



POLICY BRIEF

PERTANIAN, KELAUTAN, DAN BIOSAINS TROPIKA Vol. 7 No. 4 Tahun 2025

Peranan Poster dalam Advokasi Penyalahgunaan Antibiotik Belum Maksimal: Dokter Masa Depan Perlu Kuasai

Penulis

Anindita Adzani¹

¹ Program Studi Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Universitas Gadjah Mada

Peranan Poster dalam Advokasi Penyalahgunaan Antibiotik Belum Maksimal: Dokter Masa Depan Perlu Kuasai

Isu Kunci

Policy Brief ini memuat poin-poin penting sebagai berikut :

- 1) Keterampilan advokasi adalah keterampilan standar yang perlu dikuasai oleh dokter, tetapi belum diajarkan secara resmi di fakultas kedokteran.
- 2) Pembelajaran praktik advokasi melalui media poster efisien waktu dan biaya selama pesan kuncinya spesifik dan jelas.

Ringkasan

Pengobatan antibiotik yang tidak rasional menyebabkan resistensi antimikroba yang menyulitkan penyembuhan infeksi dan meningkatkan pengeluaran biaya kesehatan. Mengadvokasi publik tentang bahaya resistensi antimikroba adalah langkah pencegahan yang utama. Tugas dokter tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tetapi juga menjadi komunikator dan pengelola program kesehatan. Studi pilot yang menguji coba program belajar daring asinkron diadakan kepada mahasiswa kedokteran untuk mengukur kapasitasnya menyusun poster advokasi publik tentang resistensi antimikroba. Meskipun mahasiswa kedokteran mampu mendesain poster yang menarik, konten poster belum disusun dengan baik. Konten poster advokasi buatan mahasiswa tidak mencerminkan spesifikasi sasaran audiens maupun pesan kunci yang menyinggung contoh tertentu dari penyalahgunaan antibiotik. Pembelajaran advokasi perlu didesain sebagai pembelajaran praktik yang mendorong mahasiswa untuk menyusun poster advokasi yang tidak hanya menarik dilihat, tetapi juga terstruktur kontennya.

Kata kunci: advokasi, antibiotik, pencegahan, resistensi antimikroba

Pendahuluan

Resistensi antimikroba (AMR) adalah melibatkan manusia, hewan, dan lingkungan yang dipicu oleh penggunaan antibiotik yang tidak rasional pada manusia maupun hewan. Jika antibiotik digunakan sesuai dengan petunjuk dokter, infeksi akan sembuh. Sebaliknya, antibiotik yang digunakan tanpa resep dokter memicu AMR. Konsumsi produk ternak yang mengandung residu antibiotik atau bakteri resisten pun memicu AMR pada manusia.

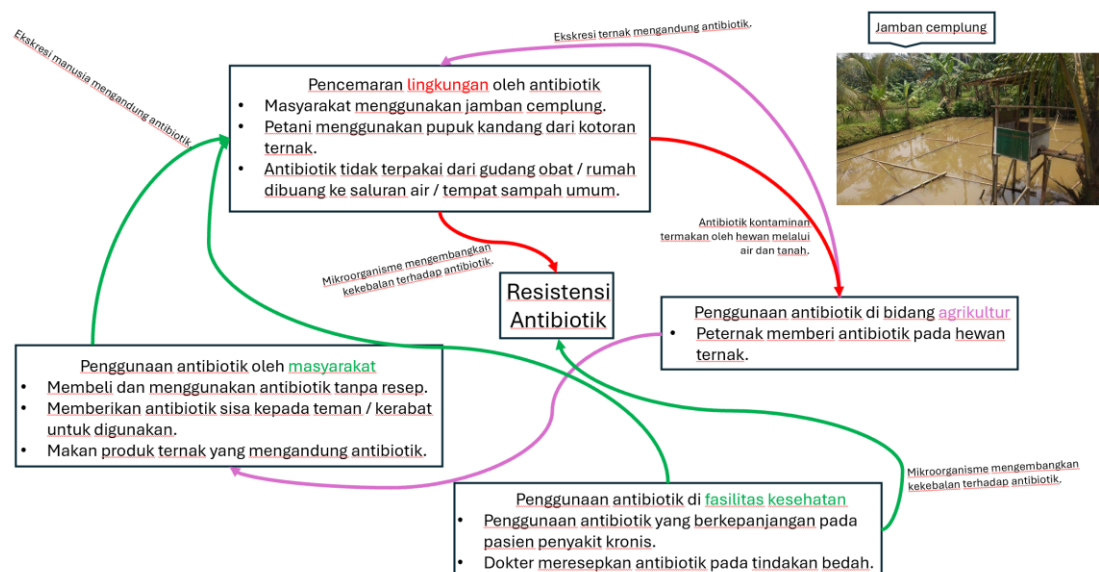
Ketidaktahuan akan penggunaan antibiotik yang rasional berkontribusi terhadap insidensi AMR. Sebagai referensi, keberhasilan paparan tentang penyalahgunaan antibiotik dan transmisi AMR antara manusia dan hewan ternak terhadap peternak di berbagai negara di Afrika tidak sampai 50% (Fuller *et al.* 2023). Di sisi lain, pertambahan biaya pengobatan pasien dengan AMR pada 2013 adalah 55 juta dollar AS dan akan terus bertambah jika tidak diintervensi (Dhingra *et al.* 2020).

Masyarakat Indonesia tidak luput dari penyalahgunaan antibiotik. Survei Kementerian Kesehatan RI (2023) menggunakan proporsi mendapatkan antibiotik tanpa resep sebagai indikator penggunaan antibiotik yang tidak rasional.

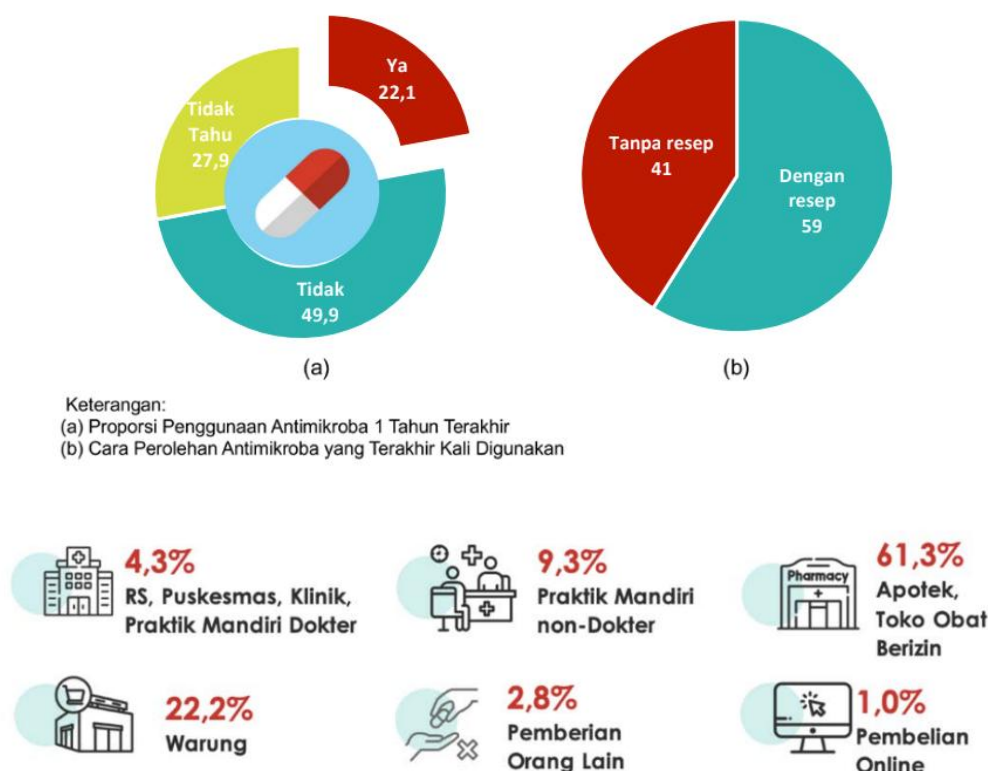
Gambar 2 memperlihatkan bahwa sebanyak 27,9% masyarakat tidak tahu apakah obat yang pernah dikonsumsi adalah antibiotik. Sebanyak 41% antibiotik tanpa resep dokter di antaranya dari apotek (61,3%) dan warung (22,2%).

Keterlibatan tenaga kesehatan/medis dengan masyarakat beserta pemimpin wilayahnya adalah kunci kesuksesan program kesehatan masyarakat (Probandari *et al.* 2021). Edukasi masyarakat awam maupun profesional dapat meningkatkan persepsinya tentang bahaya dan manfaat antibiotik secara efektif, rasional, dan ekonomis terlebih jika dikombinasikan dengan kampanye (advokasi) (Herawati *et al.* 2021).

Mengedukasi dokter tentang keterampilan advokasi dan jenis permasalahan kesehatan masyarakat agar dapat berkontribusi pada upaya penyelesaiannya penting untuk dilakukan. Alasannya adalah kurikulum pendidikan dokter saat ini dipadati oleh materi klinis saintifik. Selain itu, terdapat beberapa kekurangan dan hambatan lain seperti kurangnya kolaborasi interdisiplin untuk mengajar, masalah pendanaan, kurangnya hasil penelitian tentang pengajaran kebijakan kesehatan, hingga rendahnya minat fakultas dan mahasiswa kedokteran untuk mempelajari topik tersebut (Mou *et al.* 2011; Patel *et al.* 2011).



Gambar 1 Skema Terjadinya AMR yang dipicu oleh isu kesehatan, agrikultur, dan lingkungan



Gambar 2 Persentase pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik serta cara mendapatkannya
Sumber: Kementerian Kesehatan RI (2023)

Advokasi dapat memanfaatkan media yang populer di antara Sasarannya. Informasi klinis maupun kebijakan yang disampaikan semestinya dapat dikonfirmasi kepada tenaga profesional atau sumber informasi daring yang lebih akuntabel. Edukasi konvensional diselenggarakan melalui kegiatan tatap muka yang terbatas waktu, tempat, serta ketersediaan sumber daya manusianya. Sebaliknya, poster adalah media advokasi yang dapat menjangkau masyarakat luas serta memiliki masa simpan yang lama (Hasanica *et al.* 2020).

Studi pilot berbasis Google Classroom yang melibatkan mahasiswa S1 Kedokteran menilai kemampuan mahasiswa dalam menyusun poster advokasi *antimicrobial resistance* (AMR). Hasilnya menunjukkan bahwa mahasiswa umumnya mampu menghasilkan desain poster yang menarik, tetapi masih kesulitan merumuskan isi pesan yang terstruktur, runtut, dan mudah dipahami. Sejalan dengan itu, Tabel 1 dan 2 mengindikasikan bahwa metode pembelajaran menyusun poster advokasi AMR yang paling diharapkan adalah perkuliahan (baik terintegrasi maupun khusus) serta interaksi

langsung dengan tenaga kesehatan/medis (keduanya 100%).

Di sisi lain, media sosial dinilai berpotensi menjadi sumber informasi AMR (69,23%) sehingga pemanfaatannya perlu diperkuat melalui kurasi dan penjaminan validitas konten agar akurat, relevan, dan tersampaikan dengan tepat. Dokter dan mahasiswa kesehatan dapat memanfaatkan media sosial sebagai kanal advokasi untuk mendorong pemahaman AMR dan penggunaan antibiotik yang rasional. Pengunggahan poster advokasi di *platform* digital juga memperluas jangkauan pesan kepada masyarakat lintas ruang dan waktu sekaligus menjaga keberlanjutan paparan informasi.

Dua kegiatan praktik, yaitu *voting* poster referensi dan penyusunan poster advokasi AMR, menunjukkan pola yang konsisten dimana mahasiswa cenderung mengutamakan desain visual dibandingkan dengan ketajaman pesan advokasi. Pada sesi *voting*, pilihan mahasiswa terkonsentrasi pada dua dari lima poster karena dinilai ringkas, menarik, dan berbasis referensi terpercaya. Namun,

kedua poster tersebut memiliki kelemahan serupa, yaitu sasaran audiens dan fokus isu masih terlalu umum. Temuan ini tercermin pada hasil penilaian poster advokasi mahasiswa yang mana kualitas desainnya relatif baik, tetapi kualitas konten masih lemah, terutama pada aspek penajaman isu dan ajakan aksi yang spesifik serta terarah. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa pembelajaran advokasi AMR perlu diperkuat dengan pendampingan yang menekankan perumusan pesan berbasis masalah yang jelas (penyebab AMR yang spesifik), penentuan kelompok sasaran, dan penyusunan ajakan aksi yang realistis serta relevan. Tanpa penguatan ini, materi advokasi berisiko menarik secara visual, tetapi kurang efektif mendorong perubahan pengetahuan maupun perilaku penggunaan antibiotik yang rasional.

Studi pilot ini menguji preferensi mahasiswa kedokteran terhadap pembelajaran daring asinkron untuk materi AMR melalui lima modul pembelajaran yang disertai tugas. Pola akses menunjukkan bahwa mahasiswa relatif lebih terlibat pada aktivitas yang bersifat praktis (misalnya *voting* dan pembuatan poster) sementara materi yang cenderung teoretis seperti advokasi

kesehatan, sains AMR, dan teori desain poster, kurang diminati dalam format asinkron. Meskipun studi ini belum mengidentifikasi alasan rendahnya akses pada modul-modul tertentu, temuan tersebut mengisyaratkan bahwa strategi pembelajaran AMR perlu menempatkan aktivitas praktik sebagai “penggerak keterlibatan” dalam format asinkron, sedangkan materi konseptual perlu disampaikan melalui pendekatan lain yang lebih interaktif (misal: sesi sinkron, diskusi terarah, atau interaksi dengan tenaga kesehatan).

Di sisi lain, mahasiswa menegaskan urgensi pembelajaran advokasi AMR karena risiko AMR mengancam kesehatan, masih rendahnya literasi masyarakat terkait penggunaan antibiotik yang benar, serta maraknya misinformasi. Temuan ini memperkuat kebutuhan agar keterampilan advokasi menjadi bagian dari kompetensi dokter. Penggunaan media poster, terutama bila didistribusikan melalui media sosial, berpotensi menjadi kanal advokasi yang efektif, berjangka panjang, dan menjangkau audiens luas, sekaligus lebih efisien dari sisi waktu dan sumber daya dibanding model advokasi konvensional yang bergantung pada kegiatan tatap muka di lapangan.

Tabel 1 Persentase Mahasiswa Kedokteran berdasarkan Sumber Pengetahuan AMR dan Pengalaman Melihat Media/Pelaku Penyalahgunaan Antibiotik.

Sumber Informasi AMR	n	%
Kuliah	13	100
Tenaga Kesehatan / Medis	13	100
Media Sosial	9	69,23
Teman / Keluarga	6	46,15
Penyuluhan Masyarakat	4	30,77
TV	1	7,69
Poster	0	0
Partisipan yang Pernah Melihat Poster Advokasi AMR	n	%
Pernah	6	46,15
Tidak Pernah	4	30,77
Tidak Ingat	3	23,08
Partisipan yang Pernah Melihat Penyalahgunaan Antibiotik	n	%
Pernah	5	38,46
Tidak Pernah	8	61,54

Tabel 2 Metode Belajar Advokasi AMR yang Diharapkan oleh Mahasiswa Kedokteran

Metode Pembelajaran yang Diinginkan	n	%
Kuliah terintegrasi	9	69,23
Kuliah khusus	6	46,15
OSCE / SOOCA	5	38,46
Ekstrakurikuler	4	30,77
Praktikum di laboratorium	3	23,08
Lainnya	6	46,15

Perlunya Perhatian terhadap Pengembangan Kapasitas Advokasi Dokter

Fakultas Kedokteran perlu memastikan bahwa mahasiswanya memiliki keterampilan advokasi kesehatan sebagai bagian dari kompetensi inti calon dokter. Namun, eksplorasi dan penguatan advokasi dalam pendidikan kedokteran masih relatif terbatas (Douglas *et al.* 2018; Farrer *et al.* 2015). Padahal, kapasitas advokasi dan *problem solving* saling melengkapi untuk mendukung pelayanan kesehatan yang efektif-biaya, mudah diakses, dan berorientasi pada pasien sebagai individu.

Pengembangan kapasitas advokasi kesehatan perlu ditopang oleh strategi pengajaran yang tepat, khususnya untuk isu kesehatan masyarakat yang dipicu oleh perilaku tidak rasional. Tidak ada satu metode yang paling unggul untuk mengajarkan advokasi; oleh karena itu, pembelajaran perlu menekankan refleksi kritis dan pengalaman nyata sebagai komponen penting keterampilan advokasi (Douglas *et al.* 2018; Dharamsi *et al.* 2010). Ekspresi minat mahasiswa untuk mempelajari advokasi AMR menunjukkan bahwa mahasiswa mampu mengidentifikasi kebutuhan belajarnya dan minat ini perlu difasilitasi secara institusional. Penguatan tersebut juga penting untuk membangun pemahaman bahwa advokasi bukan sekadar penyampaian informasi

satu arah, melainkan juga proses menjembatani ilmu kesehatan dengan nilai lokal, memperkuat kemampuan analisis audiens, komunikasi kebijakan, serta komunikasi yang peka budaya (Forrest *et al.* 2022).

Advokasi AMR Perlu Disusun *Tailor Made*

Advokasi kesehatan merupakan kompetensi penting bagi tenaga kesehatan, temuan studi pilot menunjukkan bahwa mahasiswa S1 kedokteran memiliki minat untuk mempelajarinya secara aktif dan komprehensif. Namun, tujuan pembelajaran advokasi pada mahasiswa berbeda dengan tujuan advokasi pada pembuat kebijakan profesional. Oleh karena itu, pengajaran advokasi perlu dirancang sesuai konteks pendidikan kedokteran dengan penekanan pada kemampuan merumuskan masalah, menentukan sasaran, dan menyusun pesan yang efektif.

Advokasi secara prinsip bekerja dalam kerangka strategis yang menempatkan penentuan sasaran audiens dan perubahan yang diinginkan sebagai titik awal. Artinya, advokat perlu terlebih dahulu menetapkan “siapa” dan “apa” yang akan diadvokasi baru kemudian memilih “bagaimana” cara advokasinya, bukan sebaliknya. Perbedaan sasaran advokasi akan menghasilkan perbedaan tujuan, strategi, dan bentuk intervensi (Chiu *et al.* 2023). Dalam konteks AMR, efektivitas intervensi meningkat ketika melibatkan multisektor, namun keterlibatan tersebut perlu diawali dengan

pemetaan aktor (misalnya pemerintah, organisasi nonpemerintah, kelompok keahlian, dan agensi internasional) serta penegasan masalah spesifik yang ingin diintervensi (Rajopadhye *et al.* 2024). Program juga tidak dinilai efektif hanya karena mampu “menyelesaikan banyak masalah”; sebaliknya, program perlu dirancang *taylor-made* dengan rumusan yang jelas mengenai masalah spesifik, kelompok sasaran, dan karakteristik sasaran yang perlu dipertimbangkan.

Temuan studi pilot juga menegaskan bahwa media poster sebagai alat advokasi tidak cukup dinilai dari kesederhanaan atau daya tarik desainnya, tetapi mengutamakan dari kejelasan dan keteraturan konten (Bentsen *et al.* 2025; Persky 2016). Rasionalisasi konten menjadi penting agar informasi tidak terlalu banyak (meningkatkan beban kognitif) maupun terlalu sedikit (menghilangkan pesan kunci) (Zhang *et al.* 2022). *Information design* membantu menyusun dan menyajikan informasi sesuai kemampuan, pengalaman, preferensi, dan konteks hidup audiens; maka presentasi visual, pilihan kata, dan struktur pesan harus diolah agar isu kompleks seperti AMR dapat dipahami dengan mudah (Walker, 2019; Coulter *et al.* 1998). Majoritas mahasiswa dalam studi ini mampu menghasilkan poster advokasi AMR yang menarik secara visual, tetapi kelemahan utama masih berada pada konten: isu AMR belum fokus, sasaran audiens belum jelas, dan pesan kunci belum terartikulasi secara ringkas dan kuat.

Implikasinya, pembelajaran desain poster advokasi AMR perlu memperkuat komponen konten melalui strategi pembelajaran berbasis perbandingan, misalnya menyediakan contoh poster yang “baik” dan “kurang baik” agar mahasiswa dapat mengenali standar advokasi yang efektif. Namun, poster referensi yang digunakan dalam studi pilot cenderung kuat pada desain dan lemah pada konten. Minimnya contoh poster yang kuat pada keduanya membuat pembelajaran tidak optimal. Temuan ini menjadi masukan penting bagi institusi dan pengembang kurikulum bahwa materi advokasi, termasuk desain pesan dan penentuan sasaran, perlu diperkaya bahkan dapat diperluas sebagai penguatan kapasitas tenaga kesehatan yang berinteraksi langsung dengan masyarakat,

seperti dokter, agar advokasi AMR lebih tepat sasaran dan berdampak.

Rekomendasi

Dokter berperan dalam peningkatan status kesehatan masyarakat sehingga perlu menguasai keterampilan advokasi. Menurut Konsil Kedokteran Indonesia (2024), tujuan menguasai advokasi kesehatan adalah agar informasi kebijakan kesehatan yang disampaikan kepada pihak yang memerlukan adalah informasi yang benar dan relevan. Menguasai advokasi berarti menguasai metode untuk membangun kemitraan dengan masyarakat dengan tujuan mengintervensi masalah kesehatan masyarakat. Calon dokter perlu dibekali dengan keterampilan membangun kemitraan bersama masyarakat untuk mengintervensi masalah kesehatan masyarakat. Karena advokasi harus selaras dengan kebijakan kesehatan yang berlaku, Fakultas Kedokteran perlu mengintegrasikan advokasi sebagai capaian pembelajaran yang terukur di kurikulum, bukan sebagai materi tambahan.

Advokasi perlu mengikuti kebijakan kesehatan yang berlaku. Fakultas Kedokteran perlu mengintegrasikan materi advokasi ke dalam kurikulum pendidikan dokter. Untuk mengefisiensi kebutuhan sumber daya dan jam ajar serta mencakup pemaparan yang luas, pengajaran advokasi dapat memanfaatkan media praktik yang sederhana seperti poster yang cukup disebar di media sosial, namun dengan standar kualitas yang ketat.

Institusi perlu menetapkan rubrik penilaian yang menyeimbangkan aspek desain dan konten dengan penekanan wajib pada: (1) fokus isu yang spesifik (misalnya penyebab AMR tertentu), (2) sasaran audiens yang jelas, (3) pesan kunci yang ringkas dan akurat, (4) ajakan aksi yang konkret dan realistis, serta (5) rujukan kebijakan dan referensi ilmiah yang kredibel. Rubrik ini dapat disusun berdasarkan kajian literatur ilmiah relevan dan ditinjau berkala agar selaras dengan perkembangan kebijakan. Dengan demikian, media sederhana seperti poster tidak hanya “menarik secara visual”,

tetapi juga efektif, terarah, dan konsisten dengan perkembangan kebijakan kesehatan.

Kesimpulan

AMR perlu diintervensi dengan perubahan perilaku menggunakan antibiotik pada masyarakat yang disesuaikan dengan kondisi kelompok masyarakat yang disasar dan tujuan advokasinya. Pembelajaran advokasi AMR melalui poster diperlukan agar mahasiswa kedokteran selaku dokter masa depan dapat mengadvokasi bahaya AMR dan pencegahannya kepada publik secara efisien. Pembelajaran perlu menekankan bahwa poster advokasi semestinya mendorong perubahan perilaku sehingga poster tidak cukup hanya menarik perhatian, tetapi juga mengandung pesan kunci yang jelas.

Daftar Pustaka

- Bentsen L, Østergaard DE. 2025. *What makes a good poster? Evaluating #BetterPoster and classic formats at a scientific cancer conference. Journal of Cancer Education.* 1–6.
- Chiu P, Thorne S, Schick-Makaroff K, Cummings GG. 2023. *Lessons from professional nursing associations' policy advocacy responses to the COVID-19 pandemic: an interpretive description. Journal of Advanced Nursing.* 79(8):2967–2979.
- Coulter A, Entwistle V, Gilbert D. 1998. *Informing patients: an assessment of the quality of patient information materials.* London (UK): King's Fund.
- Dharamsi S, Richards M, Louie D, Murray D, Berland A, Whitfield M, et al. 2010. *Enhancing medical students' conceptions of the Can MEDS Health Advocate Role through international service-learning and critical reflection: a phenomenological study. Medical Teacher.* 32(12):977–982.
- Dhingra S, Rahman NAA, Peile E, Rahman M, Sartelli M, Hassali MA, Haque M. 2020. *Microbial resistance movements: an overview of global public health threats posed by antimicrobial resistance, and how best to counter. Frontiers in Public Health.* 8:535668.
- Douglas A, Mak D, Bulsara C, Macey D, Samarawickrema I. 2018. *The teaching and learning of health advocacy in an Australian medical school. International Journal of Medical Education.* 9:26.
- Farrer L, Marinetti C, Cavaco YK, Costongs C. 2015. *Advocacy for health equity: a synthesis review. The Milbank Quarterly,* 93(2), 392-437.
- Forrest LL, Geraghty JR. 2022. *Student-led initiatives and advocacy in academic medicine: empowering the leaders of tomorrow. Academic Medicine.* 97(6):781–785.
- Fuller W, Kapona O, Aboderin AO Adeyemo AT, Olatunbosun OI, Gahimbare L, Ahmed YA. 2023. *Education and Awareness on Antimicrobial Resistance in the WHO African Region: A Systematic Review. Antibiotics* 12, 11: 1613.
- Hasanica N, Ramic-Catak A, Mujezinovic A, Begagic S, Galijasevic K, Oruc M. 2020. *The effectiveness of leaflets and posters as a health education method. Materia socio-medica.* 32(2):135.
- Herawati F, Jaelani AK, Wijono H, Rahem A, Yulia R, Andrajati R, Soemantri D. 2021. *Antibiotic stewardship knowledge and belief differences among healthcare professionals in hospitals: a survey study. Heliyon.* 7(6).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. *Laporan Tematik Survei Kesehatan Indonesia.* 117-122.
- Konsil Kedokteran Indonesia. 2024. *Standar Kompetensi Dokter Indonesia.*
- Mou D, Sarma A, Sethi R, Merryman R. 2011. *The state of health policy education in US medical*

schools. New England Journal of Medicine. 364(10):e19.

Patel MS, Davis MM, Lypson ML. 2011. *Advancing medical education by teaching health policy.* N. Engl. J. Med. 364:695–697.

Persky AM. 2016. *Scientific posters: a plea from a conference attendee.* American Journal of Pharmaceutical Education. 80(10):162.

Probandari AN, Hasanbasri M, Kusuma CW, Maula AW, Jamil NA, Basuki DR, Anggraheny HD. 2021. *Buku Kebijakan Kesehatan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan untuk Dokter Umum.*

Rajopadhye BD, Londhe VA, Pingle NA, Dhande PP. 2024. *Community awareness initiative about*

antimicrobial resistance: An educational intervention by medical undergraduates. Journal of Education and Health Promotion, 13(1):321.

Walker S, Hignett S, Lim R, Parkhurst C, Samuel F, Mole MC. 2018. *Design, architecture, pharmacy: making a difference to understanding antimicrobial resistance (AMR).*

Zhang J, Xu R, Yang Z. 2022. *Research and application of public welfare poster design under the background of perceptual design and digitalization.* Dalam: *Proceedings of the 9th International Conference on Kansei Engineering and Emotion Research (KEER2022)*:587–600.



Policy Brief Pertanian, Kelautan, dan Biosains Tropika merupakan upaya mengantarmukakan sains dan kebijakan (science-policy interface) untuk mendukung pembangunan berkelanjutan yang inklusif. Media ini dikelola oleh Direktorat Kajian Strategis dan Reputasi Akademik (D-KASRA) IPB University. Substansi policy brief menjadi tanggung jawab penulis sepenuhnya dan tidak mewakili pandangan IPB University.

Author Profile



Anindita Adzani, merupakan mahasiswa pascasarjana program studi Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Universitas Gadjah Mada. (*Corresponding Author*)
Email: nanapro07@gmail.com



Telepon
+62 811-1183-7330



Email
dkasra@apps.ipb.ac.id



Alamat
Gedung LSI Lt. 1
Jl. Kamper Kampus IPB Dramaga
Bogor - Indonesia 16680