

PEMBERDAYAAN KADER AISIYIAH DAN NASYIATUL ASIYIAH DALAM PENCEGAHAN INFEKSI BAKTERI MULTIDRUGS RESISTANT

Inayati^{1*}, Betty Suryawati², Ana Majdawati³, Ivanna Beru Brahmana⁴

¹Departement Mikrobiologi, Prodi Pendidikan Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

²Departement Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret Surakarta, Indonesia

³Departement Radiologi, Prodi Pendidikan Profesi Kedokteran/Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

⁴Departement Obstetri dan Gynecologi, Prodi Pendidikan Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

inayati@umy.ac.id¹

ABSTRAK

Abstrak: Antibiotika diperlukan pada penyakit infeksi dan banyak digunakan masyarakat, 40-62% antibiotik digunakan tidak tepat berakibat mikroorganisme Multiresisten. Asiyiah dan Nasyyiatul Aisyiah Kecamatan Ngawen beranggotakan 200 orang dan 60 orang. Infeksi merupakan masalah kesehatan di Klaten, diperlukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Tujuan meningkatkan pemberdayaan kader Aisyiah dan Nasyyiatul Aisyiah tentang penggunaan antibiotika rasional dan infeksi bakteri Multiresisten. Metode meliputi Sosialisasi tentang antibiotika, bakteri multiresisten. Pembentukan Kelompok Peduli Bakteri Multiresisten (KP-BM), melakukan *focus group discussion* dan survey penggunaan antibiotika di masyarakat. Terdapat peningkatan pengetahuan kader sebelum dan sesudah sosialisasi, rata-rata nilai pre-test 57,5 dan nilai post-test 82,5. Terbentuk KP-BM terdiri dari 10 orang kader NA dan Asiyiah, hasil pemantauan penggunaan antibiotika dilakukan pada 10 KK. Kesimpulan Pemberdayaan Kader Aisyiah dan Nasyyiatul Aisyiah tentang pengetahuan Antibiotika dan Bakteri Mutiresisten meningkat dengan kegiatan sosialisasi. Keberlanjutan kegiatan dilakukan KP-BM dengan melakukan kegiatan pendampingan beberapa KK dan melakukan survey pemantauan penggunaan antibiotika sesuai KK pendampingannya.

Kata Kunci: Antibiotika; Bakteri Multiresisten; Aisyiah; Nasyyiatul Aisyiah.

Abstract: Infectious diseases need antibiotics, widely used by community, 40- 62% antibiotics used inappropriately resulting multiresistant microorganisms. Asiyiah and Nasyyiatul Aisyiah, Ngawen consist of 200 and 60 members. Infection is Klaten's health problem, education is needed to increase public knowledge. The aim to increase empowerment of Aisyiah and NA cadres regarding rational antibiotics used and multiresistant bacterial infections. Methods: socialization about antibiotics, multiresistant bacteria. Multiresistant Bacteria Care Group (KP-BM) formation, conducting FGD and surveying community antibiotics used. There was an increase cadres knowledge before and after socialization, the average pretest score was 57.5 and posttest score was 82.5. A KP-BM was formed consisting 10 NA and Asiyiah cadres, the results of monitoring antibiotics used were carried out in 10 families. Conclusion Empowerment of Aisyiah and NA Cadres regarding knowledge of Antibiotics and Multiresistant Bacteria increases. The activity continuation was carried out by KP-BM by mentoring activities for several families and conducting surveys to monitor antibiotics used of accompanying families.

Keywords: Antibiotics; Multiresistant Bacteria; Aisyiah; Nasyyiatul Aisyiy.



Article History:

Received: 29-06-2023

Revised : 05-07-2023

Accepted: 20-07-2023

Online : 18-08-2023



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Penyakit infeksi masih merupakan salah satu masalah kesehatan yang mengancam di negara berkembang termasuk Indonesia (Rosdiana et al., 2018). Pemilihan antibiotik merupakan suatu kunci penting dalam pengobatan kasus-kasus infeksi. Masalah global yang saat ini dihadapi adalah tingginya angka penggunaan antibiotik yang tidak tepat indikasinya. Beragam penyebab yang menyebabkan penyalahgunaan antibiotik. Dampak pada pengobatan adalah terjadinya resistensi antibiotik (Lukman, 2014). Menurut data WHO 2004 penyakit infeksi penyebab kematian 4 juta orang, 27% di Asia Tenggara. Kematian di Indonesia sekitar 31,2% disebabkan infeksi pada tahun 2010. Antibiotika sebagai obat infeksi bakteri banyak digunakan di masyarakat (Manan, 2012). Penyakit yang tidak memerlukan antibiotika merupakan salah satu penggunaan antibiotika yang tidak tepat yaitu sebanyak 40 - 62%, sehingga merugikan bagi kesehatan dan ekonomi. Masyarakat salah mengkonsumsi antibiotik, tidak menghabiskan dan bebas membeli Antibiotika (Manan, 2012). Penggunaan antibiotik yang tidak rasional berakibat timbulnya mikroorganisme yang resisten bahkan Multiresisten (Katzung, 2012).

Prevalensi infeksi *K. pneumoniae* Multiresisten di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebanyak 54,49%, dimana 85,63% isolat merupakan penghasil biofilm dengan intensitas kuat sebanyak 26,95% (Nirwati et al., 2019). Asiyah dan Nasyyatul Aisyiyah adalah organisasi masyarakat di Kecamatan Ngawen dengan jumlah anggota sebanyak 200 orang dan 60 orang. Infeksi merupakan masalah kesehatan di Klaten menyebabkan kematian pada Balita yaitu Diare, Demam Berdarah dan Meningitis, juga pada masyarakat dewasa yaitu HIV AIDS (Klaten, 2021). HIV/AIDS sangat mudah terinfeksi bakteri, jamur maupun parasit dan membutuhkan antimikroba. Keadaan tersebut berpotensi mengakibatkan penggunaan antimikroba yang tidak rasional dan memicu mikroorganisme Multiresisten. Menurut WHO (2000) penggunaan antimikroba yang tepat dan pencegahan infeksi penting diketahui melalui edukasi pada masyarakat, sehingga tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat meningkat dan tidak terdapat penggunaan antibiotika yang salah pada masyarakat (Chalvy Wowiling & Lily Ranti Goenawi, 2013).

Penyakit infeksi memerlukan antibiotika masih banyak ditemukan di Kabupaten Klaten, maka potensi ketidaktepatan penggunaan antibiotika pada masyarakat yang kurang teredukasi bisa menimbulkan bakteri resisten atau multiresisten. Kader kesehatan memerlukan pemahaman yang benar tentang antibiotika dan ketentuan penggunaannya, tentang penyakit infeksi, tentang faktor-faktor penyebab bakteri multiresisten Tujuan pengabdian masyarakat adalah meningkatkan pemberdayaan kader kesehatan Aisyiyah dan Nasyyatul Aisyiyah sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan peranannya dalam penggunaan antibiotika sesuai kebutuhan dan indikasi yang jelas, tepat guna dan rasional yang diperlukan untuk pengobatan

penyakit infeksi sehingga mencegah munculnya Bakteri Multiresisten yang sulit diobati dan berakibat kematian.

B. METODE PELAKSANAAN

Tahap-tahap pelaksanaan pengabdian masyarakat meliputi:

1. Melakukan sosialisasi dan peningkatan pengetahuan bagi kader kesehatan Aisyiyah dan Nasyyatul Aisyiyah tentang Antibiotika sebagai obat infeksi dan bahaya/kerugian jika digunakan tidak rasional, Sifat-sifat bakteri resisten banyak obat dan faktor penyebabnya. Evaluasi dilakukan dengan pretes dan postest terdiri dari 10 soal tentang topik sosialisasi. Indikator keberhasilan jika terjadi peningkatan pengetahuan ditunjukkan jika terdapat kenaikan nilai postest dibandingkan nilai pretest
2. Melakukan *Focus Group Discussion* untuk penggalian persepsi tentang antibiotika berdasarkan pengalaman kader kesehatan. dan membentuk “Kelompok Peduli Bakteri Multiresisten” (KP-BM) Kecamatan Ngawen dan menyusun Program Kerjanya. “Kelompok Peduli Bakteri Multiresisten ” terdiri dari 5 orang kader kesehatan Aisyiyah dan 5 orang Kader Nasyyatul Aisyiyah. Masing-masing Kader akan mempunyai tanggung jawab membina 10 KK sesuai daerah binaannya. Evaluasi dilakukan dengan terdapatnya interest beberapa orang kader Aisyiyah dan NA yang tergabung dalam KB-PM dan tersusun program kerja jangka pendek KP-BM, yaitu melakukan survey pemantauan penggunaan antibiotika.
3. Melakukan survey pemantauan penggunaan antibiotika di masyarakat kecamatan Ngawen oleh Kader Kesehatan Aisyiyah dan Nasyyatul Aisyiyah sesuai pembagian kelompok masyarakat binaan berdasarkan tempat tinggal. Evaluasi dilakukan dengan penyebaran kuesioner melakukan survey pemantauan penggunaan antibiotika yang disebar ke beberapa KK masyarakat sesuai daerah binaannya. Indikator keberhasilan ditunjukkan terdapat data pemantauan penggunaan antibiotika.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Sosialisasi dan peningkatan pengetahuan bagi kader kesehatan Aisyiyah dan Nasyyatul Aisyiyah

Sosialisasi dan peningkatan pengetahuan bagi kader kesehatan Aisyiyah dan Nasyyatul Aisyiyah tentang Antibiotika sebagai obat infeksi dan bahaya atau kerugian jika digunakan tidak rasional, Sifat-sifat bakteri resisten banyak obat atau multiresisten dan faktor penyebabnya telah dilaksanakan pada hari Sabtu , 4 Maret 2023 , pukul 12.30 – 15.00 WIB , tempat di LKSA Panti Asuhan Asyyiyah Ngawen Jl. Jatinom km3, Kwaren,Ngawen, Klaten. Sosialisasi dihadiri oleh 28 orang peserta kader Asyyiyah dan Nasyyatul

Aisyiyah, dilaksanakan secara interaktif dua arah, diawali dengan pemaparan materi tentang Antibiotika dan bakteri Multiresisten. Beberapa pertanyaan disampaikan oleh kader dan ada testimoni yang disampaikan salah satu kader tentang kegiatan pengabdian ini, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Sosialisasi Antibiotika dan Bakteri Mutiresisten pada Kader Aisyiyah dan Nasyiatul Aisyiyah

Tingkat pengetahuan kader Aisyiyah dan Nasyiatul Aisyiyah tentang Antibiotika dan bakteri multiresisten sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi ditentukan berdasarkan nilai pretes dan nilai postes. Terdapat 28 kader yang mengikuti kegiatan tersebut menunjukkan masing-masing nilai pretes dan postes sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Nilai Rata-rata Pretest dan Postest pengetahuankader sebelum dan sesudah sosialisasi Antibiotika dan Bakteri Multiresisten

No	Kader Aisyiyah/NA (K)	Nilai Pretest	Nilai Postest
1	K1	30	100
2	K2	60	80
3	K3	70	80
4	K4	80	70
5	K5	60	100
6	K6	80	100
7	K7	60	90
8	K8	70	100
9	K9	10	100
10	K10	60	90
11	K11	60	100
12	K12	90	60
13	K13	60	60
14	K14	20	100
15	K15	70	80
16	K16	70	80
17	K17	70	90
18	K18	80	100
19	K19	80	70
20	K20	60	80
21	K21	70	80
22	K22	40	90
23	K23	40	90
24	K24	60	80

25	K25	80	90
26	K26	50	40
27	K27	0	50
28	K28	30	60
Total		1610	2310
Rata-Rata		57.5	82.5

Pengetahuan kader mengenai antibiotika dan bakteri multiresisten meningkat dimana nilai rata-rata pretes 57,5 meningkat menjadi nilai rata-rata postes 82,5 (Tabel 2). Hasil pengabdian sebelumnya menunjukkan kesamaan dimana pengetahuan masyarakat di Desa Condongcampur, kecamatan Sruweng, Kabupaten Kebumen meningkat setelah dilakukannya edukasi berupa penyuluhan tentang penggunaan antibiotik kepada Kader PKK Desa Condongcampur, Kabupaten Kebumen (Kiromah et al., 2020). Penduduk Lingkungan III, Kelurahan Tembung, Kecamatan Medan Tembung, Kota Medan sebanyak 30 orang menunjukkan peningkatan pengetahuan tentang penggunaan antibiotik yang tepat setelah mendapatkan edukasi dan penyuluhan (Lubis et al., 2019). Edukasi dengan metode modul, ceramah dan diskusi berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan kader kesehatan. Rata-rata nilai pengetahuan kader meningkat 0,97 poin setelah dilakukan edukasi. Persentase peningkatan nilai pengetahuan kader sebesar 13,8% dari rata-rata nilai pengetahuan awal (Baroroh et al., 2018), seperti terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Nilai rata-rata Pretes dan rata-rata Posttest Kader Aisyiyah dan Nasyiatul Aisyiyah pada Kegiatan Sosialisasi Antibiotika dan Bakteri Multiresisten

Nilai Rata-rata Pretest	Nilai Rata-rata Posttest
57,5	82,5

Keberhasilan pengobatan sangat penting didukung oleh pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap antibiotika. Terjadi peningkatan pengetahuan penggunaan antibiotika yang lebih baik sesudah penyuluhan dibandingkan sebelum penyuluhan (Oh et al., 2011). Intervensi berupa penyuluhan secara langsung kepada masyarakat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penggunaan antibiotika yang tepat, selain itu dapat mengurangi kesalahpahaman tentang penggunaan antibiotika dan kesadaran masyarakat meningkat terhadap resiko jika penggunaan antibiotika digunakan tidak tepat oleh masyarakat (Aris et al., 2012). Kegiatan edukasi tentang penggunaan antibiotika yang dilakukan pada kader PKK Desa Bojongsari menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan (Suryoputri et al., 2021). Penggunaan antibiotik dalam jumlah yang banyak dan penggunaannya yang salah diduga sebagai penyebab utama tingginya jumlah patogen dan bakteri komensal resisten di

seluruh dunia (Lukman, 2014). Pendidikan bagi masyarakat umum dan mempromosikan penggunaan antibiotika yang tepat merupakan strategi pengendalian resistensi yang utama (André et al., 2010). Menurut studi yang dilakukan Kim dkk. (2011) menunjukkan sebagian besar responden (70%) tidak mengetahui bahwa antibiotik tidak efektif dalam mengobati batuk dan pilek. Dua pertiga dari responden tidak menyadari kondisi di mana resistensi antibiotik terjadi, meskipun memahami konsep resistensi. Tingkat pendidikan yang lebih rendah, usia yang lebih tua, pengetahuan yang tidak memadai dan tidak ada paparan pendidikan secara independen berkaitan dengan sikap yang buruk. Responden yang terpapar pendidikan memiliki sikap yang baik terhadap penggunaan antibiotik (Kim et al., 2011). Hasil yang berbeda terdapat pada studi yang dilakukan Pratiwi & Anggiani (2020), menunjukkan tidak terdapat hubungan antara karakteristik responden dengan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus, akan tetapi terdapat hubungan antara edukasi dengan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus (Pratiwi & Anggiani, 2020).

2. *Focus Group Discussion* dan Pembentukan Kelompok Peduli Bakteri Multiresisten (KB-PM)

Focus Group Discussion dilakukan untuk penggalan persepsi tentang antibiotika berdasarkan pengalaman kader kesehatan. Terdapat pengetahuan dan pemahaman yang masih kurang dan berbeda antar kader Aisyiyah dan Naswiatul Aisyiyah tentang antibiotika dan bakteri multiresisten. Kader yang memiliki pengetahuan dan pemahamanyang baik, digabungkan dalam Kelompok Peduli Bakteri Multiresisten (KP-BM) Kecamatan Ngawen yang terdiri dari 5 orang kader kesehatan Aisyiyah dan 5 orang Kader Naswiatul Aisyiyah. Program Kerja KP-BM yaitu melakukan pemantauan penggunaan antibiotika di masyarakat kecamatan Ngawen . Masing-masing anggota KP-BM bertanggung jawab membina 2 - 3 KK sesuai daerah binaannya. Proses kegiatan *Focus Group Discussion* dan KP-BM yang telah terbentuk sebagaimana pada Gambar 2.



Gambar 2. Kegiatan *Focus Group Discussion* dan Pembentukan Kelompok Peduli Bakteri Multiresisten (KB-PM)

Kelompok Peduli dibentuk di masyarakat akan mewakili kelompok kecil masyarakat yang fokus dan peduli terhadap suatu permasalahan kesehatan tertentu. Kelompok Peduli ini sangat bermanfaat dan sangat membantu *diseminasi* pengetahuan dan pemahaman masyarakat yang lebih luas. Salah satu contohnya adalah Kelompok Peduli Penggunaan Antibiotika Rasional Ambarketawang, telah melakukan kegiatan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat berkaitan dengan antibiotika yang digunakan secara rasional dan tentang akibatnya jika digunakan tidak rasional yaitu munculnya kuman resisten. Kegiatan Kelompok peduli pemnggunaan antibiotika Ambarketawang tersebut melakukan kegiatan sesuai Program Kerja Kelompok Peduli Penggunaan Antibiotik , salah satunya sosialisasi ke masyarakat berlandaskan buku Panduan Kelompok Peduli Penggunaan Antibiotika sebagai pedoman di (Inayati et al., 2021).

3. Kegiatan pemantauan penggunaan antibiotika

Kegiatan pemantauan penggunaan antibiotika di masyarakat Kecamatan Ngawen oleh Kader Kesehatan Aisyiyah dan Nasyiatul Aisyiyah sesuai pembagian kelompok masyarakat binaan berdasarkan tempat tinggal, yaitu melakukan survey tentang penyediaan dan penggunaan obat antibiotika di rumah masyarakat dusun Ngawen, Kecamatan Ngawen, Kabupaten Klaten. Didapatkan data dari 10 KK yang dilakukan survey dan dapat dirangkumpada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Survey Penyediaan Dan Penggunaan Obat Antibiotika Di Rumah Dusun Ngawen, Kecamatan Ngawen, Kabupaten Klaten Maret 2023

No	Pertanyaan	Jawaban		
1	Jenis obat apa sajakah yang tersedia di Rumah? (nama obat dan jumlah masing-masing obat tersebut.	Nama Obat	Jumlah	
	Hasil Survey	Lanzoprasol, Ranitidin Sanmol Sanablox Intunal Promag	5 10 ¼ botol4 6 4	
2	Jika obat yang tersedia tidak terbungkus dan tidak bernama, jelaskan ciri-ciri fisik obat tersebut	Bentuk Obat	Warna Obat	Ukuran Obat
	Hasil Survey	Serbuk, bulat, kotak persegi, lonjong	Putih, Kuning, biru, ranje, pink	Sedang Kecil
3	Apakah saudara mengetahui terdapat obat jenis Antibiotika yang tersedia dan disimpan di rumah? Jika terdapat Antibiotika yang tersimpan, sebutkan nama obat tersebut dan jumlahnya	Jenis Obat ada Antibiotika	Jenis Obat Tidak ada Antibiotika	

	Hasil Survey	Cefadroxil (4 tab) Amoxycilin (6 tab) Cotrimoxazole (2tab)	7 KK tidak menyimpan Antibiotika	
4	Apakah obat yang tersedia sudah kedaluwarsa / ED? Jika ada, tuliskan nama obat dan tanggal kedaluwarsa	Obat yang sudah ED	Obat yang belum ED	
	Hasil Survey	Intunal / 22 Desember 2022	-	
5	Siapakah yang sakit dan menggunakan obat-obat yang tersedia di rumah? Tuliskan identitas anggota keluarga yang menggunakan obat tersebut.	Anggota Keluarga yang sakit		
	Hasil Survey	Istri/Perempuan/57 tahun/PNS Anak / Laki-laki/ 14 tahun/ Pelajar Anak/ Perempuan/ 19 tahun/ Mahasiswa Nenek / Perempuan / 63 tahun		
6	Keluhan sakit apakah yang dirasakan oleh anggota keluarga yang sakit pada saat mendapat dan minum obat tersebut?	Keluhan sakit yang dirasakan anggota keluarga		
	Hasil Survey	Maag/lambung , Demam panas, pusing, batuk pilek, diare, sakitotot-sendi		
7	Bagaimanakah cara penyimpanan obat yang tersedia dirumah ?	Tempat menyimpan	Lokasi penyimpanan	Lama penyimpanan
	Hasil Survey	Kotak Obat, Di luar Terbungkus plastik, dalam amplop	Di luar ruangan Di lemari pendingin	6 hari, 1 – 2 minggu

Antibiotik berperan dalam menurunkan angka kejadian penyakit dan angka kematian disebabkan penyakit infeksi. Penyebab penyakit infeksi misalnya mikobakterium, stafilokokus, streptokokus, enterokokus dan sebagainya dapat diobati dengan antibiotik. Penggunaan antibiotika meningkat karena kemampuan antibiotik dalam mengatasi maupun mencegah penyakit infeksi, akibatnya Antibiotik banyak digunakan secara tidak tepat atau tidak rasional. Antibiotika cenderung dibeli bebas atau tanpa resep dokter dan digunakan untuk penyakit yang tidak memerlukan antibiotika. Hal tersebut berakibat terjadi perkembangan bakteri yang resisten terhadap antibiotik (Desrini, 2015).

Laporan terakhir dari WHO (2014) dalam *Antimicrobial Resistance: Global Report on Surveillance* menunjukkan bahwa Asia Tenggara memiliki angka tertinggi dalam kasus resistensi antibiotik di dunia, khususnya infeksi yang disebabkan oleh *Staphylococcus aureus* yang resisten terhadap Methicillin, sehingga mengakibatkan menurunnya fungsi antibiotik tersebut (Blondeau & Blondeau, 2021). Kesalahpahaman orang tentang antibiotik berpotensi menyebabkan pengobatan sendiri yang tidak tepat dengan antibiotik yang diresepkan atau tidak diresepkan. Upaya

WHO dalam mengatasi terjadinya resistensi terhadap antimikroba mencanangkan *Global Action Plan* dengan menerapkan 5 sasaran strategi, yaitu (1) meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang resistensi antimikroba; (2) memperkuat pengetahuan melalui pengawasan dan penelitian; (3) mengurangi kejadian infeksi; (4) mengoptimalkan penggunaan agen/obat antimikroba; dan (5) memastikan berkelanjutan investasi dalam melawan resistensi antimikroba (WHO Geneva, 2017).

Keberlanjutan kegiatan sosialisasi tentang antibiotika dan bakteri multiresisten bagi masyarakat sekitar kader Aisyiyah dan Nasyyatul Aisyiyah dan kegiatan pemantauan penggunaan antibiotika akan ditindak lanjuti oleh masing-masing anggota KP-BM dengan melakukan kegiatan pendampingan dengan melakukan pertemuan secara rutin, dan juga tetap melakukan komunikasi dengan tim Pengabdian. Kegiatan pendampingan yang dilakukan pada kader PKK secara online melalui whatsapp group warga desa Bojongsari untuk memberikan informasi terkait penggunaan dan pengelolaan antibiotik, menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah dilakukan PKM Pendampingan (Suryoputri et al., 2021).

Kendala dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini relatif tidak ada, karena kader Aisyiyah dan Nasyyatul Aisyiyah sangat antusias dan berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat dan para kader merasa mendapatkan tambahan ilmu dan pemahaman yang baru tentang adanya resiko-resiko yang terjadi apabila penggunaan antibiotika tidak rasional dan berakibat munculnya bakteri penyebab infeksi yang bersifat multiresisten yang sulit diobati dan dapat menyebabkan kematian.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Pemberdayaan dan peningkatan pengetahuan Kader Aisyiyah dan Nasyyatul Aisyiyah tentang Antibiotika dan Bakteri Multiresisten meningkat 25 skor nilai setelah kegiatan sosialisasi. “Kelompok Peduli Bakteri Multiresisten” yang terbentuk berperan untuk keberlanjutan kegiatan dengan melakukan kegiatan pendampingan beberapa KK dan melakukan survey pemantauan penggunaan antibiotika sesuai KK pendampingannya. Keberlanjutan kegiatan pengabdian masyarakat diharapkan bisa dilakukan dengan memperluas target masyarakat yang menjadi binaan Kelompok Peduli -Bakteri Multiresisten (KP-BM).

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih pengabdian haturkan kepada LP3M Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan Pengurus PCNA Ngawen, Klaten, Jawa Tengah dan banyak pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuannya sehingga pengabdian masyarakat bisa terlaksana dan memberi manfaat.

DAFTAR RUJUKAN

- André, M., Vernby, Å., Berg, J., & Lundborg, C. S. (2010). A survey of public knowledge and awareness related to antibiotic use and resistance in Sweden. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, *65*(6), 1292–1296. <https://doi.org/10.1093/jac/dkq104>
- Aris, W., Sri, S., Charlotte, de C., & E, H. J. (2012). Knowledge and beliefs about antibiotics among people in Yogyakarta City Indonesia: a cross sectional population-based survey. *Antimicrobial Resistance and Infection Control*, *1*(38), 491.
- Baroroh, H. N., Utami, E. D., Maharani, L., & Mustikaningtias, I. (2018). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Melalui Edukasi Tentang Penggunaan Antibiotik Bijak dan Rasional. *Ad-Dawaa' Journal of Pharmaceutical Sciences*, *1*(1), 8–15. <https://doi.org/10.24252/djps.v1i1.6425>
- Blondeau, L. D., & Blondeau, J. M. (2021). Antimicrobial Resistance. *Diagnostics and Therapy in Veterinary Dermatology*, 163–174. <https://doi.org/10.1002/9781119680642.ch16>
- Chalvy Wowiling, Lily Ranti Goenawi, G. C. (2013). Pengaruh Penyuluhan Penggunaan Antibiotika Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Kota Manado. *Pharmacon*, *2*(03), 25.
- Desrini, S. (2015). Resistensi Antibiotik, Akankah Dapat Dikendalikan? *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, *6*(4), i–iii. <https://doi.org/10.20885/jkki.vol6.iss4.art1>
- Inayati, I., Astuti, Y., & Suryani, L. (2021). Cegah Resistensi Kuman Dengan Pengkaderan Kelompok Peduli Antibiotika Rasional. *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*, 1236–1242. <https://doi.org/10.18196/ppm.36.311>
- Katzung, B. . (2012). *Farmakologi dasar dan klinik* (10th ed.). EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Kim, S. S., Moon, S., & Kim, E. J. (2011). Public Knowledge and Attitudes Regarding Antibiotic Use in South Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*, *41*(6), 742. <https://doi.org/10.4040/jkan.2011.41.6.742>
- Kiromah, N. Z. W., Kurniawan, Y., Awalia, L., & Khasanah, U. (2020). Edukasi Penggunaan Antibiotik Kepada Kader PKK Desa Condongcampur Kabupaten Kebumen. *Journal of Research Colloquium*, 64–67. <http://repository.urecol.org/>
- Klaten, D. K. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Klaten 2021. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents, Februari*, 18–19.
- Lubis, M. S., Meilani, D., Yuniarti, R., & Dalimunthe, G. I. (2019). Pkm Penyuluhan Penggunaan Antibiotik Kepada Masyarakat Desa Tembung. *Amaliah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *3*(1), 297–301. <https://doi.org/10.32696/ajpkm.v3i1.246>
- Lukman, A. Z. (2014). Pemilihan Antibiotik yang Rasional. *Medicinus*, *27*(3), 40–45.
- Manan, S. A. (2012). *Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Penggunaan Antibiotik di Desa Daenaa Kecamatan Limboto Barat*. Universitas Negeri Gorontalo.
- Nirwati, H., Sinanjung, K., Fahrnunissa, F., Wijaya, F., Napitupulu, S., Hati, V. P., Hakim, M. S., Meliala, A., Aman, A. T., & Nuryastuti, T. (2019). Biofilm formation and antibiotic resistance of *Klebsiella pneumoniae* isolated from clinical samples in a tertiary care hospital, Klaten, Indonesia. *BMC Proceedings*, *13*(Suppl 11), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12919-019-0176-7>
- Oh, A. L., Hassali, M. A., Al-Haddad, M. S., Sulaiman, S. A. S., Shafie, A. A., & Awaisu, A. (2011). Public knowledge and attitudes towards antibiotic usage: A cross-sectional study among the general public in the state of Penang, Malaysia. *Journal of Infection in Developing Countries*, *5*(5), 338–347. <https://doi.org/10.3855/jidc.1502>

- Pratiwi, Y., & Anggiani, F. (2020). Hubungan Edukasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat pada Penggunaan Antibiotik di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus. *Cendekia Journal of Pharmacy*, 4(2), 149–155. https://www.google.com/search?sxsrf=APq-WBsMN_RbwdhwwQeQja87WrjfbL2vVA:1645602419220&q
- Rosdiana, D., Anggraini, D., Balmas, M., Effendi, D., & Bet, A. (2018). Peningkatan Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pasca Implementasi Kebijakan Penggunaan Antimikroba di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(1), 36–40. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2018.030.01.7>
- Suryoputri, M. W., Ekowati, H., Mustikaningtias, I., Maharani, L., E, N. E., & Ilma, D. L. (2021). Edukasi Pada Kader Pkk Dalam Pengelolaan Dan Penggunaan Antibiotik Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat di Desa Bojongsari Banyumas. *Jurnal Pengembangan Sumber Daya Perdesaan Dan Kearifan Lokal Berkelanjutan* X, 417–426. <http://jurnal.lppm.unsoed.ac.id/ojs/index.php/Prosiding/article/view/1442>
- WHO Geneva. (2017). Global action plan on antimicrobial resistance. *World Health Organization*, 1–28.