengisian Kuesioner Awal (Pre-Test)

Sebelum memulai penyuluhan, peserta akan diminta untuk mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan terkait pengetahuan mereka tentang penggunaan antibiotik. Kuesioner ini bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat sebelum diberikan materi edukasi. Dengan adanya kuesioner ini, penyuluh dapat mengetahui gambaran awal pemahaman peserta mengenai

topik yang akan disampaikan, sehingga materi penyuluhan dapat disesuaikan dengan kebutuhan peserta.

2. Penyuluhan melalui Media Presentasi (PPT)

Setelah pengisian kuesioner awal, kegiatan dilanjutkan dengan penyuluhan menggunakan media presentasi (PPT). Materi yang disampaikan mencakup berbagai informasi penting terkait Penggunaan Antibiotik, termasuk fungsi, aturan pakai, dan cara penyimpanan yang baik dan benar. Penyuluhan ini akan disampaikan dengan cara yang sederhana dan mudah dipahami, menggunakan gambar dan grafik yang relevan agar peserta lebih mudah menyerap informasi.

3. Sesi Diskusi

Setelah materi disampaikan, sesi diskusi akan dilaksanakan untuk memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan berdiskusi lebih lanjut mengenai topik yang telah disampaikan. Diskusi ini bertujuan untuk memperdalam pemahaman masyarakat tentang pentingnya Penggunaan Obat (Antibiotik). Dalam sesi ini, diharapkan terjadi interaksi aktif antara peserta dan penyuluh sehingga setiap keraguan atau pertanyaan dapat dijawab dengan jelas.

4. Pengisian Kuesioner Ulang (Post-Test)

Sebagai langkah terakhir, peserta akan diminta untuk mengisi kuesioner ulang setelah penyuluhan dan sesi diskusi. Kuesioner ini akan berfungsi sebagai post-test untuk mengukur perubahan pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan edukasi. Dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test, penyuluh dapat mengevaluasi sejauh mana pemahaman masyarakat tentang Penggunaan Antibiotik meningkat setelah mengikuti penyuluhan. Hal ini juga memberikan gambaran efektivitas kegiatan edukasi yang telah dilakukan.

Melalui metode ini, diharapkan masyarakat tidak hanya memperoleh pengetahuan baru tentang Penggunaan Antibiotik, tetapi juga dapat mengaplikasikan pengetahuan tersebut.

D. Jadwal Kegiatan

No.	Kegiatan	April	Mei	Juni
1	Persiapan (penyusunan proposal, koordinasi tim, dan penyusunan materi penyuluhan)	✓		
2	Perizinan dan koordinasi dengan mitra	✓		
3	Pelaksanaan penyuluhan		✓	
4	Monitoring dan evaluasi hasil penyuluhan		✓	
5	Penyusunan laporan kegiatan			✓
6	Publikasi hasil kegiatan			✓

E. Kendala yang Dihadapi

Pelaksanaan kegiatan ini menghadapi sejumlah kendala, antara lain keterlambatan peserta dalam menghadiri acara serta terbatasnya durasi waktu yang tersedia. Hal tersebut berdampak pada kurang optimalnya alur penyampaian materi penyuluhan, pelaksanaan pengisian kuesioner, dan jalannya sesi diskusi. Selain itu, kendala lain yang turut dihadapi adalah ketidakmampuan sebagian lansia dalam membaca dan menulis, yang menyebabkan hambatan dalam proses pengisian kuesioner pre-test dan post-test.

F. Susunan Panitia Kegiatan

No.	Nama	NIM	Jabatan
1.	Fauzy Hendra Maulana	24210033	Ketua
2.	Cintya Dewi Ayu Mianda	24210028	Sekretaris I
3.	Etykah Mayah Sari Lase	24210027	Sekretaris II
4.	Ririn Dwi Ariani	24210026	Bendahara
5.	Nurina Zharfa Azizah	24210032	Sie Acara
6.	Novilia Rizki Pravinda	24210024	Sie Konsumsi
7.	Arga Molda Pratama	24210037	Sie Perlengkapan
8.	Meutya Sari Devi Fokatea	24210021	Sie Dokumentasi

G. Realisasi Anggaran

PEMASUKAN DANA

No	Sumber Dana	Jumlah
1	Dana Institusi	Rp. 1.500.000
Total		Rp. 1500.000

PENGELUARAN DANA

No	Kebutuhan	Vol	Satuan	Indeks	Jumlah
A	Sie Sekretaris • Proposal • Kuesioner dan ATK	1 262	Jilid Lembar	Rp 5.000 Rp 10.265	Rp 5.000 Rp 99.500
Total					Rp 104.500
B	Sie Acara • Cinderamata • Doorprize	1 4	Pcs Paket	Rp 100.000 Rp 17.579	Rp 100.000 Rp 70.317
Total					Rp 170.317
C	Sie Perlengkapan • Kas Peminjaman Kursi, Meja, Terpal • Proyektor • Layar Proyektor • Banner • Paper Bag • Strip Gula Darah • Baterai • Bensin	1 1 1 1 4 2 6 8	Tempat Unit Pcs Lembar Pcs Paket Pcs Liter	Rp 100.000 Rp 150.000 Rp 50.000 Rp 86.000 Rp 2.150 Rp 120.292 Rp 5.000 Rp 10.000	Rp 100.000 Rp 150.000 Rp 50.000 Rp 86.000 Rp 8.600 Rp 240.583 Rp 30.000 Rp 80.000
Total					Rp 745.183
D	Sie Dokumentasi	-	-	-	-
E	Sie Konsumsi • Snack	65	Box	Rp 7.000	Rp 480.000
Total					Rp 480.000
Total seluruh anggaran					Rp 1.500.000

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden merupakan gambaran umum mengenai profil subjek penelitian yang bertujuan untuk memberikan informasi mengenai kondisi demografis dan karakteristik yang berkaitan dengan penelitian. Deskripsi karakteristik responden penting untuk mengetahui representasi populasi penelitian serta membantu dalam menginterpretasikan hasil penelitian (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini, karakteristik yang dianalisis meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, informasi penggunaan obat, sumber informasi penggunaan obat, dan riwayat konsumsi antibiotik. Distribusi karakteristik responden disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase sebagaimana terlihat pada Tabel 1.

Berdasarkan kelompok usia, sebagian besar responden berada pada rentang usia 51–60 tahun, yaitu sebanyak 14 orang (42,42%), diikuti kelompok usia 41–50 tahun sebanyak 11 orang (33,33%). Sementara itu, responden berusia 21–30 tahun dan 31–40 tahun masing-masing sebanyak 3 orang (9,09%), sedangkan kelompok usia 61–70 tahun hanya berjumlah 2 orang (6,06%). Distribusi tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa madya hingga lanjut. Pada kelompok usia ini, pengalaman dalam mengelola kesehatan keluarga umumnya lebih banyak sehingga berpotensi memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai penggunaan obat (Dewi & Wawan, 2018). Namun demikian, kebiasaan penggunaan obat yang telah berlangsung lama juga dapat memengaruhi pola penggunaan antibiotik yang belum tentu sesuai dengan prinsip penggunaan obat secara rasional (Kemenkes RI, 2021).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia (Tahun)		
21-30	3	9,09%
31-40	3	9,09%
41-50	11	33,33%
51-60	14	42,42%
61-70	2	6,06%
Pendidikan		
SD	6	18,18%
SMP	6	18,18%
SMA	20	60,60%
S1	1	3,03%
Pekerjaan		
IRT	32	96,96%
PNS Purna	1	3,03%
Status Pernikahan		
Menikah	33	100%
Informasi Penggunaan Obat		
Ada	33	100%
Sumber Informasi		
Tenaga Kesehatan	33	100%
Konsumsi Anti biotik		
Sudah (Amoxcillin)	33	100%

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan lulusan SMA, yaitu sebanyak 20 orang (60,60%). Selanjutnya, responden dengan pendidikan SD dan SMP masing-masing berjumlah 6 orang (18,18%), sedangkan lulusan Sarjana (S1) hanya sebanyak 1 orang (3,03%). Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima, memahami, dan mengevaluasi informasi kesehatan. Responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki kemampuan literasi kesehatan yang lebih baik sehingga lebih mudah memahami informasi mengenai penggunaan antibiotik yang tepat. Namun demikian, tingkat pendidikan formal bukan satu-satunya faktor yang menentukan perilaku penggunaan obat karena masih dipengaruhi oleh pengalaman, akses informasi, serta edukasi dari tenaga kesehatan.

Berdasarkan pekerjaan, hampir seluruh responden merupakan ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 32 orang (96,96%), sedangkan responden yang berstatus PNS purna tugas hanya 1 orang (3,03%). Dominasi ibu rumah tangga menunjukkan bahwa responden memiliki peran penting dalam menentukan pengobatan anggota keluarga, termasuk dalam penggunaan antibiotik. Oleh

karena itu, peningkatan pengetahuan mengenai penggunaan antibiotik yang rasional pada kelompok ini diharapkan dapat memberikan dampak positif terhadap praktik penggunaan obat di lingkungan keluarga.

Seluruh responden pada penelitian ini berstatus menikah (100%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki tanggung jawab dalam mengelola kesehatan keluarga sehingga berpotensi menjadi pihak yang mengambil keputusan terkait pemilihan maupun penggunaan obat (Friedman et al., 2010). Peran tersebut menjadikan responden sebagai kelompok yang strategis dalam upaya meningkatkan penggunaan antibiotik secara rasional melalui edukasi kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan informasi penggunaan obat, seluruh responden (100%) menyatakan pernah memperoleh informasi mengenai penggunaan obat. Selain itu, seluruh responden juga menyatakan bahwa sumber informasi penggunaan obat berasal dari tenaga kesehatan (100%). Hasil ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan masih menjadi sumber informasi yang paling dipercaya oleh masyarakat dalam memperoleh informasi terkait penggunaan obat (Puspitasari et al., 2011). Informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai penggunaan antibiotik yang benar, termasuk pentingnya menghabiskan antibiotik sesuai anjuran, tidak menggunakan antibiotik tanpa resep, serta mencegah terjadinya resistensi antibiotik.

Seluruh responden pada penelitian ini juga menyatakan pernah mengonsumsi antibiotik, yaitu amoksisilin (100%). Amoksisilin merupakan salah satu antibiotik golongan penisilin yang paling sering diresepkan pada pelayanan kesehatan primer karena memiliki spektrum kerja yang luas dan relatif aman. Tingginya penggunaan amoksisilin pada penelitian ini menunjukkan bahwa antibiotik tersebut merupakan antibiotik yang paling banyak digunakan oleh responden. Kondisi ini mengindikasikan pentingnya peningkatan edukasi mengenai penggunaan amoksisilin secara tepat sesuai indikasi, dosis, lama penggunaan, serta anjuran tenaga kesehatan untuk mencegah penggunaan

antibiotik yang tidak rasional dan mengurangi risiko terjadinya resistensi antibiotik.

Secara keseluruhan, karakteristik responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan perempuan usia dewasa hingga lanjut, berpendidikan SMA, berprofesi sebagai ibu rumah tangga, telah menikah, memperoleh informasi penggunaan obat dari tenaga kesehatan, dan pernah menggunakan antibiotik amoksisilin. Karakteristik tersebut memberikan gambaran bahwa responden merupakan kelompok yang memiliki peran penting dalam pengambilan keputusan penggunaan obat di lingkungan keluarga, sehingga menjadi sasaran yang tepat dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan perilaku penggunaan antibiotik secara rasional.

B. Analisis Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Analisis pretest dan posttest dilakukan untuk mengetahui efektivitas kegiatan penyuluhan dalam meningkatkan tingkat pengetahuan responden mengenai penggunaan antibiotik yang rasional. Pengukuran pengetahuan dilakukan sebelum penyuluhan (pretest) dan setelah penyuluhan (posttest) menggunakan instrumen kuesioner yang sama sehingga perubahan tingkat pengetahuan yang terjadi dapat dibandingkan secara objektif (Sugiyono, 2018). Selanjutnya, dilakukan analisis statistik untuk mengetahui apakah perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan bersifat signifikan (Dahlan, 2014). Hasil analisis pretest dan posttest disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Analisis Perbedaan Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Tingkat Pengetahuan	Pretest, n (%)	Posttest, n (%)	p-value
Baik	26 (78,78)	28 (84,84)	0,002
Cukup	6 (18,18)	5 (15,15)	
Kurang	1 (3,03)	0 (0,00)	
Total	33 (100,00)	33 (100,00)	

Berdasarkan Tabel 2, hasil pretest menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar responden telah memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 26 orang (78,78%). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup berjumlah 6 orang (18,18%), sedangkan hanya 1 orang (3,03%) yang termasuk dalam kategori kurang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki pengetahuan dasar yang baik mengenai penggunaan antibiotik. Kondisi ini diduga dipengaruhi oleh karakteristik responden, di mana seluruh responden pernah memperoleh informasi mengenai penggunaan obat dari tenaga kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Informasi yang diperoleh melalui tenaga kesehatan berperan penting dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai penggunaan obat yang benar (Puspitasari et al., 2011).

Setelah diberikan penyuluhan, terjadi peningkatan jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan kategori baik menjadi 28 orang (84,84%). Sebaliknya, jumlah responden pada kategori cukup menurun menjadi 5 orang (15,15%), sedangkan kategori kurang tidak lagi ditemukan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penyuluhan mampu meningkatkan pemahaman responden mengenai penggunaan antibiotik yang rasional (Kemenkes RI, 2011). Meskipun peningkatan persentase kategori baik hanya sebesar sekitar 6,06%, perubahan tersebut menunjukkan adanya pergeseran responden dari kategori pengetahuan yang lebih rendah ke kategori yang lebih tinggi (Arikunto, 2013).

Hasil analisis statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,002 ($p < 0,05$). Nilai tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan (Dahlan, 2014). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kegiatan penyuluhan yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden mengenai penggunaan antibiotik.

Peningkatan pengetahuan setelah penyuluhan sejalan dengan teori pembelajaran kesehatan yang menyatakan bahwa penyuluhan merupakan salah satu bentuk promosi kesehatan yang bertujuan meningkatkan kemampuan

individu dalam memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan untuk mengambil keputusan yang tepat. Penyampaian informasi melalui komunikasi langsung memungkinkan responden memperoleh penjelasan yang lebih mudah dipahami, memberikan kesempatan untuk bertanya, serta mengklarifikasi informasi yang sebelumnya belum dipahami. Proses tersebut akan meningkatkan pemahaman dan memperbaiki konsep yang keliru mengenai penggunaan antibiotik.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori Knowledge-Attitude-Practice (KAP) yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan tahap awal dalam proses perubahan perilaku kesehatan. Peningkatan pengetahuan diharapkan menjadi dasar bagi terbentuknya sikap yang lebih positif dan pada akhirnya mendorong perilaku penggunaan antibiotik yang lebih rasional. Hal ini sejalan dengan temuan (Miftahuljannah et.al., 2026) yang menegaskan bahwa tingkat pengetahuan yang baik secara signifikan berbanding lurus dengan sikap masyarakat yang rasional dalam menggunakan antibiotik. Peningkatan pemahaman kognitif ini menjadi landasan penting agar masyarakat tidak lagi melakukan pengobatan mandiri secara keliru atau menghentikan terapi antibiotik sebelum waktunya. Oleh karena itu, penyuluhan kesehatan menjadi salah satu strategi yang efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat.

Temuan penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa edukasi atau penyuluhan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan antibiotik secara rasional. Peningkatan pengetahuan tersebut diharapkan dapat mengurangi praktik penggunaan antibiotik yang tidak sesuai, seperti penggunaan tanpa resep, penghentian terapi sebelum waktunya, penggunaan antibiotik untuk infeksi virus, maupun penyimpanan antibiotik untuk digunakan kembali di kemudian hari. Dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat, diharapkan penggunaan antibiotik menjadi lebih rasional sehingga dapat mendukung upaya pencegahan resistensi antibiotik sebagai salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi perhatian di berbagai negara.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan responden mengenai penggunaan antibiotik. Oleh karena itu, kegiatan penyuluhan perlu dilakukan secara berkesinambungan dan melibatkan tenaga kesehatan sebagai sumber informasi yang terpercaya agar masyarakat memiliki pemahaman yang benar mengenai penggunaan antibiotik yang rasional dan mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data hasil pretest dan posttest, dapat diketahui hasil pretest menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan awal responden mayoritas berada pada kategori baik, yaitu sebesar 78,78% (26 orang). Responden dengan tingkat pengetahuan cukup adalah sebesar 18,18% (6 orang), dan kategori kurang sebesar 3,03% (1 orang). Setelah diberikan intervensi berupa kegiatan penyuluhan, terjadi peningkatan persentase pada kategori pengetahuan baik menjadi 84,84% (28 orang). Sebaliknya, persentase kategori cukup menurun menjadi 15,15% (5 orang), dan sudah tidak ada lagi responden yang berada pada kategori pengetahuan kurang (0%). Hasil analisis statistik diperoleh nilai P-Value sebesar 0,002 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya pengaruh atau perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan responden antara sebelum dan setelah diberikan penyuluhan (Dahlan, 2014 ; Sugiyono, 2018).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMa CerMat) tentang antibiotik di Dusun Sanggrahan Kidul, Kalurahan Bendungan, Kapanewon Wates, Kabupaten Kulonprogo telah terlaksana dengan baik dan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat, khususnya ibu-ibu PKK. Dari 39 peserta yang hadir, sebanyak 33 responden memenuhi kriteria untuk dianalisis karena mengisi kuesioner pre-test dan post-test secara lengkap.

Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata pengetahuan peserta dari 8,18 pada pre-test menjadi 9,15 pada post-test. Selain itu, hasil uji statistik Paired Samples Test memperoleh nilai signifikansi (Sig. 2-tailed = 0,000 < 0,05), yang menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pemahaman peserta mengenai penggunaan antibiotik secara rasional. Peserta menjadi lebih memahami indikasi penggunaan antibiotik, pentingnya menghabiskan obat sesuai resep dokter, bahaya resistensi antibiotik, serta cara penyimpanan antibiotik yang benar. Dengan demikian, kegiatan edukasi ini terbukti efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat terkait penggunaan antibiotik yang tepat dan diharapkan dapat mendukung upaya pencegahan resistensi antibiotik di lingkungan masyarakat.

C. Saran

1. Bagi masyarakat, diharapkan dapat menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh dalam kehidupan sehari-hari, terutama dengan menggunakan antibiotik sesuai resep dokter, menghabiskan pengobatan sesuai anjuran, serta tidak menggunakan antibiotik untuk penyakit yang disebabkan oleh virus.

2. Bagi penyelenggara kegiatan, disarankan untuk melaksanakan edukasi secara berkala dan berkelanjutan dengan metode yang lebih interaktif, seperti simulasi atau pembagian media edukasi, agar pemahaman masyarakat dapat dipertahankan dan ditingkatkan.
3. Bagi pemerintah desa dan tenaga kesehatan, diharapkan dapat menjalin kerja sama dalam mengembangkan program penyuluhan tentang penggunaan obat yang rasional sebagai upaya meningkatkan kesadaran masyarakat dan mencegah terjadinya resistensi antibiotik.
4. Bagi kegiatan pengabdian selanjutnya, disarankan untuk memperbaiki teknis pelaksanaan, khususnya dalam pengisian instrumen evaluasi, agar seluruh peserta dapat mengikuti pre-test dan post-test secara lengkap sehingga jumlah data yang dianalisis lebih optimal dan hasil evaluasi menjadi lebih representative.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Cahyono, S.B., et al. (2020). Efektivitas Program Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 1-9. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/26179>
- Dahlan, M. S. (2014). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat*. Salemba Medika.
- Dewi, A., & Wawan, A. (2018). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika.
- Dhimal, M., et al. (2021). Community-based interventions for the prevention and control of dengue: A systematic review. *Tropical Medicine and Infectious Disease*, 6(1), 10. <https://doi.org/10.3390/tropicalmed6010010>
- Dinas Kesehatan DIY. (2023). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2022*. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta.
- Friedman, M. M., et al. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, & Praktik*. EGC.
- Harapan, H., et al. (2020). Knowledge, attitude, and practice regarding dengue virus infection among inhabitants of Aceh, Indonesia: a cross-sectional study. *BMC Infectious Diseases*, 20, 92. <https://doi.org/10.1186/s12879-020-4815-4>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman Pelayanan Farmasi Klinik dalam Penggunaan Antibiotik*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Miftahuljannah, Hermansyah, O., Yulianti, M. E. P., Kurniawan, T. D., & Sari, R. I. P. (2026). Hubungan pengetahuan dengan sikap masyarakat pada penggunaan antibiotik di Kelurahan Pondok Besi Kota Bengkulu. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 334–34.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

- Puspitasari, H. P., et al. (2011). How do Indonesian community pharmacists respond to requests for non-prescription antibiotics? BMC Health Services Research, 11(1), 192.
- Sari, D.P., & Wijayanti, S.P.M.(2019). Efektivitas Pendekatan “One House One Jumantik” terhadap Penurunan Angka Jentik Nyamuk Aedes aegypti. Jurnal Vektor Penyakit, 13 (2), 87-96. <https://doi.org/10.22435/vektorp.v13i2.2676>
- World Health Organization (WHO). (2023). Dengue and severe dengue. Fact Sheet. Diakses dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>

LAMPIRAN KEGIATAN

1. Sesi Diskusi

Pertanyaan 1 : Ibu Ratna

- Anak saya susah minum obat. Sudah diberikan menggunakan pipet, tetapi obat sirup tetap dimuntahkan. Apa tips agar anak mau minum obat?
- Jika terlambat minum obat sekitar 2 jam dari jadwal, apakah obat langsung diminum saat ingat atau jadwal berikutnya ikut mundur 2 jam?
- Hal-hal penting apa yang sebaiknya diingat setelah sosialisasi agar tidak salah dalam menggunakan obat di rumah?

Jawab :

- Kalau anak susah minum obat, coba kasih saat anak lagi tenang dan jangan dipaksa. Obat bisa diteteskan sedikit demi sedikit ke bagian dalam pipi, bukan langsung ke tenggorokan. Setelah minum obat, boleh dikasih minum air putih atau makanan kesukaan kalau memang boleh. Kalau tetap muntah setiap kali minum obat, sebaiknya konsultasi lagi ke dokter atau apoteker, mungkin ada bentuk obat lain yang lebih cocok
- Kalau baru telat sekitar 2 jam, biasanya langsung diminum begitu ingat, lalu lanjut jadwal berikutnya seperti biasa. Tapi kalau sudah dekat dengan jadwal minum berikutnya, cukup minum dosis yang seharusnya, jangan double
- Yang penting diingat: minum obat sesuai aturan, jangan menambah atau mengurangi dosis sendiri, antibiotik harus dihabiskan, cek tanggal kedaluwarsa, simpan obat dengan benar, dan kalau ada efek samping atau bingung cara minumnya, tanya ke tenaga Kesehatan

Pertanyaan 2 : Ibu Sri Rejeki

- Jika antibiotik tidak dihabiskan sesuai anjuran, apakah dapat menyebabkan penyakit lain atau masalah kesehatan tertentu?

Jawab : Kalau antibiotik nggak dihabiskan, bakteri bisa jadi kebal atau resisten. Akibatnya, kalau sakit lagi karena bakteri yang sama, obatnya bisa nggak mempan dan pengobatannya jadi lebih susah

Pertanyaan 3 : Ibu Supiyati/Upik

- Saya pernah berobat saat mengalami flu dan batuk, lalu diberikan antibiotik. Apakah pemberian antibiotik untuk kondisi tersebut memang diperbolehkan?

Jawab : Tidak semua flu dan batuk perlu antibiotik. Kebanyakan flu disebabkan virus, jadi antibiotik nggak ada gunanya. Antibiotik Cuma dipakai kalau dokter menilai ada infeksi bakteri atau risiko tertentu yang memang membutuhkan antibiotik.

Pertanyaan 4 : Ibu Srihati

- Bagaimana jika saat berobat pasien tidak ditanyakan riwayat alergi, kemudian diberikan obat yang ternyata menimbulkan reaksi alergi dan harus diberikan obat lain untuk mengatasinya? Bagaimana penanganan yang tepat dalam kondisi tersebut?

Jawab : Sebaiknya sebelum diberi obat memang ditanya dulu riwayat alerginya. Kalau ternyata muncul alergi setelah minum obat, obat penyebabnya biasanya dihentikan dan dokter akan memberikan obat untuk mengatasi reaksinya sesuai tingkat keparahannya. Untuk ke depannya, penting mengingat dan memberi tahu tenaga kesehatan tentang obat yang pernah bikin alergi supaya tidak terulang lagi.

2. Foto Kegiatan

ABSENSI

No	Nama	Uraian	Presensi
1	Siti Nurhasanah	5.0	✓
2	Ahmad Rizki	5.0	✓
3	Budi Laila Nurhasanah	5.0	✓
4	Rafaela	5.0	✓
5	Indira	5.0	✓
6	Siti Nurhasanah	5.0	✓
7	Budi Laila Nurhasanah	5.0	✓
8	Siti Nurhasanah	5.0	✓
9	Siti Nurhasanah	5.0	✓
10	Siti Nurhasanah	5.0	✓
11	Siti Nurhasanah	5.0	✓
12	Siti Nurhasanah	5.0	✓
13	Siti Nurhasanah	5.0	✓
14	Siti Nurhasanah	5.0	✓
15	Siti Nurhasanah	5.0	✓
16	Siti Nurhasanah	5.0	✓
17	Siti Nurhasanah	5.0	✓
18	Siti Nurhasanah	5.0	✓
19	Siti Nurhasanah	5.0	✓
20	Siti Nurhasanah	5.0	✓
21	Siti Nurhasanah	5.0	✓
22	Siti Nurhasanah	5.0	✓
23	Siti Nurhasanah	5.0	✓
24	Siti Nurhasanah	5.0	✓
25	Siti Nurhasanah	5.0	✓
26	Siti Nurhasanah	5.0	✓
27	Siti Nurhasanah	5.0	✓
28	Siti Nurhasanah	5.0	✓
29	Siti Nurhasanah	5.0	✓
30	Siti Nurhasanah	5.0	✓
31	Siti Nurhasanah	5.0	✓
32	Siti Nurhasanah	5.0	✓
33	Siti Nurhasanah	5.0	✓
34	Siti Nurhasanah	5.0	✓
35	Siti Nurhasanah	5.0	✓
36	Siti Nurhasanah	5.0	✓
37	Siti Nurhasanah	5.0	✓
38	Siti Nurhasanah	5.0	✓
39	Siti Nurhasanah	5.0	✓
40	Siti Nurhasanah	5.0	✓

KEHADIRAN PARA RESPONDEN KEGIATAN ABSENSI



KEGIATAN PENGECEK TENSI



KEGIATAN DIMULAI

KEGIATAN PENGECEK ASAM URAT



KEGIATAN PEMBERIAN INFORMASI TENTANG PENGISIAN LEMBAR PRE-TEST



PROSES PENGISIAN LEMBAR PRE-TEST



PEMBERIAN MATERI



KEGIATAN SESI TANYA JAWAB



KEGIATAN MENJAWAB PERTANYAAN OLEH DOSEN



PEMBAGIAN LEMBAR POST-TEST



PROSES PENGISIAN LEMBAR POST-TEST



KEGIATAN PENYERAHAN DOORPRIZE



KEGIATAN PENYERAHAN PLAKAT



FOTO BERSAMA



FOTO BERSAMA



3. Soal Pre-test dan Post-test

SAMPEL PRE-TEST 50

KUISIONER PRE-TEST
EDUKASI GERAKAN MASYARAKAT CERDAS MENGGUNAKAN OBAT
(ANTIBIOTIK)
Dusun Sanggrahan Kidul, Kalurahan Bendungan, Kapanewon Wates, Kabupaten
Kulonprogo.

Yang bertanda tangan dibawah ini

No.	Karakteristik Responden	Pilihan Jawaban
1.	Nama	Sopha Yuni
2.	Usia	54
3.	Jenis Kelamin	☒ Laki-laki ☐ Perempuan
4.	Pendidikan	☐ SD ☐ S1 ☐ SMP ☐ S2 ☒ SMA ☐ S3 ☐ D3
5.	Status Pernikahan	☐ Belum Menikah ☒ Menikah
6.	Pekerjaan	☒ Ibu Rumah Tangga ☐ Buruh ☐ Petani ☐ PNS ☐ Wiraswasta ☐ TNI/Polri
7.	Apakah pernah mendapatkan informasi cara penggunaan obat yang baik dan benar	☒ Ada ☐ Tidak Ada
8.	Sumber Informasi tentang penggunaan obat yang baik dan benar.	☐ Media Sosial ☐ Tenaga Kesehatan ☐ Keluarga ☐ Teman ☐ Swasta ☒ Tv/radio ☐ Lainnya
9.	Apakah sebelumnya pernah mengonsumsi obat antibiotik (Sudah / Belum) Jika pernah obat antibiotik apa? <u>Levofloxacin</u>	

SAMPEL POST-TEST 50

KUISIONER POST-TEST
EDUKASI GERAKAN MASYARAKAT CERDAS MENGGUNAKAN OBAT
(ANTIBIOTIK)
Dusun Sanggrahan Kidul, Kalurahan Bendungan, Kapanewon Wates, Kabupaten
Kulonprogo.

Yang bertanda tangan dibawah ini

No.	Karakteristik Responden	Pilihan Jawaban
1.	Nama	Pada Ciri
2.	Usia	
3.	Jenis Kelamin	☐ Laki-laki ☐ Perempuan
4.	Pendidikan	☐ SD ☐ S1 ☐ SMP ☐ S2 ☐ SMA ☐ S3 ☐ D3
5.	Status Pernikahan	☐ Belum Menikah ☐ Menikah
6.	Pekerjaan	☐ Ibu Rumah Tangga ☐ Buruh ☐ Petani ☐ PNS ☐ Wiraswasta ☐ TNI/Polri
7.	Apakah pernah mendapatkan informasi cara penggunaan obat yang baik dan benar	☐ Ada ☐ Tidak Ada
8.	Sumber Informasi tentang penggunaan obat yang baik dan benar.	☐ Media Sosial ☐ Tenaga Kesehatan ☐ Keluarga ☐ Teman ☐ Swasta ☐ Tv/radio ☐ Lainnya
9.	Apakah sebelumnya pernah mengonsumsi obat antibiotik (Sudah / Belum) Jika pernah obat antibiotik apa?	

SAMPEL PRE-TEST 70

KUISIONER PRE-TEST
EDUKASI GERAKAN MASYARAKAT CERDAS MENGGUNAKAN OBAT
(ANTIBIOTIK)
Dusun Sanggrahan Kidul, Kalurahan Bendungan, Kapanewon Wates, Kabupaten
Kulonprogo.

Yang bertanda tangan dibawah ini

No.	Karakteristik Responden	Pilihan Jawaban
1.	Nama	Muhammad
2.	Usia	54 th
3.	Jenis Kelamin	☐ Laki-laki ☒ Perempuan
4.	Pendidikan	☐ SD ☐ S1 ☒ SMP ☐ S2 ☐ SMA ☐ S3 ☐ D3
5.	Status Pernikahan	☐ Belum Menikah ☒ Menikah
6.	Pekerjaan	☒ Ibu Rumah Tangga ☐ Buruh ☐ Petani ☐ PNS ☐ Wiraswasta ☐ TNI/Polri
7.	Apakah pernah mendapatkan informasi cara penggunaan obat yang baik dan benar	☒ Ada ☐ Tidak Ada
8.	Sumber Informasi tentang penggunaan obat yang baik dan benar.	☐ Media Sosial ☐ Tenaga Kesehatan ☐ Keluarga ☐ Teman ☐ Swasta ☒ Tv/radio ☐ Lainnya
9.	Apakah sebelumnya pernah mengonsumsi obat antibiotik (Sudah / Belum) Jika pernah obat antibiotik apa?	

SAMPEL POST-TEST 60

KUISIONER POST-TEST
EDUKASI GERAKAN MASYARAKAT CERDAS MENGGUNAKAN OBAT
(ANTIBIOTIK)
Dusun Sanggrahan Kidul, Kalurahan Bendungan, Kapanewon Wates, Kabupaten
Kulonprogo.

Yang bertanda tangan dibawah ini

No.	Karakteristik Responden	Pilihan Jawaban
1.	Nama	Eny Wati Yanti Sili
2.	Usia	42
3.	Jenis Kelamin	☐ Laki-laki ☒ Perempuan
4.	Pendidikan	☐ SD ☐ S1 ☐ SMP ☐ S2 ☒ SMA ☐ S3 ☐ D3
5.	Status Pernikahan	☐ Belum Menikah ☒ Menikah
6.	Pekerjaan	☐ Ibu Rumah Tangga ☐ Buruh ☐ Petani ☐ PNS ☐ Wiraswasta ☐ TNI/Polri
7.	Apakah pernah mendapatkan informasi cara penggunaan obat yang baik dan benar	☐ Ada ☐ Tidak Ada
8.	Sumber Informasi tentang penggunaan obat yang baik dan benar.	☐ Media Sosial ☐ Tenaga Kesehatan ☐ Keluarga ☐ Teman ☐ Swasta ☐ Tv/radio ☐ Lainnya
9.	Apakah sebelumnya pernah mengonsumsi obat antibiotik (Sudah / Belum) Jika pernah obat antibiotik apa?	

SAMPEL PRE-TEST 80

KUISIONER PRE-TEST
EDUKASI GERAKAN MASYARAKAT CERDAS MENGGUNAKAN OBAT (ANTIBIOTIK)
Dusun Sanggrahan Kidul, Kalurahan Bendungan, Kapanewon Wates, Kabupaten Kulonprogo.

Yang bertanda tangan dibawah ini

No. Karakteristik Responden : **Suparni** Pilihan Jawaban

1. Nama : **Suparni**

2. Usia : **56**

3. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☒ Perempuan

4. Pendidikan : ☒ SD ☐ S1
☐ SMP ☐ S2
☐ SMA ☐ S3
☐ D3

5. Status Pernikahan : ☐ Belum Menikah ☒ Menikah

6. Pekerjaan : ☐ Ibu Rumah Tangga ☐ Buruh Swasta
☐ Petani ☐ PNS
☒ Wiraswasta ☐ TNI/Polri

7. Apakah pernah mendapatkan informasi cara penggunaan obat yang baik dan benar : ☒ Ada ☐ Tidak Ada

8. Sumber Informasi tentang penggunaan obat yang baik dan benar : ☐ Media Sosial ☐ Teman
☒ Tenaga Kesehatan ☐ Tv/radio
☐ Keluarga ☐ Lainnya

9. Apakah sebelumnya pernah mengonsumsi obat antibiotik (Sudah / Belum)
 Jika pernah obat antibiotik apa? **Uafis**

SAMPEL POST-TEST 70

KUISIONER POST-TEST
EDUKASI GERAKAN MASYARAKAT CERDAS MENGGUNAKAN OBAT (ANTIBIOTIK)
Dusun Sanggrahan Kidul, Kalurahan Bendungan, Kapanewon Wates, Kabupaten Kulonprogo.

Yang bertanda tangan dibawah ini

No. Karakteristik Responden : **Inggit** Pilihan Jawaban

1. Nama : **Inggit**

2. Usia : **70**

3. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☒ Perempuan

4. Pendidikan : ☒ SD ☐ S1
☐ SMP ☐ S2
☐ SMA ☐ S3
☐ D3

5. Status Pernikahan : ☐ Belum Menikah ☒ Menikah

6. Pekerjaan : ☐ Ibu Rumah Tangga ☐ Buruh Swasta
☐ Petani ☐ PNS
☐ Wiraswasta ☐ TNI/Polri

7. Apakah pernah mendapatkan informasi cara penggunaan obat yang baik dan benar : ☐ Ada ☒ Tidak Ada

8. Sumber Informasi tentang penggunaan obat yang baik dan benar : ☐ Media Sosial ☐ Teman
☐ Tenaga Kesehatan ☐ Tv/radio
☐ Keluarga ☐ Lainnya

9. Apakah sebelumnya pernah mengonsumsi obat antibiotik (Sudah / Belum)
 Jika pernah obat antibiotik apa?

SAMPEL PRE-TEST 90

KUISIONER PRE-TEST
EDUKASI GERAKAN MASYARAKAT CERDAS MENGGUNAKAN OBAT (ANTIBIOTIK)
Dusun Sanggrahan Kidul, Kalurahan Bendungan, Kapanewon Wates, Kabupaten Kulonprogo.

Yang bertanda tangan dibawah ini

No. Karakteristik Responden : **Suparni** Pilihan Jawaban

1. Nama : **Suparni**

2. Usia : **56**

3. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☒ Perempuan

4. Pendidikan : ☒ SD ☐ S1
☐ SMP ☐ S2
☐ SMA ☐ S3
☐ D3

5. Status Pernikahan : ☐ Belum Menikah ☒ Menikah

6. Pekerjaan : ☐ Ibu Rumah Tangga ☐ Buruh Swasta
☐ Petani ☐ PNS
☒ Wiraswasta ☐ TNI/Polri

7. Apakah pernah mendapatkan informasi cara penggunaan obat yang baik dan benar : ☒ Ada ☐ Tidak Ada

8. Sumber Informasi tentang penggunaan obat yang baik dan benar : ☐ Media Sosial ☐ Teman
☒ Tenaga Kesehatan ☐ Tv/radio
☐ Keluarga ☐ Lainnya

9. Apakah sebelumnya pernah mengonsumsi obat antibiotik (Sudah / Belum)
 Jika pernah obat antibiotik apa? **Uafis**

SAMPEL POST-TEST 80

KUISIONER POST-TEST
EDUKASI GERAKAN MASYARAKAT CERDAS MENGGUNAKAN OBAT (ANTIBIOTIK)
Dusun Sanggrahan Kidul, Kalurahan Bendungan, Kapanewon Wates, Kabupaten Kulonprogo.

Yang bertanda tangan dibawah ini

No. Karakteristik Responden : **Inti Isikharah** Pilihan Jawaban

1. Nama : **Inti Isikharah**

2. Usia : **40**

3. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☒ Perempuan

4. Pendidikan : ☐ SD ☐ S1
☐ SMP ☐ S2
☒ SMA ☐ S3
☐ D3

5. Status Pernikahan : ☐ Belum Menikah ☒ Menikah

6. Pekerjaan : ☒ Ibu Rumah Tangga ☐ Buruh Swasta
☐ Petani ☐ PNS
☐ Wiraswasta ☐ TNI/Polri

7. Apakah pernah mendapatkan informasi cara penggunaan obat yang baik dan benar : ☒ Ada ☐ Tidak Ada

8. Sumber Informasi tentang penggunaan obat yang baik dan benar : ☐ Media Sosial ☐ Teman
☒ Tenaga Kesehatan ☐ Tv/radio
☐ Keluarga ☐ Lainnya

9. Apakah sebelumnya pernah mengonsumsi obat antibiotik (Sudah / Belum)
 Jika pernah obat antibiotik apa?

SAMPEL PRE-TEST 90

KUISIONER POST-TEST
EDUKASI GERAKAN MASYARAKAT CERDAS MENGGUNAKAN OBAT
(ANTIBIOTIK)
Desa Sanggrahan Kidul, Kalurahan Bendungan, Kapanewon Wates, Kabupaten
Kulonprogo.

Yang bertanda tangan di bawah ini

No. Karakteristik Responden : *90*

1. Nama : *Syaiful Hidayat*

2. Usia : *59*

3. Jenis Kelamin : ☒ Laki-laki
☐ Perempuan

4. Pendidikan : ☒ SD ☐ S1
☐ SMP ☐ S2
☐ SMA ☐ S3
☐ D3

5. Status Pernikahan : ☒ Belum Menikah
☐ Menikah

6. Pekerjaan : ☐ Ibu Rumah Tangga
☐ Petani ☒ Buruh
☐ Wiraswasta ☐ PNS
☐ TNI/Polri

7. Apakah pernah mendapatkan informasi cara penggunaan obat yang baik dan benar : ☒ Ada
☐ Tidak Ada

8. Sumber informasi tentang penggunaan obat yang baik dan benar : ☐ Media Sosial ☐ Teman
☐ Tenaga Kesehatan ☐ Tv/radio
☐ Keluarga ☐ Lainnya

9. Apakah sebelumnya pernah menggunakan obat antibiotik (Sudah / Belum)
Jika pernah obat antibiotik apa? *Belum pernah*

SAMPEL POST-TEST 100

KUISIONER POST-TEST
EDUKASI GERAKAN MASYARAKAT CERDAS MENGGUNAKAN OBAT
(ANTIBIOTIK)
Desa Sanggrahan Kidul, Kalurahan Bendungan, Kapanewon Wates, Kabupaten
Kulonprogo.

Yang bertanda tangan di bawah ini

No. Karakteristik Responden : *100*

1. Nama : *Khotim Yanti*

2. Usia : *45*

3. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki
☒ Perempuan

4. Pendidikan : ☐ SD ☐ S1
☐ SMP ☐ S2
☒ SMA ☐ S3
☐ D3

5. Status Pernikahan : ☒ Belum Menikah
☐ Menikah

6. Pekerjaan : ☒ Ibu Rumah Tangga
☐ Buruh
☐ Petani ☐ Swasta
☐ Wiraswasta ☐ PNS
☐ TNI/Polri

7. Apakah pernah mendapatkan informasi cara penggunaan obat yang baik dan benar : ☒ Ada
☐ Tidak Ada

8. Sumber informasi tentang penggunaan obat yang baik dan benar : ☒ Media Sosial ☐ Teman
☐ Tenaga Kesehatan ☐ Tv/radio
☐ Keluarga ☐ Lainnya

9. Apakah sebelumnya pernah menggunakan obat antibiotik (Sudah / Belum)
Jika pernah obat antibiotik apa? *Amoxicillin*

4. Hasil Pre-test dan Post-test

NAMA	UMUR	GENDER	PENDIDIKAN	PRETEST	POSTEST
Muslimah	52 th	Perempuan	SMP	30	70
Sri Rejeki	54 th	Perempuan	SMP	90	90
Muadah	54 th	Perempuan	SMP	70	100
Tugiyem	58 th	Perempuan	SMP	90	100
Eny Nurhayati	29 th	Perempuan	SMP	90	90
Saminem	58 th	Perempuan	SMP	70	50
Nuri H.	27 th	Perempuan	SMA	90	100
Imeiatul Hanifah	29 th	Perempuan	SMA	90	100
Herni Musayanti	37 th	Perempuan	SMA	90	100
Binti Istikharah	40 th	Perempuan	SMA	90	80
Reni Wulandari	41 th	Perempuan	SMA	90	100
Sri Sugiarti	41 th	Perempuan	SMA	80	100
Faritdah	41 th	Perempuan	SMA	90	100
Emy Fitria Ningsih	42 th	Perempuan	SMA	80	60
Siti Purwanti	44 th	Perempuan	SMA	90	100
Karyani	45 th	Perempuan	SMA	90	100
Supiyati	46 th	Perempuan	SMA	90	100
Clara Sriwahyuni	48 th	Perempuan	SMA	90	100
Musrifah	49 th	Perempuan	SMA	80	100
Sutiningsih	50 th	Perempuan	SMA	80	100
Samsiatun	54 th	Perempuan	SMA	50	90
Suparsih	54 th	Perempuan	SMA	90	100
Sri Nurwahyuni	56 th	Perempuan	SMA	90	100
Sukariatun	56 th	Perempuan	SMA	90	100
Suryanti	59 th	Perempuan	SMA	90	100
Dalsinah	69 th	Perempuan	SMA	70	100
Siti Nurbani	39 th	Perempuan	SD	90	100
Suraminem	60 th	Perempuan	SD	90	100
Ngatini	50 th	Perempuan	SD	80	70
Sumilah	54 th	Perempuan	SD	70	90
Suparni	56 th	Perempuan	SD	80	90
Painem	58 th	Perempuan	SD	60	50
Sri Hartini	64 th	Perempuan	S1	90	90

SPSS

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pre Test & Post Test	33	.521	.002

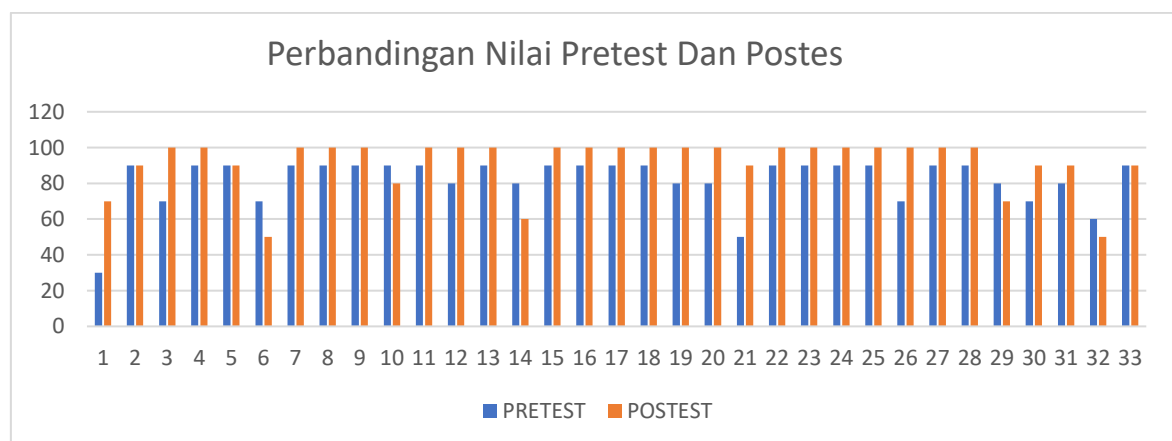
Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pre Test	8.18	33	1.380	.240
Post Test	9.15	33	1.482	.258

Paired Samples Test									
Paired Differences									
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	Pre Test- Post Test	-.970	1.403	.244	-1.467	-.472	-3.971	32	.000

EXCEL

t-Test: Paired Two Sample for Means		
	<i>PRETEST</i>	<i>POSTEST</i>
Mean	81,81818182	91,51515152
Variance	190,3409091	219,5075758
Observations	33	33
Pearson Correlation	0,521192044	
Hypothesized Mean Difference	0	
df	32	
t Stat	-3,971021111	
P(T<=t) one-tail	0,000189959	
t Critical one-tail	1,693888748	
P(T<=t) two-tail	0,000379919	
t Critical two-tail	2,036933343	



5. Surat Tugas

	YAYASAN ADI UPAYA (YASAU) POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO YOGYAKARTA Jalan Majapahit (Janti) Blok-R Lanud Adisutjipto Yogyakarta Website : poltekkesadisutjipto.ac.id, Email : admin@poltekkesadisutjipto.ac.id Tlp/Fax. (0274) 4352698	
SURAT TUGAS Nomor : Sgas/ 20 /VI/2026		
Pertimbangan :	Bahwa dalam rangka pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat Perguruan Tinggi bagi Dosen dan Mahasiswa D3 Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto yang perlu dikeluarkan surat tugas.	
Dasar :	Nota Dinas Ka. UP2M Nomor : B/ND-29/VI/2026/UPPM tanggal 2 Juni 2026 tentang Permohonan surat tugas melaksanakan Pengabdian Masyarakat.	
DITUGASKAN		
Kepada :	Nama dan Jabatan tersebut dalam lampiran surat tugas ini.	
Untuk :	1. Melaksanakan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat Perguruan Tinggi Swasta (PTS) Poltekkes TNI AU Adisutjipto yang bertema "Edukasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (Antibiotik) di Dusun Sanggrahan Kidul" pada hari Jum'at, 5 Juni 2026 di Dusun Sanggrahan Kidul, Kelurahan Bendungan, Kapanewon Wates, Kabupaten Kulon Progo. 2. Adakan koordinasi dengan baik dengan pihak yang terlibat dalam pengabdian kepada masyarakat dan laporkan hasil pelaksanaan kepada Direktur Poltekkes TNI AU Adisutjipto melalui Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M) 3. Melaksanakan tugas ini dengan sebaik-baiknya dan dengan rasa tanggung jawab.	
Selesai.	Dikeluarkan di Yogyakarta Pada Tanggal 3 Juni 2026 Direktur Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto  Idr. Minto Sumedo, MS Kolonel (Purn)	
Tembusan :	<u>Ka. Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M)</u>	

**DAFTAR NAMA JABATAN DOSEN DAN MAHASISWA
DALAM KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT DUSUN SANGGRAHAN KIDUL, BENDUNGAN**

NO	NAMA	NIDN/NIM	JABATAN
1.	Dr.apr. Febriana Astuti, M.Farm	0527029002	Dosen Farmasi
2.	Drs. Nur Abdul Goni, M.Si	8847033420	Dosen Farmasi
3.	Meutya Sarti Devi Fokatea	24210021	Mahasiswa Farmasi
4.	Novilia Rizki Pravinda	24210024	Mahasiswa Farmasi
5.	Ririn Dwi Ariani	24210026	Mahasiswa Farmasi
6.	Etykah Mayah Sari Lase	24210027	Mahasiswa Farmasi
7.	Cintya Dewi Ayu Mianda	24210028	Mahasiswa Farmasi
8.	Nurina Zharfa Azizah	24210032	Mahasiswa Farmasi
9.	Fauzy Hendra Maulana	24210033	Mahasiswa Farmasi
10.	Arga Molda Pratama	24210037	Mahasiswa Farmasi

Direktur
Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto

dr. Mintoro Sumego, MS
Kolonel (Purn)