

**TINGKAT PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA TERHADAP  
PENGUNAAN ANTIBIOTIK DI KELURAHAN PEMARON  
KECAMATAN BREBES KABUPATEN BREBES**



**TUGAS AKHIR**

**Oleh :**

**LILIS WIDIANINGRUM**

**18080129**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI**

**POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

**2021**

**TINGKAT PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA TERHADAP  
PENGUNAAN ANTIBIOTIK DI KELURAHAN PEMARON  
KECAMATAN BREBES KABUPATEN BREBES**



**TUGAS AKHIR**

Ditujukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai Gelar Derajat

Ahli Madya

Oleh :

**LILIS WIDIANINGRUM**

**18080129**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI**

**POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

**2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**TINGKAT PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA TERHADAP  
PENGUNAAN ANTIBIOTIK DI KELURAHAN PEMARON  
KECAMATAN BREBES KABUPATEN BREBES**

**TUGAS AKHIR**

Oleh :

**LILIS WIDIANINGRUM**

**18080129**

**DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :**

**PEMBIMBING I**



**apt., ROSARIA IKA PRATIWI, M.Sc**

**NIDN. 0611108102**

**PEMBIMBING II**



**apt., SUSIYARTI, M.Farm**

**NIPY. 09.017.359**

## HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

NAMA : Lilis Widianingrum

NIM : 18080129

Jurusan / Progm Studi : Diploma III Farmasi

Judul Tugas Akhir : Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap Penggunaan Antibiotik Di Kelurahan Pemaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes

**Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan / Program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama.**

### TIM PENGUJI

Ketua Penguji : apt. Meliyana Perwita Sari, M.Farm (.....)

Anggota Penguji 1 : apt. Susiyarti, M.Farm (.....)

Anggota Penguji 2 : apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM (.....)

Tegal, 19 Maret 2021

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi



**apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM**  
**NIPY. 08.015.223**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.**

NAMA	: LILIS WIDIANINGRUM
NIM	: 18080129
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 19 Maret 2021

**HALAMANPERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : LILIS WIDIANINGRUM

NIM : 18080129

Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi

Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**TINGKAT PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA TERHADAP  
PENGUNAAN ANTIBIOTIK DI KELURAHAN PEMARON  
KECAMATAN BREBES KABUPATEN BREBES**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenatnya.

Dibuat di : Tegal

Pada Tanggal : 19 Maret 2021

Yang menyatakan



(LILIS WIDIANINGRUM)

## **MOTTO**

- Tidak ada yang mudah untuk memperoleh sesuatu di dunia ini tetapi juga tidak ada yang tidak mungkin di dunia ini asal ada keyakinan dan kemauan untuk menggapainya.
- Menuntut ilmu itu hukumnya wajib bagimuslim laki-laki maupun perempuan (HR. Ibnu Majah).
- Jangan pernah menyerah sesuatu dapat terjadi dalam kehidupan ini.

## **Kupersembahkan Untuk :**

1. Kepada kedua orang tuaku yang telah mendidik, memberi semangat, kasih sayang, doa dan dukungan penuh. Terimakasih atas segala doa dan dukungan bapak dan mama yang telah mengantarkan ananda sampai pada kesuksesan hari ini dan masa mendatang.
2. Kedua kakakku Mas Arif Adi Anto dan Mbak Siti Mae Saroh yang selalu memberikan semangat.
3. Kepada tunanganku Mas Didit Ardiyanto yang memberikan dukungan dan semangat.
4. Kepada dosen pembimbing ibu apt. Rosaria Ika Pratiwi, M.Sc (pembimbing 1) dan ibu apt. Susiyarti, M.Farm (pembimbing 2) tanpa mereka Tugas Akhir ini tidak pernah tersusun dengan baik. Hanya Allah sebaik-baik pemberi balasan.
5. Keluarga Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama
6. Teman-temanku Afrisma Inayaro Puspito, Amalia Nur Hidayah, Indi Kurnia Rahmi, Tina Meliana, Vitiara Nadalia dan semua kelas 6D yang telah membantu menyelesaikan karya tulis saya
7. Untuk teman-teman seperjuangan dan Almamaterku.

## **PRAKATA**

Alkhamdulillahirobil'amin, puji syukur penulis panjatkan keharidat Allah STW yang telah memberikan Rahmat dan Hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul "Tingkat Pegetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap Penggunaan Antibiotik di Kelurahan Pemaron Kecamatan Brebes Kanbupaten Brebes"

Tugas Akhir ini disusun sebagai tuntunan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Politeknik Harapan Bersama. penulisan Tugas Akhir ini, penulis mendapatkan banyak hambatan dan kesulitan, namun berkat bantuan, petunjuk dan bimbingan dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikannya. Untuk itu dalam kesempatan kali ini penulis mengucapkan trimakasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Bapak Nizar Suhendra, S.E, M.PP. selaku direktur Politeknik Harapan Bersama.
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM. selaku kepala program studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
3. Ibu apt. Rosaria Ika Pratiwi, M.Sc dan Ibu apt. Susiyarti, M.Farm selaku dosen pembimbing Tugas Akhir yang dengan sabar meluangkan waktunya dalam membimbing, mengarahkan dan memberi motivasi dalam menyusun Tugas Akhir ini.

4. Seluruh dosen – dosen yang telah membimbing saya selama ini dimulai dari saya masuk hingga menyelesaikan pendidikan, khususnya dosen pembimbing Akademik saya Ibu Wilda Amananti, S.Pd, M.Si, semoga ilmu yang saya dapatkan dapat bermanfaat bagi banyak orang.
5. Bapak dan Mamah serta keluarga yang selama ini telah berkorban dan bekerja keras untuk saya, serta do'a, semangat dan motivasi yang terus diberikam kepada saya, Terima kasih atas segalanya.
6. Saya ucapkan banyak terima kasih kepada Didit Ardiyanto tunangan saya yang selama ini memberikan dukungan penuh, motivasi dan semangat dari awal menyusun hingga menyelesaikan Tugas Akhir ini.
7. Teman – teman seperjuangan terima kasih atas bantuan, kebersamaan dan kerja samanya.

Peneliti menyadari dalam penyusunan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan, keterbatasan kemampuan, pengalaman dan pengetahuan peneliti. Oleh sebab itu kritik yang bersifat membantu peneliti harapkan. Besar harapan penulis semoga Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi ilmu pengetahuan terutama di bidang farmasi.

Tegal, 05 Februari 2021

Penulis

Lilis Widianingrum

## INTISARI

### **Widianingrum, Lilis., Pratiwi, Rosaria Ika., Susiyarti., 2021. Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap Penggunaan Antibiotik di Kelurahan Pemaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes.**

Antibiotik merupakan obat yang banyak diresepkan pada pasien, namun sering disalah gunakan pemakaiannya oleh masyarakat. Ketepatan penggunaan antibiotik dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah tingkat pengetahuan ibu rumah tangga terhadap penggunaan antibiotik. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu rumah tangga terhadap penggunaan antibiotik di kelurahan Pemaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes.

Rancangan penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu rumah tangga di empat RT Kelurahan Pemaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes yang berjumlah 238 dengan jumlah sampel 150 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu rumah tangga terhadap penggunaan antibiotik di Kelurahan Pemaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes dari 150 responden mayoritas memiliki pengetahuan baik sebanyak 94 responden (62,7%), kategori cukup sebanyak 50 responden (33,3%), dan kategori kurang sebanyak 6 responden (4%). Hal ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 94 orang (62,7%).

**Kata kunci :** *Antibiotik, Pengetahuan, Ibu rumah tangga*

## **ABSTACT**

**Widianingrum, Lilis., Pratiwi, Rosaria Ika., Susiyarti., 2021. *Knowledge level of Housewives About Using Antibiotics at Pamaron Subdistrict, Brebes District, Brebes Regency.***

Antibiotics are drugs that most widely prescribed for patients, but are often abused by the public. The accuracy of the antibiotic used can be influenced by several factors. One of which is the level of knowledge of housewives. The purpose of this study was to determine the level of knowledge on the use of antibiotics among housewives in PamaronBrebes.

The research design used quantitative descriptive method with purposive sampling technique. The population in this study was housewives in four Subdistrict in Brebes, with a total number of housewives in 238. Sample of the study was 150 respondents in total, who had met the inclusion and exclusion criteria.

Based on the results of the study, the level of knowledge of housewives about the use of antibiotics is majority good as of 94 respondents (62,7%), mean while 50 respondents (33,3%) were categorized as adegvate, 6 respondent (4%) was categorized as poor. It can be concluded that most of the respondents 94% have good level of knowledge in using antibiotics.

**Keywords:** *Antibiotics, Knowledge, Housewife*

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMANPERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
MOTTO .....	vii
PERSEMBAHAN.....	vii
PRAKATA.....	viii
INTISARI.....	x
<i>ABSTRACT</i> .....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Batasan Masalah.....	3
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.6 Keaslian Penelitian .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Pengetahuan .....	6
2.1.1 Definisi Pengetahuan .....	6
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	6
2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	8

2.1.4	Pengukuran Tingkat Pengetahuan .....	11
2.2	Ibu Rumah Tangga .....	11
2.3	Antibiotik .....	12
2.3.1	Penggolongan Antibiotik .....	13
2.3.2	Prinsip Penggunaan Antibiotik .....	17
2.3.3	Resistensi Antibiotik.....	18
2.3.4	Efek Samping Antibiotik .....	19
2.4	Kelurahan Pamaran .....	19
2.5	Kerangka Teori.....	20
2.6	Kerangka Konsep .....	21
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>		<b>22</b>
3.1	Ruang Lingkup Penelitian .....	22
3.1.1	Ruang Lingkup Ilmu .....	22
3.1.2	Tempat Penelitian .....	22
3.1.3	Waktu Penelitian.....	22
3.2	Rancangan dan Jenis Penelitian .....	22
3.3	Populasi dan Sampel .....	23
3.3.1	Populasi.....	23
3.3.2	Sampel .....	23
3.3.3	Teknik Sampling.....	25
3.4	Variabel Penelitian .....	25
3.5	Definisi Oprasional .....	25
3.6	Jenis dan Sumber Data .....	27
3.6.1	Jenis Data.....	27
3.6.2	Cara Pengumpulan Data .....	27
3.7	Validasi dan Reliabilitas.....	28
3.7.1	Validasi .....	28
3.7.2	Reliabilitas .....	30
3.8	Pengolahan dan Analisis Data.....	31

3.8.1 Pengolahan Data.....	31
3.8.2 Analisis Data.....	33
3.9 Etika Penelitian .....	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	36
4.1 Gambaran Tempat Penelitian .....	36
4.2 Karakteristik Responden .....	36
4.3 Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Karakteristik Responden. ....	40
4.3.1 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Berdasarkan Umur. ....	40
4.3.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Berdasarkan Pendidikan. ....	44
4.3.3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Berdasarkan Pekerjaan.....	42
4.4 Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap Penggunaan Antibiotik. ....	45
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	50
5.1 Simpulan.....	50
5.2 Saran .....	50
DAFTAR PUSTAKA .....	52
DAFTAR LAMPIRAN.....	55
CURRICULUM VITAE .....	84

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian .....	4
Tabel 3.1 Definisi Oprasional.....	26
Tabel 3.2 Hasil Uji Validasi .....	29
Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas .....	31
Tabel 3.4 Tingkat Pengetahuan .....	34
Tabel 4.1 Distribusi Fekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur....	37
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan .....	38
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	39
Tabel 4.4 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Berdasarkan Umur.....	41
Tabel 4.5 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Berdasarkan Pendidikan .....	43
Tabel 4.6 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Berdasarkan Pekerjaan .....	44
Tabel 4.7 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga terhadap Penggunaan Antibiotik di Kelurahan Pemaron .....	45

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	20
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	21

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian Sosial.....	56
Lampiran 2 Surat Pernyataa Telah Selesai Melakukan Penelitian Sosial .....	57
Lampiran 3 Hasil Uji Validasi.....	58
Lampiran 4 Hasil Uji Reliabilitas.....	59
Lampiran 5 Lembar Kuesioner Sebelum di Uji .....	61
Lampiran 6 Lembar Persetujuan Responden.....	63
Lampiran 7 Lembar Karakteristik Responden .....	64
Lampiran 8 Lembar Kuesioner.....	65
Lampiran 9 Hasil Tingkat Pengetahuan .....	67
Lampiran 10 Data Hasil Skoring.....	70
Lampiran 11 Persentase Jawaban Responden .....	78
Lampiran 12 Hasil Uji Data Responden.....	79
Lampiran 13 Dokumentasi Pengambilan Data Responden .....	83

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Menurut WHO (2018), Salah satu jenis obat yang biasanya digunakan dalam mengobati berbagai jenis infeksi akibat kuman adalah antibiotik. Antibiotik bekerja dengan cara membunuh bakteri atau mencegahnya bereproduksinya dan menyebar pada manusia. Antibiotik termasuk dalam golongan obat keras yang tersedia di apotek (BPOM, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nisak,*et al.*, 2016) di daerah RW 02 Kelurahan Airlangga Kecamatan Gubeng Surabaya, dari 100 responden mayoritas memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 66 orang (66%), tingkat pengetahuan kurang sebanyak 14 orang (14%), dan 20 orang ( 20%) memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik (Kemenkes RI,2011) penggunaan antibiotik pada masyarakat yang tidak tepat dapat meningkatkan risiko keamanan pasien, menimbulkan ketidak efektifan dalam pengobatan, tingginya biaya pengobatan, dan menyebarnya kasus resistensi. Faktof-faktor yang mempengaruhi ketepatan penggunaan antibiotik pada masyarakat, khususnya ibu rumah tangga, salah satu faktor tersebut adalah pengetahuan (Andarwati, 2014). Pengetahuan merupakan faktor utama kemajuan suatu masyarakat, yang berarti maju atau tidaknya suatu masyarakat bermula dari perhatian

masyarakat terhadap hal tersebut. Pengetahuan seseorang akan melekat dalam pemikirannya sehingga pengetahuan tersebut akan memengaruhi cara individu bersikap dan berperilaku. Pengetahuan ibu rumah tangga adalah salah satu faktor yang dapat mengurangi penggunaan antibiotik yang tidak tepat (Pereko, Lubbe dan Essack, 2015).

Sikap yang positif dan perilaku yang baik pada seorang individu dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik. Sikap dan perilaku penggunaan antibiotik yang tepat berhubungan dengan penurunan risiko kejadian resistensi (Awad dan Aboud, 2015). Bakteri yang resisten terhadap antibiotik tidak hanya terjadi pada lingkungan rumah sakit, namun sering juga terjadi pada masyarakat, yang menandakan bahwa kejadian resistensi juga sudah menyebar ke lingkungan di luar rumah sakit (Munita dan Arias, 2016). Hal tersebut dapat mengindikasikan bahwa tingginya penggunaan antibiotik yang tidak tepat pada masyarakat dapat menimbulkan permasalahan yang cukup serius bagi masyarakat.

Berdasarkan hasil observasi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada ibu rumah tangga pada bulan Desember 2020 sampai Januari 2021 di Kelurahan Pemaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes, bahwa tingkat pendidikan di daerah tersebut masih rendah, masih kurangnya pemahaman tentang antibiotik, sehingga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang penggunaan antibiotik. Penggunaan antibiotik dalam penelitian ini yaitu yang berasal dari resep dokter. Berdasarkan penelitian terdahulu hanya menggunakan sampel satu RT atau satu RW saja, sedangkan

dalam penelitian ini menggunakan empat RT yang masing-masing berbeda RW dan menurut beberapa jurnal penelitian yang peneliti baca, peneliti tidak menemukan jurnal penelitian tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik di Kelurahan Pamaron Brebes. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap Penggunaan Antibiotik di Kelurahan Pamaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan suatu permasalahan penelitian yaitu bagaimana tingkat pengetahuan ibu rumah tangga terhadap penggunaan antibiotik di Kelurahan Pamaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes?

## **1.3 Batasan Masalah**

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pengambilan data dilakukan di RT 03 RW 01, RT 03 RW 03, RT 02 RW 05 dan RT 04 RW 08 Kelurahan Pamaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes.
2. Sampel yang diambil adalah ibu rumah tangga yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
3. Karakteristik responden meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan.
4. Pengambilan data dilakukan pada bulan Desember 2020 – Januari 2021.

5. Penggunaan antibiotik dalam penelitian ini merupakan antibiotik secara oral.

#### 1.4 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu rumah tangga terhadap penggunaan antibiotik di Kelurahan Pemaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes.

#### 1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki manfaat sebagai berikut :

1. Bagi pembaca

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi serta menambah pengetahuan Ibu rumah tangga terhadap penggunaan antibiotik yang benar.

2. Bagi peneliti lain

Bagi peneliti lain dapat mengetahui tingkat pengetahuan ibu rumah tangga terhadap penggunaan antibiotik di Kelurahan Pemaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes.

#### 1.6 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Pembeda	Nisak, <i>et al.</i> , (2016)	Putri (2017)	Sumariangen, <i>et al.</i> ,(2021)	Widianingrum (2021)
1	Judul penelitian	Profil Penggunaan dan Pengetahuan Antibiotik Pada Ibu-ibu di Daerah RW.2 Kelurahan Airlangga Kecamatan Gubeng Surabaya.	Evaluasi Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Kabupaten Klaten.	Evaluai Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Batulubang Lembeh Selatan Kota Bitung tentang Penggunaan Antibiotik.	Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap Penggunaan Antibiotik di Kelurahan Pemaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes.

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Pembeda	Nisak, <i>et al</i> , (2016)	Putri (2017)	Sumariangen, <i>et al.</i> , (2021)	Widianingrum (2021)
2	Sampel (subjek) penelitian	Ibu-ibu RW 02 Kelurahan Airlangga Kecamatan Gubeng Surabaya.	Pengunjung 7 (Tujuh) apotek di Kabupaten Klaten yang bukan tenaga kesehatan.	Masyarakat Kelurahan Batulubang Kecamatan Lembeh Selatan Kota Bitung.	Ibu rumah tangga di empat RT Kelurahan Pemaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes.
3	Variabel Penelitian	Profil Penggunaan dan Pengetahuan Antibiotik Pada Ibu-ibu.	Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik.	Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik.	Tingkat pengetahuan ibu rumah tangga terhadap penggunaan antibiotik.
4	Metode Penelitian	Rancangan penelitian <i>cross sectional</i> .	Rancangan survey deskriptif.	Rancangan deskriptif kualitatif.	Rancangan deskriptif kuantitatif.
5	Teknik Sampling	<i>Accidental Sampling</i> .	<i>Purposive Sampling</i> .	<i>Purposive Sampling</i> .	<i>Purposive Sampling</i> .
6	Jenis Data	Primer	Primer	Primer	Primer
7	Hasil Penelitian	1. Profil penggunaan antibiotik menunjukkan bahwa 66% antibiotik tidak digunakan sesuai indikasi, 52% diperoleh dari swamedikasi, 3% diperoleh dari tempat yang tidak benar, 25% tidak tepat dosis, 91% tidak tepat frekuensi penggunaan, 37% tidak tepat penyimpanan dan 40% tidak patuh dengan jadwal penggunaan antibiotik. 2. Hasil tingkat pengetahuan 14% (kurang), 66% (cukup) dan 20% (baik).	Tingkat pengetahuan Masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Kabupaten Klaten. Tingkat pengetahuan kurang (65%), sedang (28%), dan baik (6%).	Evaluasi tingkat pengetahuan masyarakat Kelurahan Batulubang Kecamatan Lembeh Selatan Kota Bitung tentang penggunaan antibiotik. Tingkat pengetahuan masyarakat tergolong kategori cukup (74,7%).	Tingkat pengetahuan ibu rumah tangga terhadap penggunaan antibiotik di Kelurahan Pemaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes, Tingkat pengetahuan baik (62,7%), cukup (33,3%), dan kurang (4%).

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengetahuan**

##### **2.1.1 Definisi Pengetahuan**

Menurut Notoatmojo (2010), Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera pengelihatatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda.

##### **2.1.2 Tingkat Pengetahuan**

Menurut Ahmad Kholid dalam Wijayanto (2014), terdapat enam tingkatan pengetahuan, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Rasa mengerti, melihat atau mengamati sesuatu. Tahu diartikan sebagai kegiatan mengingat kembali (*recall*) memori yang telah ada sebelumnya yang didapat setelah mengamati sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari. Oleh

sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (*Comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar sesuai fakta.

3. Aplikasi (*Application*)

Suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi nyata atau sebenarnya.

4. Analisa (*Analysis*)

Kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap sesuatu materi atau objek.

### 2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

#### a. Faktor Internal

##### 1). Pendidikan

Proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi. Pendidikan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan yaitu :

a). Pendidikan Dasar : SD dan SMP

b). Pendidikan Menengah : SMA/SMK/MA

c). Pendidikan Tinggi : Diploma, Sarjana, Magister

##### 2). Pekerjaan

Menurut Wawan dan Dewi (2011), pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan. Pekerjaan bukannya sumber kesenangan, tetapi lebih

banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

Menurut Notoatmodjo (2010), Klasifikasi berdasarkan pekerjaan adalah :

1. Pegawai Negri Sipil (PNS) (Guru, Tenaga Kesehatan, Tenaga Penyuluh, Tenaga Teknis).
2. Wiraswasta ( Pedagang, Penjahit, Sebagainya).
3. Buruh (Tukang Sapu, Buruh Tani, Asisten Rumah Tangga dan Sebaginya).
4. Tidak Bekerja.

### 3). Umur

Umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun. Jika seseorang itu memiliki umur yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula. Umur akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan diperolehnya akan semakin baik (Notoatmodjo, 2010).

Klasifikasi berdasarkan umur adalah :

1. 20-30 Tahun
2. 31-40 Tahun
3. 41-50 Tahun

b. Faktor Eksternal

1). Faktor Lingkungan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik maka pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik. Jika seseorang berada di sekitar orang yang berpendidikan maka pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berbeda dengan orang yang berada di sekitar orang pengangguran dan tidak berpendidikan.

2). Faktor Budaya

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya

walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan.

#### **2.1.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan**

Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian. Menurut Andarwati (2014) kategori tingkat pengetahuan, yaitu :

1. Kategori Baik : >76%
2. Kategori Cukup : 56%-75%
3. Kategori Kurang : <56%

## **2.2 Ibu Rumah Tangga**

Ibu rumah tangga dapat diartikan sebagai seorang wanita yang mengatur penyelenggaraan berbagai macam pekerjaan rumah tangga, atau dengan pengetahuan lain iburumah tangga merupakan seorang istri (ibu) yang hanya mengurus berbagai pekerjaan dalam rumah tangga (tidak bekerja di

kantor). Ibu rumah tangga adalah wanita yang banyak menghabiskan waktunya dirumah dan sebagian waktunya tersebut untuk mengasuh dan mengurus anak anaknya menurut pola yang diberikan masyarakat umum (Juniadi 2017). Dalam bahasa lain dipahami bahwa ibu rumah tangga adalah wanita yang mayoritas waktunya dipergunakan untuk mengajarkan dan memelihara anak anaknya dengan pola asuh yang baik dan benar (Kartono, 2011).

Tugas Ibu rumah tangga antara lain (Nurhamidah, 2013) :

1. Mendidik
2. Memelihara
3. Mengasuh
4. Mengayomi

### **2.3 Antibiotik**

Antibiotik adalah zat-zat kimia yang dihasilkan oleh fungi dan bakteri, yang memiliki khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhan kuman, sedangkan toksisitasnya bagi manusia relatif kecil (Syaifiyatul, H.,*et. al*, 2020). Antibiotik merupakan obat yang sering diresepkan untuk pasien namun sering terjadi penggunaan yang tidak tepat berakibat terjadinya resistensi terhadap kuman atau bakteri. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik yang tepat (Agistia, Muchtar, & Nasif, 2017).

Obat-obat antibiotik ditujukan untuk mengobati penyakit-penyakit infeksi. Penggunaan antibiotik akan menguntungkan dan memberikan efek bila diresepkan dan dikonsumsi sesuai aturan (Yarza. H. L.,*et.al* 2015). Pemberian antibiotik pada kondisi yang bukan disebabkan oleh bakteri banyak ditemukan dari praktek sehari-hari, baik di puskesmas, rumah sakit, maupun praktek swasta. Ketidaktepatan pemilihan antibiotika hingga indikasi dosis, cara pemberian, frekuensi dan lama pemberian menjadi penyebab tidak kuatnya pengaruh infeksi dengan antibiotika (Kementrian Kesehatan RI, 2011).

### **2.3.1 Penggolongan Antibiotik**

Menurut Selviana (2018), Ada beberapa golongan-golongan besar antibiotik, yaitu:

#### **1. Penisilin**

Penisilin diklasifikasikan sebagai obat  $\beta$ -laktam karena cincin laktam mereka yang unik. Mereka memiliki ciri-ciri kimiawi, mekanisme kerja, farmakologi, efek klinis, dan karakteristik imunologi yang mirip dengan sefalosporin, monobactam, carbapenem, dan  $\beta$ -laktamase inhibitor, yang juga merupakan senyawa  $\beta$ -laktam. Penisilin dapat terbagi menjadi beberapa golongan antara lain :

- a. Penisilin G mempunyai aktifitas terbesar terhadap organisme gram positif, kokus gram negatif, bakteri anaerob yang tidak memproduksi  $\beta$ -laktamase, dan

mempunyai sedikit aktifitas terhadap gram negatif batang. Kelompok ini rentan terhadap hidrolisis oleh  $\beta$ -laktamase.

- b. Penisilin anti stafilokokus (misalnya, nafcilin) ini resisten terhadap  $\beta$ -laktamase dari stafilokokus dan aktif terhadap stafilokokus dan streptokokus, tetapi tidak aktif terhadap enterokokus, bakteri anaerob, gram negatif batang dan kokus.
- c. Penisilin dengan perluasan spektrum (ampisilin, penisilin antipseudomonas) mempunyai spektrum antibakteri penisilin dan memiliki aktifitas yang tinggi terhadap organisme gram negatif, tetapi kelompok ini sering rentan terhadap  $\beta$ -laktamase.

## 2. Sefalosporin

Sefalosporin serupa dengan penisilin, tetapi lebih stabil terhadap banyak bakteri  $\beta$ -laktamase sehingga mempunyai spektrum aktifitas yang lebih luas. Sefalosporin tidak aktif terhadap Enterokokus dan *Listeria monocytogenes*. Sefalosporin diklasifikasikan ke dalam empat generasi yaitu:

- a. Generasi pertama sangat aktif terhadap organisme gram positif, termasuk pneumokokus, stafilokokus, dan streptokokus. Kelompok ini efektif melawan infeksi yang ditularkan melalui kulit pada pasien-pasien operasi.

Misalnya sefazolin, sefadroksil, sefaleksin, dan sefalotin (Katzung et al, 2012).

- b. Generasi kedua memiliki paparan gram negatif yang lebih luas termasuk sefaklor, sefamandol, sefoksitin, sefotetan. Kelompok ini merupakan golongan heterogeneous yang mempunyai perbedaan-perbedaan individual dalam aktifitas, farmakokinetika, dan toksisitas (Katzung, et al., 2012).
- c. Generasi ketiga adalah sangat aktif terhadap gram negatif dan obat-obat ini mampu melintasi blood-brain barrier. Generasi ini aktif terhadap *Citrobacter*, *Serratia marcescens*, dan *Providencia* misalnya, sefoperazon, sefotaksim, seftazidim, seftizoksim, dan seftriakson (Katzung, et al., 2012).
- d. Generasi keempat adalah cefepime. Obat ini lebih kebal terhadap hidrolisis oleh  $\beta$ -laktamase kromosomal dan mempunyai aktivitas yang baik terhadap *P-aeruginosa*, *Enterobacteriaceae*, *S-aureus*, dan *S-pneumonia*. Obat ini sangat aktif terhadap *Haemophilus* dan *Neisseria* (Katzung, et al., 2012).

### 3. Aminoglikosida

Obat yang termasuk golongan aminoglikosida, antara lain: streptomisin, neomisin, kanamisin, tobramisin, sisomisin, netilmisin, dan lain – lain. Golongan aminoglikosida pada umumnya digunakan untuk mengobati infeksi akibat bakteri gram negatif enterik, terutama pada bakteremia dan sepsis, dalam kombinasi dengan vankomisin atau penisilin untuk mengobati endokarditis, dan pengobatan tuberkulosis.

### 4. Sulfonamida dan Trimetoprim

Sulfonamida dan trimetoprim merupakan obat yang mekanisme kerjanya menghambat sintesis asam folat bakteri yang akhirnya berujung kepada tidak terbentuknya basa purin dan DNA pada bakteri. Kombinasi dari trimetoprim dan sulfametoxazol merupakan pengobatan yang sangat efektif terhadap pneumonia akibat *P.jiroveci*, sigellosis, infeksi salmonela sistemik, infeksi saluran kemih, prostatitis, dan beberapa infeksi mikobakterium non tuberkulosis.

### 5. Kloramfenikol

Kloramfenikol merupakan inhibitor yang poten terhadap sintesis protein mikroba. Kloramfenikol bersifat bakteriostatik dan memiliki spektrum luas dan aktif terhadap masing-masing

bakteri gram positif dan negatif baik yang aerob maupun anaerob.

#### 6. Tetrasiklin

Golongan tetrasiklin merupakan obat pilihan utama untuk mengobati infeksi dari *M.pneumonia*, klamidia, riketsia, dan beberapa infeksi dari spirokaeta. Tetrasiklin juga digunakan untuk mengobati ulkus peptikum yang disebabkan oleh *H.pylori*. Tetrasiklin menembus plasenta dan juga diekskresi melalui ASI dan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan tulang dan gigi pada anak akibat ikatan tetrasiklin dengan kalsium. Tetrasiklin diekskresi melalui urin dan cairan empedu.

#### 2.3.2 Prinsip Penggunaan Antibiotik

Menurut (Kemenkes RI, 2011) penggunaan antibiotik yang bijak, antara lain meliputi :

1. Penggunaan dengan spektrum sempit pada indikasi yang ketat dengan dosis yang kuat, interval dan lama pemberian yang tepat.
2. Kebijakan penggunaan antibiotik (*antibiotics policy*) dengan pembatasan penggunaan antibiotik dan mengutamakan penggunaan antibiotik lini pertama.

3. Pembatasan penggunaan antibiotik dapat dilakukan dengan menerapkan pedoman penggunaan antibiotik. Penerapan penggunaan antibiotik secara terbatas (*restriced*), dan penerapan kewenangan dalam penggunaan antibiotik tertentu (*reserved antibiotics*).
4. Indikasi ketat penggunaan antibiotik dimulai dengan penegakan diagnosis penyakit infeksi menggunakan informasi klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium.

### **2.3.3 Resistensi Antibiotik**

Menurut Kemenkes (2011), Resistensi adalah kemampuan bakteri menetralsir dan melemahkan daya kerja antibiotik. Peningkatan kejadian resistensi terhadap bakteri terhadap antibiotik bisa terjadi dengan dua cara, yaitu :

1. Mekanisme *Selection Pressure*. Jika Bakteri resisten tersebut berbiak secara duplikasi setiap 20-30 menit (untuk bakteri yang berbiak cepat), maka dalam 1-2 hari, seorang tersebut terpenuhi oleh bekteri resisten. Jika seseorang terinfeksi oleh bakteri yang resisten maka upaya penanganan infeksi dengan antibiotik semakin sulit.
2. Penyebaran resistensi ke bakteri yang non-resisten melalui plasmid. Hal ini dapat disebarkan antar kuman sekelompok maupun dari satu orang ke orang lain.

### **2.3.4 Efek Samping Antibiotik**

Menurut Selviana (2018), Efek samping antibiotik dapat terjadi sebagai berikut :

#### **1. Reaksi alergi**

Dapat ditimbulkan oleh semua antibiotik dengan melibatkan sistem imun tubuh hospes ; terjadinya tidak bergantung pada besarnya dosis obat. Manifestasi gejala dan derajat beratnya reaksi dapat bervariasi. Orang yang pernah mengalami reaksi itu kembali ketika diberikan obat yang sama. Sebaliknya orang tanpa riwayat alergi dapat mengalami reaksi alergi pada penggunaan ulang penisilin.

#### **2. Reaksi Idiosinkrasi**

Gejala ini merupakan reaksi abnormal yang diturunkan secara genetik terhadap pemberian antibiotik tertentu.

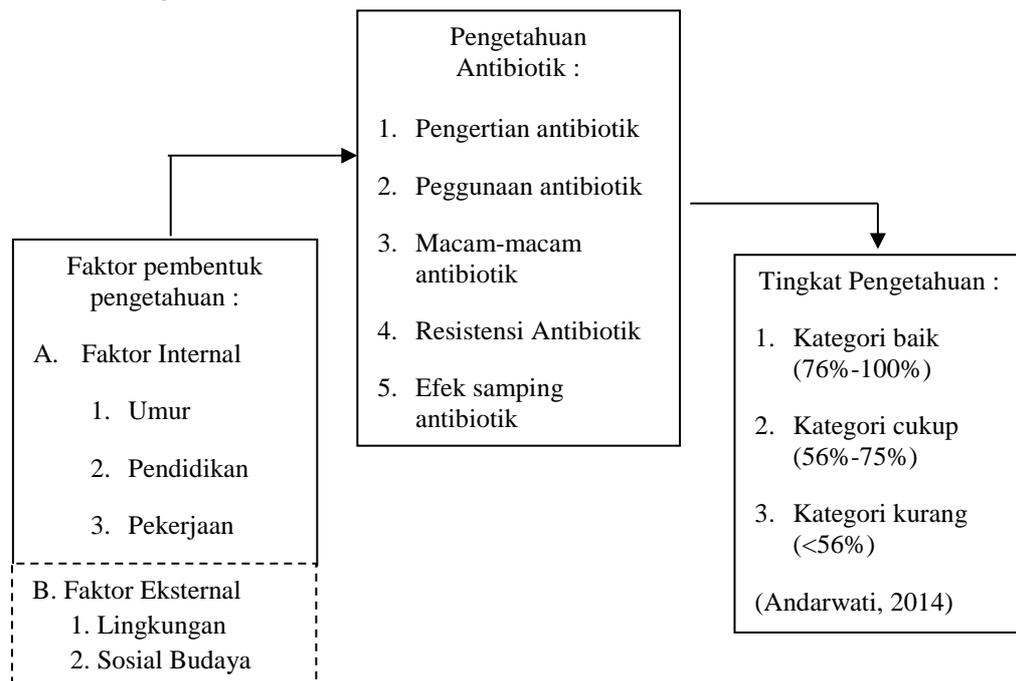
## **2.4 Kelurahan Pamaron**

Berdasarkan data yang telah diambil dari kantor kelurahan dan penelitian pendahuluan, Kelurahan Pamaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes merupakan daerah yang luas dan memiliki jumlah penduduk yang banyak. Kelurahan Pamaron terdiri dari 08 RW dan 25 RT. Kelurahan Pamaron juga tidak jauh dari sarana pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Apotek, dan Klinik dokter. Dari beberapa orang didaerah tersebut memiliki

penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri yang diharuskan dirujuk ke rumah sakit, sehingga masyarakat sering mendapatkan resep dari dokter yang berisi antibiotik, namun tidak jarang dari masyarakat Kelurahan tersebut memiliki pendidikan yang rendah. Sehingga masih banyak Ibu rumah tangga yang tidak mengetahui cara penggunaan antibiotik yang benar.

## 2.5 Kerangka Teori

Kerangka teori tingkat pengetahuan Ibu rumah tangga terhadap penggunaan antibiotik di Kelurahan Pemaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes ditunjukkan dalam skema berikut :



Keterangan :

: Variabel yang tidak diteliti

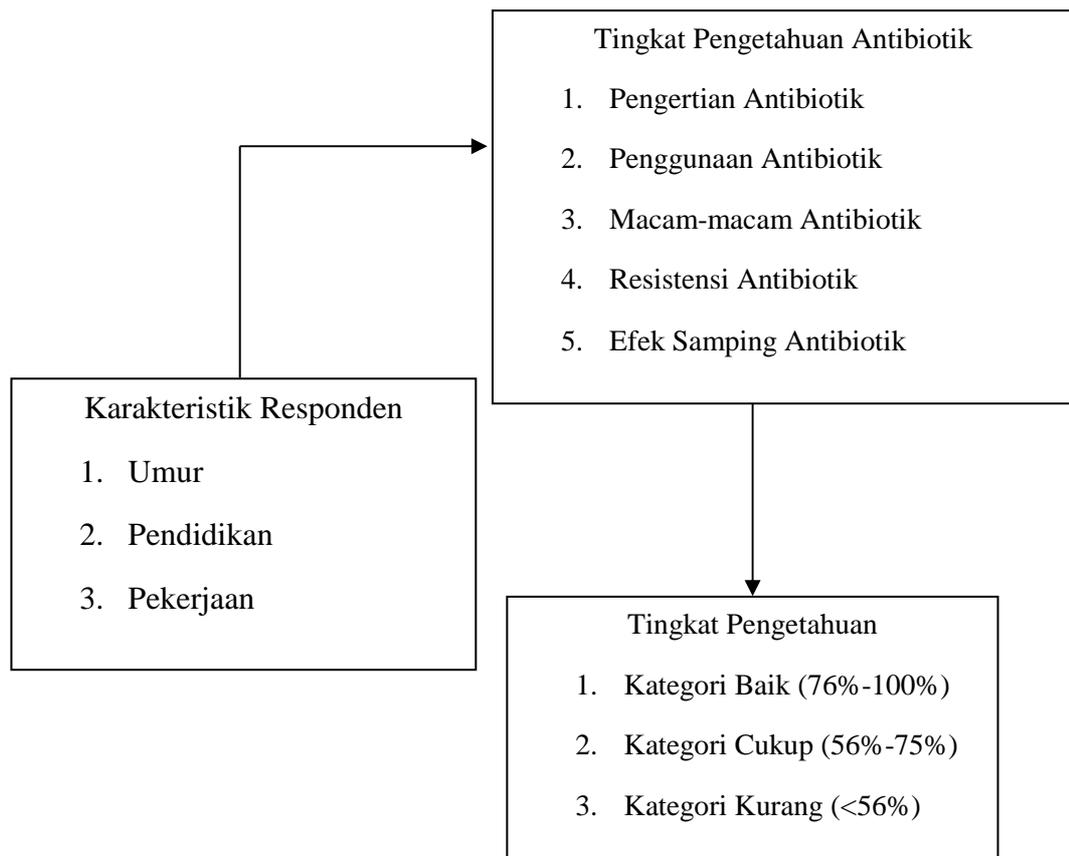
: Variabel yang diteliti

### Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Wawan & Dewi, 2011)

## 2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan yang berupa tingkat tahu (*Knowledge*) dan juga kategori tingkat pengetahuan yang diteliti berupa kategori baik, kategori cukup, dan kategori kurang.



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Ruang Lingkup Penelitian**

##### **3.1.1 Ruang Lingkup Ilmu**

Penelitian ini merupakan bidang Ilmu Farmasi Sosial khususnya padabidang ilmu kesehatan tubuh, pengaruh bagi tubuh, efek samping.

##### **3.1.2 Tempat Penelitian**

Pengambilan data dilakuka di RT 03 RW 01, RT 03 RW 03, RT 02 RW 05 dan RT 04 RW 08 Kelurahan Pamaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes.

##### **3.1.3 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan September 2020 hingga Januari 2021 setelah mendapatkan izin dari instansi yang berwenang.

#### **3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif yaitu jenis penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan tentang suatu keadaan secara obyektif. Penelitian ini menggambarkan tentang tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik pada ibu rumah tangga di Kelurahan Pamaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes.

### **3.3 Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Sugiyono (2012) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah 238 ibu rumah tangga di RT 03 RW 01, RT 03 RW 03, RT 02 RW 05 dan RT 04 RW 08 Kelurahan Pemaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes.

#### **3.3.2 Sampel**

Menurut Sugiyono (2012) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel dalam penelitian ini adalah 150 ibu rumah tangga di RT 03 RW 01, RT 03 RW 03, RT 02 RW 05 dan RT 04 RW 08 Kelurahan Pemaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

##### **a. Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2012).

Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Ibu rumah tangga berusia 20-50 tahun.

2. Ibu rumah tangga yang pernah menggunakan antibiotik minimal 2 kali secara oral.
3. Ibu rumah tangga yang bisa menulis dan membaca.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi yaitu menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2012).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Tidak bersedia menjadi responden.
2. Pada saat pengambilan data ibu rumah tangga tidak berada di tempat atau sedang berkepentingan lain.
3. Tidak mampu berkomunikasi dengan baik.

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin.

$$\text{Rumus Slovin : } n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Nilai Presisi (Tingkat kepercayaan 95%) = (5%)

N = 238

$$\text{maka : } n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

$$n = \frac{238}{1 + 238(5\%)^2}$$

$$n = \frac{238}{1 + 238(0,05)^2}$$

$$n = \frac{238}{1,594}$$

$$n = 149,497 \text{ atau}$$

$$n = 150$$

Sehingga jumlah sampel minimal yang digunakan dalam penelitian ini adalah 150 responden.

### 3.3.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010).

### 3.4 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu rumah tangga terhadap penggunaan antibiotik.

### 3.5 Definisi Oprasional

Definisi operasional variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah

ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya(Sugiyono, 2015). Definisi variabel-variabel penelitian harus dirumuskan untuk menghindari kesesatan dalam mengumpulkan data.

Berikut merupakan tabel definisi oprasional penelitian :

**Tabel 3.1 Definisi Oprasional**

Variabel	Definisi Oprasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Kriteria Ukur	Skala
Umur	Waktu yang terlewat sejak dilahirkan.	Dengan mengisi kuesioner pada lembar karakteristik responden.	Kuesioner	1. 20-30 tahun 2. 31-40 tahun 3. 41-50 tahun	Ordinal
Pendidikan	Pembelajaran, pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan orang yang diturunkan dari suatu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan, atau penelitian.	Dengan mengisi kuesioner pada lembar karakteristik responden.	Kuesioner	1. Tidak sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Perguruan tinggi. (Notoatmodjo, 2010).	Ordinal
Pekerjaan	Suatu kegiatan yang wajib dilakukan oleh setiap orang demi keberlangsungan hidupnya atau untuk memenuhi berbagai macam kebutuhan hidupnya.	Dengan mengisi kuesioner pada lembar karakteristik responden.	Kuesioner	1. PNS 2. Wiraswasta 3. Buruh 4. Tidak bekerja	Nominal

Lanjutan Tabel 3.1 Definisi Oprasional

Variabel	Definisi Oprasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Kriteria Ukur	Skala
Tingkat pengetahuan ibu rumah tangga terhadap penggunaan antibiotik.	Kemampuan ibu rumah tangga dalam menjawab semua pertanyaan dengan benar yang meliputi : pengertian antibiotik, penggunaan antibiotik, macam antibiotik, resistensi antibiotik, efek samping antibiotik.	Pengisian kuesioner yang dibagikan kepada responden. Apabila jawaban benar skornya 1 dan apabila salah maka skornya 0.	Kuesioner	1. Kategori baik (76%-100%) 2. Kategori cukup (56%-75%) 3. Kategori kurang (<56%).  (Andarwati, 2014)	Ordinal

### 3.6 Jenis dan Sumber Data

#### 3.6.1 Jenis Data

Penelitian ini menggunakan data primer. Data primer merupakan materi atau kumpulan fakta yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti pada saat penelitian berlangsung, yaitu data yang diambil kuesioner yang diberikan kepada responden.

#### 3.6.2 Cara Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan alat bantu kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan yang berisi tentang penggunaan antibiotik menggunakan *skala Guttman*. Apabila jawaban

benar diberi skor 1, dan apabila jawaban salah diberi skor 0. Angket atau kuesioner diisi langsung oleh responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara :

1. Peneliti mendatangi setiap rumah calon responden untuk memperoleh data.
2. Peneliti menjelaskan tentang penelitian yang akan dilakukan,
3. Jika calon bersedia untuk menjadi responden maka peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi, apabila ada pertanyaan yang kurang jelas maka responden diperbolehkan untuk bertanya kepada peneliti.
4. Kuesioner dikembalikan ke peneliti setelah selesai diisi.
5. Peneliti mengecek kembali kelengkapan kuesioner yang telah selesai diisi.

### **3.7 Validasi dan Reliabilitas**

#### **3.7.1 Validasi**

Validitas merupakan salah satu yang utama yang harus dimiliki oleh setiap alat ukur. Dalam pengertian umum validitas diartikan sebagai ketepatan dan kecermatan instrumen dalam menjalankan fungsi ukurnya. Artinya bahwa validitas dapat menunjukkan sejauh

mana skala mampu mengungkapkan dengan akurat dan teliti pada data yang diperoleh mengenai atribut yang sudah dirancang untuk mengukurnya. Skala yang hanya dapat mengukur sebagian dari atribut yang sudah ditentukan, dikatakan sebagai skala yang fungsinya tidak valid.

Uji validasi kuesioner responden dilakukan dengan penyebaran kuesioner kepada 30 responden. Sehingga r tabel untuk 30 responden adalah 0,361. Data responden yang diperoleh dihitung menggunakan SPSS. Syarat uji validasi responden (Azwar, 2013) sebagai berikut :

Bila  $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$  : Kuesioner dikatakan valid

Bila  $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$  : Kuesioner tidak valid.

**Tabel 3.2 Hasil Uji Validasi**

Pernyataan	r Tabel	r Hitung	Keterangan
P1	0,361	0,632	Valid
P2	0,361	0,693	Valid
P3	0,361	0,283	Tidak Valid
P4	0,361	-0,055	Tidak Valid
P5	0,361	0,549	Valid
P6	0,361	0,545	Valid
P7	0,361	0,480	Valid
P8	0,361	0,737	Valid
P9	0,361	0,618	Valid

**Lanjutan Tabel 3.2 Hasil Uji Validasi**

Pernyataan	r Tabel	r Hitung	Keterangan
P10	0,361	-0,087	Tidak Valid
P11	0,361	0,632	Valid
P12	0,361	0,563	Valid
P13	0,361	0,519	Valid
P14	0,361	0,455	Valid
P15	0,361	-0,042	Tidak Valid
P16	0,361	-0,003	Tidak Valid
P17	0,361	0,557	Valid
P18	0,361	0,521	Valid
P19	0,361	0,562	Valid
P20	0,361	0,545	Valid

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa pada pernyataan P1, P2, P5, P6, P7, P8, P9, P11, P12, P13, P14, P17, P18, P19 dan P20 valid karena  $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ . Sedangkan pada P3, P4, P10, P15 dan P16 tidak valid karena  $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$ . Hanya pernyataan yang valid saja yang digunakan untuk penyebaran kuesioner pada responden penelitian.

### 3.7.2 Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu alat ukur yang mengacu pada kepercayaan dan konsistensi hasil ukur, yang mengandung makna mengenai seberapa tinggi kecermatan pengukuran. Dikatakan

*reliable* apabila nilai *alphacronbach*  $> 0,60$ . Uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah dapat diandalkan dan tetap jika pengukuran diulang (Nugroho, 2012).

**Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas**

Pernyataan	<i>Alpha Cronbach's Kritis</i>	<i>Alpha Cronbach's Hitung</i>	Keterangan
P1 sampai P20	0,60	0,731	Reliabel

Dari tabel 3.3 disimpulkan bahwa P1 sampai P20 reliabel, karena nilai *Alpha Cronbach's Hitung*  $>$  dari nilai *Alpha Cronbach's Kritis*.

### 3.8 Pengolahan dan Analisis Data

#### 3.8.1 Pengolahan Data

Sebelum melakukan pengolahan data, ada beberapa tahap yang harus dilakukan. Sedangkan setelah analisis data yaitu proses penyederhanaan data, maka dapat dilakukan interpretasi data dengan mudah. Kuesioner merupakan alat pengumpul data yang digunakan untuk survai, guna memudahkan proses selanjutnya, sebaiknya dalam kuesioner telah tersedia kolom untuk koding. Pada umumnya langkah-langkah pengolahan yaitu :

1. *Editing* (penyuntingan data)

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Secara umum editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuisisioner. Contoh : kuesioner.

2. *Coding*(pemberian kode)

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding* yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Contoh : penetapan sampel.

3. *Processing* (memasukkan data atau data entri)

Memasukkan data yaitu jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau software computer. Contoh : data dari proses *coding* dimasukkan dalam program computer.

4. *Cleaning* (pembersih data)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak

lengkapan dan sebagainya kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

### 3.8.2 Analisis Data

Analisa data merupakan suatu cara untuk mempermudah menginterpretasi serta memperoleh informasi yang diperlukan untuk proses pengambilan keputusan. Data dianalisis dengan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif untuk menggambarkan secara sistematis fakta dan karakteristik objek dan subjek yang akan diteliti secara tepat. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari 2 bagian (Putri, 2017).

Bagian I dari kuesioner adalah data responden yang berupa jawaban singkat, yang terdiri dari : umur, pendidikan terakhir dan pekerjaan responden. Bagian II terdiri dari pertanyaan mengenai pengetahuan responden terhadap antibiotik. Pada bagian ini pertanyaan benar memiliki skor 1 sedangkan jawaban salah memiliki skor 0.

Tingkat Pengetahuan responden dapat dihitung berdasarkan % pertanyaan yang di jawab benar. Dengan rumus :

$$\% \text{ pertanyaan yang di jawab benar} = \frac{\text{pertanyaan yang di jawab benar}}{\text{jumlah pertanyaan}} 100\%$$

Data dikumpulkan dan dianalisa secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel. Kategori pengetahuan terdiri dari :

**Tabel 3.4 Kategori Pengetahuan**

<b>Kategori</b>	<b>Persentase</b>
Baik	>76%
Cukup	56%-75%
Kurang	<56%

(Andarwati, 2014)

### **3.9 Etika Penelitian**

Melakukan penelitian, peneliti harus mendapat rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi Diploma III Farmasi dan permintaan ijin kepada pihak yang bersangkutan sebagai subyek yang diteliti. Etika penelitian ini meliputi (Toyyibah, 2019) :

#### **1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)**

Lembar persetujuan diberikan subyek yang diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Jika responden setuju untuk diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan akan menghormati hak-haknya.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil riset. Cara untuk menjaga kerahasiaan adalah dengan menyimpan lembar kuesioner sampai dengan jangka waktu yang lama. Setelah tidak digunakan, maka lembar kuesioner dibakar.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Tempat Penelitian**

Kelurahan Pamaron merupakan salah satu Kelurahan yang berada di Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes. Kelurahan Pamaron merupakan daerah dataran rendah yang cukup luas dan memiliki penduduk yang banyak. Kelurahan Pamaron terdiri dari 08 RW dan 25 RT.

Secara geografis, Kelurahan Pamaron berbatasan dengan :

1. Sebelah Utara : Desa Wangandalem
2. Sebelah Selatan : Desa Kedung Tukang
3. Sebelah Barat : Desa Lengkong
4. Sebelah Timur : Desa Kalimati

#### **4.2 Karakteristik Responden**

Karakteristik responden yang dibahas meliputi umur, pekerjaan, dan pendidikan di RT 03 RW 01, RT 03 RW 03, RT 02 RW 05 dan RT 04 RW 08 Kelurahan Pamaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 150 orang.

## 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun. Berikut merupakan distribusi responden berdasarkan umur yang dinyatakan dalam tabel 4.1.

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.**

No	Umur	Responden	
		Jumlah	Persentase (%)
1	20-30 tahun	34	22,7%
2	31-40 tahun	64	42,7%
3	41-50 tahun	52	34,7%
<b>Jumlah</b>		150	100%

Sumber : Data Primer yang diolah

Tabel 4.1 menunjukkan jumlah responden paling banyak adalah berumur 31-40 tahun sebanyak 64 orang (42,7%), paling sedikit adalah umur 20-30 tahun sebanyak 34 orang (22,7%), dan umur 41-50 tahun sebanyak 52 orang (34,7%). Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur paling banyak yaitu pada kelompok umur 31-40 tahun, hanya bersifat *accidental*, artinya responden diusia tersebut paling banyak meluangkan waktunya untuk menjadi responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Yuliani,*et al.*,(2014), yaitu jumlah responden paling banyak adalah berumur 31-40 tahun sebanyak 40 orang (40%) dari total responden 100 orang.

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Berikut merupakan distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan yang dinyatakan dalam bentuk tabel 4.3.

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan.**

No	Tingkat Pendidikan	Responden	
		Jumlah	Persentase (%)
1	SD	80	53,3%
2	SMP	43	28,7%
3	SMA	25	16,7%
4	PT	2	1.3%
<b>Jumlah</b>		150	100%

Sumber : Data Primer yang diolah

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa pendidikan responden paling banyak adalah SD yaitu sebanyak 80 orang (53,3%), paling sedikit yaitu Perguruan Tinggi sebanyak 2 oarang (1.3%), SMP sebanyak 43 orang (28,7%) dan SMA sebanyak 25 orang (16,7%). Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan paling banyak adalah responden yang memiliki tingkat pendidikan SD, hal tersebut disebabkan karena ekonomi yang sederhana dan kurangnya kesadaran pentingnya pendidikan sehingga masyarakat hanya menempuh

pendidikan Sekolah Dasar (SD). Hal ini sejalan dengan penelitian (Ardhany,*et al.*,2016) yaitu responden terbanyak adalah dari tingkat pendidikan SD sebanyak 75 orang (65,2%).

### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Menurut Wawan dan Dewi (2011), Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan. Berikut merupakan distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan yang dinyatakan dalam bentuk tabel 4.2.

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.**

No	Pekerjaan	Responden	
		Jumlah	Persentase (%)
1	Pegawai	2	1,3%
2	Wiraswasta	51	34,0%
3	Buruh	38	25,3%
4	Tidak Bekerja	59	39,3%
<b>Jumlah</b>		150	100%

Sumber : Data Primer yang diolah

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pekerjaan responden paling banyak adalah tidak bekerja yaitu sebanyak 59 orang (39,3%), Buruh sebanyak 38 orang (25,3%), Wiraswasta sebanyak 51 orang (34,0%), dan paling sedikit adalah pegawai yaitu sebanyak 2 orang (1,3%). Distribusi

frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan paling banyak adalah ibu rumah tangga yang tidak bekerja. Hal tersebut dikarenakan didaerah tersebut masih beranggapan bahwa wanita tidak perlu bekerja diluar, cukup mengurus rumah dan anak-anaknya, sehingga mayoritas responden tidak bekerja. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliani,*et al.*,(2014), yaitu responden paling banyak adalah ibu rumah tangga yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 35 orang (35%) dari 100 orang responden.

### **4.3 Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Karakteristik Responden.**

Berdasarkan karakteristik tingkat pengetahuan ibu rumah tangga terhadap penggunaan antibiotik di Kelurahan Pamaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes terdapat tiga karakteristik yaitu umur, pekerjaan dan pendidikan. Ukuran tingkat pengetahuan didasarkan pada tingkat pengetahuan yaitu baik jika skor penilaian (76%-100%), cukup jika skor (56%-75%) dan tingkat pengetahuan kurang jika skor penilaian (<56%).

#### **4.3.1 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Berdasarkan Umur.**

Berdasarkan hasil penelitian distribusi tingkat pengetahuan ibu rumah tangga di Kelurahan Pamaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes berdasarkan umur yang disajikan dalam tabel 4.4.

**Tabel 4.4 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Berdasarkan Umur**

Umur Responden	Tingkat Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
20-30 tahun	23	67,6%	10	29,4%	1	2,9%
31-40 tahun	41	64,1%	21	32,8%	2	3,1%
41-50 tahun	30	57,7%	19	36,5%	3	5,8%

Sumber : Data Primer yang diolah

Tabel 4.4 menunjukkan tingkat pengetahuan ibu rumah tangga terhadap penggunaan antibiotik yaitu kelompok umur 20-30 tahun yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 23 orang (67,6%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 10 orang (29,4%), dan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (2,9%). Kelompok umur berikutnya adalah 31-40 tahun yang memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 41 orang (64,1%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 21 orang (32,8%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (3,1%). Sedangkan kelompok umur 41-50 tahun yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 30 orang (57,7%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 19 orang (36,5%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (5,8%). Dari data tersebut tingkat pengetahuan ibu rumah tangga terhadap penggunaan antibiotik tertinggi pada kategori usia 20-30 tahun

yaitu sebanyak 23 orang (67,6%). Menurut Ambada (2013), semakin bertambahnya usia seseorang, akan terjadi perubahan fisik dan mental (psikologi), pada usia tersebut taraf berfikir seseorang akan semakin matang dan dewasa, usia juga berhubungan dengan pengalaman seseorang sehingga dengan usia yang bertambah maka pengalaman seseorang akan semakin luas, sehingga pengetahuan yang dihasilkan akan semakin tinggi, tetapi menjelang usia lanjut kemampuan menerima atau mengingat sesuatu akan berkurang.

#### **4.3.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga terhadap Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Pendidikan.**

Berdasarkan hasil penelitian distribusi tingkat pengetahuan ibu rumah tangga terhadap penggunaan antibiotik di Kelurahan Pemaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes berdasarkan tingkat pendidikan, yang disajikan dalam bentuk tabel 4.6.

**Tabel 4.5 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga terhadap Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan Responden	Tingkat Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
SD	43	53,8%	32	40,0%	5	6,3%
SMP	29	67,4%	13	30,2%	1	2,3%
SMA	20	80,0%	5	20,0%	0	0,0%
PT	2	100%	0	0,0%	0	0,0%

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu rumah tangga terhadap penggunaan antibiotik kelompok pendidikan SD kategori tingkat pengetahuan baik sebanyak 43 orang (53,8%), kategori cukup 32 orang (40,0%), dan kategori kurang 5 orang (6,3%). Kelompok pendidikan SMP kategori baik sebanyak 29 orang (67,4%), kategori cukup 13 orang (30,2%), dan kategori kurang 1 orang (2,3%). Kelompok pendidikan SMA dalam kategori baik sebanyak 20 orang (80,0%), kategori cukup 5 orang (20,0%), dan kategori kurang 0 orang (0,0%). Kelompok pendidikan Perguruan Tinggi dalam kategori baik sebanyak 2 orang (100%), kategori cukup 0 orang (0,0%), dan kategori kurang 0 orang (0,0%). Dari data diatas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kategori baik tertinggi adalah responden yang memiliki tingkat pendidikan Perguruan Tinggi yaitu sebanyak 2 orang (100%). Hal ini menunjukkan bahwa tingginya pendidikan

seseorang, akan mempengaruhi tingkat pengetahuan yang mereka dapatkan (Wawan dan Dewi, 2011).

### 4.3.3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga terhadap Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian distribusi tingkat pengetahuan ibu rumah tangga terhadap penggunaan antibiotik di Kelurahan Pemaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes berdasarkan pekerjaan, yang disajikan dalam bentuk tabel 4.5.

**Tabel 4.6 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga terhadap Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Pekerjaan.**

Pekerjaan Responden	Tingkat Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Pegawai	2	100%	0	0,0%	0	0,0%
Wiraswasta	34	66,7%	15	29,4%	2	3,9%
Buruh	21	55,3%	16	42,1%	1	2,6%
Tidak Bekerja	37	62,7%	19	32,2%	3	5,1%

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu rumah tangga terhadap penggunaan antibiotik kelompok pekerjaan pegawai/PNS kategori baik sebanyak 2 orang (100%), kategori cukup 0 orang (0,0%), dan kategori kurang 0 orang (0,0%). Sedangkan kelompok pekerjaan wiraswasta kategori baik sebanyak 34 orang (66,7%), kategori cukup sebanyak 15 orang

(29,4%), dan kategori kurang sebanyak 2 orang (3,9%). Kelompok pekerjaan buruh kategori baik sebanyak 21 orang (55,3%), kategori cukup 16 orang (42,1%), dan kategori kurang 1 orang (2,6%). Kelompok responden tidak bekerja, kategori tingkat pengetahuan baik sebanyak 37 orang (62,7%), kategori cukup 19 orang (32,2%), dan kategori kurang 3 orang (5,1%). Berdasarkan data di atas tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik tertinggi adalah responden yang bekerja sebagai pegawai/PNS yaitu sebanyak 2 orang (100%), karena pekerjaan merupakan tempat seseorang berinteraksi dengan orang lain, sehingga dapat menambah pengetahuan seseorang (Sumariangen,*et al.*, 2019).

#### **4.4 Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap Penggunaan Antibiotik.**

Berikut merupakan distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap Penggunaan Antibiotik di Kelurahan Pamaronyang dinyatakan dalam bentuk tabel 4.7.

**Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap Penggunaan Antibiotik Di Kelurahan Pamaron.**

No	Tingkat Pengetahuan	Responden	
		Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	94	62,7%
2	Cukup	50	33,3%
3	Kurang	6	4%
<b>Jumlah</b>		150	100%

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden sejumlah 150 orang ibu rumah tangga berdasarkan tingkat pengetahuan sebanyak 94 orang (62,7%) memiliki tingkat pengetahuan baik, sedangkan 50 orang (33,3%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan 6 orang (4%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Vayani (2020), di Dukuh Seblabur Desa Blimbing Kecamatan Sambirejo, menunjukkan dari 125 responden bahwa sebanyak 36 orang (28,8%) responden memiliki pengetahuan baik, 71 orang (56,8%) responden memiliki pengetahuan cukup, dan 18 orang (14,4%) responden memiliki pengetahuan kurang.

Berdasarkan hasil tanya jawab antara peneliti dengan responden sebanyak 150 orang, bahwa mereka mendapatkan informasi tentang antibiotik dari dokter, bidan, perawat, tenaga teknik kefarmasian yang mereka kunjungi saat sakit. Selain dari tenaga kesehatan mereka juga memperoleh informasi tentang antibiotik dari brosur yang ada di sarana kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, apotek, tempat praktek dokter dan sosial media, sehingga mereka memiliki pengetahuan yang baik. Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk mengobati penyakit yang disebabkan oleh bakteri, dan penggunaan antibiotik harus sesuai petunjuk dokter. Responden cukup memahami bahwa antibiotik tidak dapat mengobati penyakit yang disebabkan oleh virus, serta penggunaan antibiotik dapat menimbulkan efek samping, antibiotik tidak boleh digunakan untuk kerabat sendiri yang memiliki penyakit sama, bahaya

penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat menimbulkan kuman kebal. Responden cukup memahami syrup amoxisilin kering tidak boleh disimpan lebih dari tujuh hari setelah tercampu air, penyimpanan antibiotik harus terhindar dari sinar matahari, responden cukup memahami penggunaan antibiotik harus segera dihentikan apabila terjadi reaksi alergi dan segera konsultasikan ke dokter, tidak semua jenis penyakit harus diobati dengan antibiotik, amoxisilin termasuk obat antibiotik, sedangkan sebagian responden kurang mengetahui bahwa paracetamol bukan termasuk obat antibiotik, dan responden cukup memahami tidak semua obat antibiotik aman digunakan untuk ibu hamil.

Tingkat pengetahuan secara garis besar memiliki enam tingkatan, diantaranya yaitu tahu (C1), memahami (C2), aplikasi (C3), analisis (C4), sistensis (C5) dan evaluasi (C6). Pada penelitian ini pernyataan yang termasuk kedalam C1 adalah soal nomor satu, empat, sepuluh dan sebelas, yang berisi tentang pengertian, efek samping, contoh obat antibiotik dan contoh obat bukan antibiotik. Pada pernyataan nomor satu sebanyak 144 responden (96%) menjawab benar dan hanya 6 responden (4%) menjawab salah. Pada pernyataan nomor empat sebanyak 113 responden (75,3%) menjawab benar dan 37 responden (24,4%) menjawab salah. Sedangkan pada soal nomor sepuluh sebanyak 121 responden (80,7%) menjawab benar dan 29 responden (19,3%) menjawab salah, dan pada nomor sebelas sebanyak 68 responden (45,3%) menjawab benar sedangkan sebanyak 82

responden (54,7%) menjawab salah, pada soal nomor sebelas mayoritas responden beranggapan bahwa paracetamol merupakan obat antibiotik.

Kuesioner yang termasuk kedalam tingkat C2 adalah pernyataan nomor tiga, dua belas, tiga belas dan lima belas, yaitu tentang pemahaman responden terhadap penggunaan antibiotik, sebagian besar responden dapat memahami pernyataan pada kuesioner. Pada soal nomor tiga sebanyak 83 responden (55,3%) menjawab benar dan sebanyak 67 responden (44,7%) responden menjawab salah. Pada soal dua belas sebanyak 117 responden (78%) menjawab benar dan sebanyak 33 responden (22%) menjawab salah. Sedangkan pada soal nomor tiga belas terdapat sebanyak 126 responden (84%) menjawab benar dan sebanyak 24 responden (16%) menjawab salah, dan pada soal nomor lima belas sebanyak 124 responden (82%) menjawab benar sedangkan sebanyak 26 responden (17,3%) menjawab salah.

Kuesioner yang termasuk kategori C3 yaitu pada soal nomor dua, delapan, dan sembilan, yaitu tentang bagaimana mengaplikasikan obat antibiotik, sebagian besar responden memahami bagaimana cara mengaplikasikan obat antibiotik. Soal nomor dua sebanyak 146 responden (97,3%) menjawab benar dan sebanyak 4 responden (2,7%) menjawab salah. Pada soal nomor delapan sebanyak 142 responden (94,7%) menjawab benar dan sebanyak 8 responden (5,3%) menjawab salah.

Sedangkan pada soal nomor sembilan terdapat sebanyak 140 responden (93,3%) menjawab benar dan 10 orang (6,7%) responden menjawab salah.

Kuesioner yang termasuk kedalam kategori C4 adalah soal nomor lima, hasilnya adalah mayoritas responden dapat memahami bahwa obat antibiotik tidak boleh digunakan untuk kerabat sendiri yang memiliki penyakit yang sama. Sebanyak 98 responden (65,3%) menjawab benar dan sebanyak 52 responden (34,7%) menjawab salah. Sedangkan kuesioner yang termasuk dalam kategori C5 adalah soal nomor empat belas, yaitu sebanyak 131 responden (87,3%) menjawab benar dan sebanyak 19 responden (12,7%) menjawab salah, dan kategori C6 adalah soal nomor enam dan tujuh. Pada soal nomor enam yaitu sebanyak 121 responden (80,6%) menjawab benar dan sebanyak 28 responden (19,3%) menjawab salah. Sedangkan pada soal nomor tujuh, sebanyak 142 responden (94,7%) menjawab benar dan sebanyak 8 responden (5,3%) menjawab salah.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa ibu rumah tangga di Kelurahan Pemaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang penggunaan antibiotik yaitu sebanyak 94 orang (62,7%), kategori cukup 50 orang (33,3%), dan kategori kurang 6 orang (4%).

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka diajukan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi ibu rumah tangga

Ibu rumah tangga diharapkan lebih aktif dalam memperoleh informasi tentang penggunaan obat yang dikonsuminya.

2. Bagi tenaga kesehatan

Bagi tenaga kesehatan agar mampu bekerja sama untuk memberikan penyuluhan atau sosialisasi tentang antibiotik dan obat yang lain kepada masyarakat.

### 3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan bagi institusi pendidikan agar lebih memberikan pengarahan bagi peserta didik untuk melakukan penyuluhan atau terjun langsung ke lapangan memberikan edukasi penggunaan obat, jenis-jenis obat, terutama tentang penggunaan dan jenis-jenis antibiotik kepada masyarakat. Agar masyarakat terutama ibu rumah tangga memahami cara penggunaan obat yang baik dan memahami jenis-jenis obat khususnya antibiotik.

### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pendahuluan untuk mengembangkan penelitian dengan topik yang sama, terutama untuk mengenali lebih dalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku penggunaan antibiotik pada ibu rumah tangga selain tingkat pengetahuan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agistia, N., Muchtar, H., & Nasif. (2017). Efektifitas Antibiotik pada Pasien Ulkus Kaki Diabetik. *Jurnal Sains Farmasi dan Klinis*, 2,4.
- Ahmad Kholoid. (2012). Promosi Kesehatan. Jakarta : Radja Grafindo Persada.
- Dalam Wijayanto. (2014). Tingkat Pengetahuan Siawa Sekolah Dasar Kelas IV dan V Tentang Perilaku Hidup Sehat di Sd Negri Gentan Kecamatan Sayegan Kabupaten Sleman.
- Ambada, S.P. (2013). Tingkat Pengetahuan Tentang Antibiotik Pada Masyarakat Kecamatan Pringkuku Kabupaten Pacitan. Universitas Muhammadiyah, Surakarta.
- Andarwati, R. (2014). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tanggaterhadap Penggunaan Antibiotik di Desa Kuta Mbelin Kecamatan Law Baleng Kabupaten Karo. *Jurnal Ilmiah Panned*.
- Ardhany, S. D., Anugrah, R. O., & Harum, Y. (2016). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Basawang Kecamatan Teluk Sampit Tentang Penggunaan Antibiotik Sebagai Pengobatan Infeksi, *Jurnal Penelitian Farmasi Sains dan Klinik*, 4, 6.
- Awad, A. I. dan Aboud, E. A. (2015). Knowledge, Attitude and Practice toward Antibiotic Use among the Public in Kuwait. Dalam Wiranto. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Penggunaan Obat Antibiotik pada Ibu Rumah Tangga di RW II Kecamatan Kemuning Kota Palembang.
- Azwar. (2013). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- BPOM. (2015). *Pedoman Umum*. <http://pionas.pom.go.id>
- Budiman dan Riyanto, Agus. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Junaiadi, Heri ( 2017). Ibu Rumah Tangga : Streotype Perempuan Pengangguran. *Jurnal Kajian Gender dan anak*. Vol. 12. Nomor 01.
- Katzung, B.G., Master, S.B., & Trevor A.J. (2012). *Farmakologi Dasar dan Klinik Edisi Kedua Belas*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC. Halaman 1020.

- Kartono, K. (2011). *Psikolog Wanita Jilid II (Mengenai Wanita Sebagai Ibu Rumah dan Nenek)*. Bandung: Mandar Maju.
- Kementrian Kesehatan, RI. (2011). Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kusuma, Putri. (2017). Evaluasi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Antibiotik di Kabupaten Klaten. Universitas Muhammadiyah, Surakarta.
- Laning. I. I. (2018). Evaluasi Penerapan Tindakan Aseptis Pada Proses Rekonstitusi Penyimpanan Antibiotik Di Ruang NICU Prof. DR. W.Z. Johannes Kupang. Politeknik Kesehatan Kemenkes, Kuang.
- Mufidatun, Nisak., et al .(2016). Profil Penggunaan dan Pengetahuan Antibiotik Pada Ibu-ibu. *Jurnal Farmasi Komunitas* Vol. 3, no. 1.
- Munita, J. M. dan Arias, C. A. (2016). Mechanisme of Antibiotic Resintence *Microbiology Spectrum*. 4(2): 10.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Indonesia: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta, Indonesia: Rineka Cipta.
- Nugroho, A. (2012). *Farmakologi Obat-Obatan Penting dalam Pembelajaran Ilmu Farmasi dan Dunia Kesehatan* . Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Nurhamidah, Y. (2013). Who Have Higher Psychological Well-being A Comparison Between Early Married Women. *Jurnal of Education Healt and Country Psychology*, 2(2).
- Nursalam. (2012). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pereko, D. D., Lubbe, M. S. dan Essack, S. Y. (2015). Public Knowledge, Attitudes and Behaviour Towards antibiotic usage in Windhoek, Namibia. *Southern African Jurnal of Infectious Diseases*. Taylor & Francis.
- Selviana, Mega. (2018). Analisa Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam penggunaan Antibiotik Di Wilayah Kecamatan Paseh Kabupaten Bandung.

- Sumariangen. A. B., Sambou. C. N., Tulansi. S. S., Palandi. R. R. (2020). Evaluasi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Batulubang Kecamatan Lambeh Selatan Kota Bitung Tentang Penggunaan Antibiotik. *Jurnal Biofarmasetikal Tropis*. 2020, 3(2).
- Sugiyono. (2012). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2015). *Metodologi Penelitian Kombinasi ( Mx Methods)*. Bandung: Alfabet.
- Syaifiatul, H., Ach. Faruk., Ainur R. (2020). Profil Peresepan Antibiotik untuk Terapi Pneumonia di Poli Pru Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Muhammad Noer. *Jurnal Ilmiah*.
- Toyyibah, A. ( 2019). Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Penggunaan Antibiotik Di Kelurahan Pulosari Kecamatan Bebes Kabupaten Brebes. Politeknik Harapan Bersama, Tegal.
- Vayani, Rita. (2020). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penggunaan Antibiotik Di Dukuh Semblabur Desa Blimbing Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, Surakarta.
- Wawan & Dewi. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Muha Medika.
- WHO. (2018). *Antibiotic Resistance*,. Retrieved from <https://www.who.int>
- Yarza, H. L., Yanwirasasti, & Irawati, L. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Dokter. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 1,4.
- Yuliani N.N., Wijaya C., Moeda G. (2014). Tingkat Pengetahuan Masyarakat RW.IV Kelurahan Fontein Kota Kupang Terhadap Penggunaan Antibiotik. *Jurnal Info Kesehatan*, Vol. 12, No. 1.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian Sosial

	Yayasan Pendidikan Harapan Bersama <b>PoliTekniK Harapan Bersama</b> <b>PROGRAM STUDI D III FARMASI</b>
	Kampus I : Jl. Mataram No.9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353 Website: www.poltektegal.ac.id Email parapemikir.farmasi@poltektegal.ac.id

---

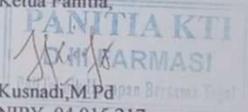
Nomor	: 058.03/FAR.PHB/XI/2020
Hal	: Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,  
Kepala Desa Kelurahan Pemaron, Brebes  
di  
Tempat

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :

Nama	: Lilis Widianingrum
NIM	: 18080129
Judul KTI	: Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap Penggunaan Antibiotik di Kelurahan Pemaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.  
Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui, Ka. Prodi DIII Farmasi	Tegal, 4 November 2020
 apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM NIPY. 08.015.223	Ketua Panitia,  Kusnadi, M.Pd NIPY. 04.015.217

## Lampiran 2. Surat Pernyataan Telah Selesai Melakukan Penelitian

 **PEMERINTAH KABUPATEN BREBES**  
**KECAMATAN BREBES**  
**KANTOR KEPALA DESA PEMARON**  
Alamat : JL. Raya Pamaron No.07 Telp. 673086 Kode Pos 52219

---

**SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Desa Pamaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes menerangkan bahwa :

Nama : LILIS WIDIANINGRUM

Nim : 18080129

Yayasan : Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal

Program Studi : DIII Farmasi

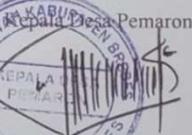
Judul KTI : Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap Penggunaan Antibiotik Di Kelurahan Pamaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes

Mahasiswa tersebut telah melakukan penelitian di Desa Pamaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pamaron, 12 Januari 2021

Kepala Desa Pamaron

  
**JAYA SUYATNO**



## Lampiran 3. Hasil Uji Validasi

## CORRELATIONS

```

/VARIABLES=soal1 soal2 soal3 soal4 soal5 soal6 soal7 soal8 soal9
soal10 soal11 soal12 soal13 soal14 soal15 soal16 soal17 soal18
soal19 soal20 total
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

```

## Correlations

		Total
soal1	Pearson Correlation	.632**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal2	Pearson Correlation	.693**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal3	Pearson Correlation	.283
	Sig. (2-tailed)	.130
	N	30
soal4	Pearson Correlation	-.055
	Sig. (2-tailed)	.773
	N	30
soal5	Pearson Correlation	.549**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
soal6	Pearson Correlation	.545**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
soal7	Pearson Correlation	.480**
	Sig. (2-tailed)	.007
	N	30
soal8	Pearson Correlation	.737**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal9	Pearson Correlation	.618**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal10	Pearson Correlation	-.087
	Sig. (2-tailed)	.649
	N	30
soal11	Pearson Correlation	.632**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal12	Pearson Correlation	.563**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
soal13	Pearson Correlation	.519**

	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30
soal14	Pearson Correlation	.455*
	Sig. (2-tailed)	.011
	N	30
soal15	Pearson Correlation	-.042
	Sig. (2-tailed)	.824
	N	30
soal16	Pearson Correlation	-.003
	Sig. (2-tailed)	.988
	N	30
soal17	Pearson Correlation	.557**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
soal18	Pearson Correlation	.521**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30
soal19	Pearson Correlation	.562**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
soal20	Pearson Correlation	.545**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Lampiran 4. Hasil Uji Reliabilitas

### RELIABILITY

```

/VARIABLES=soal1 soal2 soal3 soal4 soal5 soal6 soal7 soal8 soal9
soal10 soal11 soal12 soal13 soal14 soal15 soal16 soal17 soal18
soal19 soal20
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

```

## Reliability

### Scale: ALL VARIABLES

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.731	20

## Lampiran 5. Lembar Kuesioner Sebelum Uji

## PETUNJUK PENGISIAN

Berilah tanda centang (√) pada kolom yang tersedia sesuai dengan pernyataan dibawah ini :

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Antibiotik merupakan obat yang dapat mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri.		
2.	Penggunaan antibiotik harus sesuai dengan petunjuk dokter.		
3.	Penggunaan antibiotik harus dikonsumsi sampai habis walaupun gejala infeksi sudah sembuh.		
4.	Penyakit influenza tidak dapat diobati dengan antibiotik.		
5.	Antibiotik adalah obat yang tidak dapat mengobati infeksi yang disebabkan oleh virus.		
6.	Penggunaan antibiotik dapat menimbulkan efek samping.		
7.	Antibiotik tidak dapat digunakan untuk kerabat sendiri yang memiliki penyakit sama.		
8.	Bahaya dari penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat menyebabkan kuman kebal terhadap antibiotik.		
9.	Syrup amoxisilin kering tidak boleh digunakan lebih dari 7 hari setelah dicampur dengan air.		
10.	Penggunaan antibiotik yang berlebihan dapat menimbulkan racunan.		
11.	Penyimpanan antibiotik harus di tempat yang terhindar dari sinar matahari.		

12.	Penggunaan obat antibiotik harus dihentikan apabila terjadi reaksi alergi.		
13.	Amoxsisilin termasuk golongan antibiotik.		
14.	Paraceamol merupakan golongan antibiotik.		
15.	Demam dan nyeri tidak dapat disembuhkan oleh antibiotik		
16.	Apakah semua obat adalah golongan antibiotik.		
17.	Apakah semua penyakit dapat disembuhkan dengan obat antibiotik.		
18.	Antibiotik tidak dapat dibeli secara bebas tanpa resep dokter.		
19.	Apabila pada pemakaian antibiotik terjadi reaksi alergi harus segera konsultasikan kedokter.		
20.	Apakah semua obat antibiotik aman digunakan untuk ibu hamil.		

Sumber : (Andarwati, 2014), (Yuliani,*et al.*,(2014), dan (Putri, 2017).

## Lampiran 6. Lembar Persetujuan Responden

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

$\frac{13}{15} \times 100 = 86,6$

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

No. 061

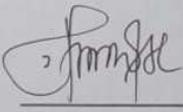
Umur : 26

Alamat : Rt : 03      Rw : 03

Bersedia terlibat sebagai responden dalam penelitian Saudari Lilis Widianingrum, mahasiswi Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal dengan judul "Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap Penggunaan Antibiotik Di Kelurahan Pemaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes". Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

Brebes,      2020

Responden

  
\_\_\_\_\_



## Lampiran 8. Lembar Kuesioner

## Lembar Kuesioner

## PETUNJUK PENGISIAN

Berilah tanda centang (✓) pada kolom yang tersedia sesuai dengan pernyataan dibawah ini :

No.	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Antibiotik merupakan obat yang dapat mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri.	✓	
2.	Penggunaan antibiotik harus sesuai dengan petunjuk dokter.	✓	
<del>3.</del>	Antibiotik adalah obat yang tidak dapat mengobati infeksi yang disebabkan oleh virus.		✓
<del>4.</del>	Penggunaan antibiotik dapat menimbulkan efek samping.		✓
5.	Antibiotik tidak dapat digunakan untuk kerabat sendiri yang memiliki penyakit sama.	✓	
6.	Bahaya dari penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat menyebabkan kuman kebal terhadap antibiotik.	✓	
7.	Syrup amoxisilin kering tidak boleh digunakan lebih dari 7 hari setelah dicampur dengan air.	✓	
8.	Penyimpanan antibiotik harus di tempat yang terhindar dari sinar matahari.	✓	
9.	Penggunaan obat antibiotik harus dihentikan apabila terjadi reaksi alergi.	✓	
10.	Amoxsisilin termasuk golongan antibiotik.	✓	
11.	Paraceamol merupakan golongan antibiotik.		✓
12.	Apakah semua penyakit dapat disembuhkan dengan obat antibiotik.		✓

13	Antibiotik tidak dapat dibeli secara bebas tanpa resep dokter.	✓	
14	Apabila pada pemakaian antibiotik terjadi reaksi alergi harus segera konsultasikan kedokter.	✓	
15	Apakah semua jenis obat antibiotik aman digunakan untuk ibu hamil.		✓

Sumber : (Andarwati, 2014), (Yuliani,*et al.*,(2014), dan (Putri, 2017).

**\*Terimakasih atas partisipasinya\***

## Lampiran 9. Hasil Tingkat Pengetahuan

**TINGKAT PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA TERHADAP  
PENGUNAAN ANTIBIOTIK DI KELURAHAN PEMARON KECAMATAN  
BREBES KABUPATEN BREBES**

NO	UMUR	KODE UMUR	PEKERJAAN	KODE PEKERJAAN	PENDIDIKAN	KODE PENDIDIKAN	TINGKAT PENGETAHUAN
1	50	3	Buruh	3	SD	1	Cukup
2	33	2	Wiraswasta	2	SD	1	Baik
3	35	2	Buruh	3	SD	1	Baik
4	31	2	Buruh	3	SMP	2	Baik
5	35	2	Wiraswasta	2	SD	1	Cukup
6	39	2	Buruh	3	SD	1	Cukup
7	25	1	Wiraswasta	2	SMP	2	Cukup
8	42	3	Tidak Bekerja	4	SD	1	Cukup
9	40	2	Buruh	3	SD	1	Baik
10	28	1	Wiraswasta	2	SD	1	Baik
11	30	1	Wiraswasta	2	SMP	2	Cukup
12	25	1	Buruh	3	SD	1	Baik
13	25	1	Buruh	3	SD	1	Baik
14	32	2	Wiraswasta	2	SD	1	Baik
15	33	2	Wiraswasta	2	SD	1	Baik
16	29	1	Buruh	3	SD	1	Baik
17	42	3	Tidak Bekerja	4	SD	1	Cukup
18	31	2	Buruh	3	SD	1	Kurang
19	23	1	Tidak Bekerja	4	SMA	3	Baik
20	24	1	Tidak Bekerja	4	SD	1	Baik
21	30	1	Buruh	3	SD	1	Cukup
22	36	2	Pegawai /PNS	1	Perguruan Tinggi	4	Baik
23	48	3	Tidak Bekerja	4	SMP	2	Baik
24	33	2	Wiraswasta	2	SMA	3	Cukup
25	50	3	Buruh	3	SD	1	Baik
26	48	3	Buruh	3	SD	1	Cukup
27	45	3	Tidak Bekerja	4	SD	1	Baik
28	32	2	Wiraswasta	2	SMA	3	Baik
29	37	2	Pegawai/PNS	1	Perguruan Tinggi	4	Baik
30	21	1	Buruh	3	SMA	3	Baik
31	27	1	Wiraswasta	2	SMP	2	Baik
32	36	2	Buruh	3	SD	1	Baik
33	31	2	Wiraswasta	2	SD	1	Baik
34	34	2	Wiraswasta	2	SMA	3	Cukup
35	28	1	Buruh	3	SMP	2	Baik
36	43	3	Buruh	3	SD	1	Baik
37	39	2	Buruh	3	SMP	2	Cukup
38	37	2	Wiraswasta	2	SMA	3	Baik
39	39	2	Buruh	3	SD	1	Cukup
40	37	2	Wiraswasta	2	SMA	3	Baik
41	48	3	Buruh	3	SD	1	Cukup
42	41	3	Wiraswasta	2	SD	1	Kurang
43	29	1	Tidak Bekerja	4	SMP	2	Baik
44	41	3	Buruh	3	SD	1	Baik
45	33	2	Buruh	3	SMP	2	Baik
46	38	2	Tidak Bekerja	4	SMA	3	Baik

47	35	2	Tidak Bekerja	4	SD	1	Cukup
48	45	3	Wiraswasta	2	SD	1	Cukup
49	34	2	Wiraswasta	2	SD	1	Baik
50	32	2	Buruh	3	SMP	2	Cukup
51	42	3	Tidak Bekerja	4	SD	1	Cukup
51	50	3	Tidak Bekerja	4	SMA	3	Baik
53	43	3	Tidak Bekerja	4	SMP	2	Baik
54	38	2	Tidak Bekerja	4	SMP	2	Baik
55	41	3	Tidak Bekerja	4	SD	1	Cukup
56	41	3	Tidak Bekerja	4	SMA	3	Cukup
57	48	3	Tidak Bekerja	4	SMP	2	Baik
58	40	2	Tidak Bekerja	4	SMA	3	Baik
59	43	3	Tidak Bekerja	4	SD	1	Cukup
60	35	2	Tidak Bekerja	4	SMP	2	Cukup
61	26	1	Tidak Bekerja	4	SMA	3	Baik
62	49	3	Buruh	3	SD	1	Cukup
63	30	1	Wiraswasta	2	SD	1	Cukup
64	47	3	Wiraswasta	2	SMA	3	Baik
65	33	2	Wiraswasta	2	SMP	2	Cukup
66	46	3	Wiraswasta	2	SD	1	Cukup
67	38	2	Tidak Bekerja	4	SD	1	Cukup
68	39	2	Tidak Bekerja	4	SD	1	Cukup
69	45	3	Tidak Bekerja	4	SD	1	Cukup
70	39	2	Tidak Bekerja	4	SMP	2	Cukup
71	40	3	Tidak Bekerja	4	SD	1	Cukup
72	31	2	Wiraswasta	2	SD	1	Baik
73	40	2	Tidak Bekerja	4	SD	1	Cukup
74	38	2	Tidak Bekerja	4	SD	1	Cukup
75	48	3	Buruh	3	SD	1	Cukup
76	50	3	Buruh	3	SD	1	Cukup
77	41	3	Tidak Bekerja	4	SD	1	Kurang
78	27	1	Tidak Bekerja	4	SMP	2	Baik
79	25	1	Wiraswasta	2	SMA	3	Baik
80	28	1	Wiraswasta	2	SMA	3	Baik
81	41	3	Tidak Bekerja	4	SMP	2	Baik
82	28	1	Wiraswasta	2	SD	1	Cukup
83	41	3	Wiraswasta	2	SMA	3	Baik
84	40	2	Tidak Bekerja	4	SD	1	Baik
85	50	3	Tidak Bekerja	4	SMP	2	Baik
86	31	2	Wiraswasta	2	SMA	3	Baik
87	50	3	Wiraswasta	2	SMA	3	Baik
88	39	2	Wiraswasta	2	SMA	3	Baim
89	42	3	Wiraswasta	2	SMA	3	Baik
90	29	1	Tidak Bekerja	4	SMP	2	Baik
91	50	3	Buruh	3	SD	1	Baik
92	42	3	Tidak Bekerja	4	SD	1	Baik
93	40	2	Tidak Bekerja	4	SD	1	Baik
94	48	3	Wiraswasta	2	SD	1	Baik
95	26	1	Tidak Bekerja	4	SMP	2	Baik
96	44	3	Tidak Bekerja	4	SD	1	Baik
97	21	1	Tidak Bekerja	4	SMA	3	Baik
98	32	2	Wiraswasta	2	SMA	3	Baik
99	40	2	Tidak Bekerja	4	SMP	2	Baik
100	26	1	Wiraswasta	2	SMP	2	Baik
101	27	1	Wiraswasta	2	SMA	3	Cukup
102	32	2	Buruh	3	SMP	2	Cukup
103	23	1	Wiraswasta	2	SMP	2	Baik
104	26	1	Tidak Bekerja	4	SMP	2	Baik

105	28	1	Wiraswasta	2	SMP	2	Baik
106	31	2	Tidak Bekerja	4	SMP	2	Cukup
107	37	2	Wiraswasta	2	SMP	2	Cukup
108	42	3	Wiraswasta	2	SD	1	Baik
109	50	3	Buruh	3	SD	1	Baik
110	35	2	Wiraswasta	2	SMP	2	Baik
111	31	2	Wiraswasta	2	SMP	2	Baik
112	36	2	Wiraswasta	2	SD	1	Baik
113	40	2	Tidak Bekerja	4	SD	1	Kurang
114	50	3	Buruh	3	SD	1	Cukup
115	30	1	Wiraswasta	2	SMP	2	Kurang
116	31	2	Tidak Bekerja	4	SD	1	Baik
117	21	1	Wiraswasta	2	SMP	2	Cukup
118	21	2	Wiraswasta	2	SMP	2	Cukup
119	41	3	Buruh	3	SD	1	Baik
120	34	2	Wiraswasta	4	SMP	2	Baik
121	46	3	Tidak Bekerja	4	SD	1	Cukup
122	27	1	Tidak Bekerja	4	SD	1	Cukup
123	49	3	Buruh	3	SD	1	Baik
124	41	3	Buruh	3	SD	1	Cukup
125	32	2	Wiraswasta	2	SMP	2	Cukup
126	50	3	Buruh	3	SD	1	Baik
127	28	1	Wiraswasta	2	SMP	2	Baik
128	31	2	Wiraswasta	2	SMP	2	Baik
129	45	3	Buruh	3	SD	1	Kurang
130	49	3	Tidak Bekerja	4	SD	1	Baik
131	39	2	Tidak Bekerja	4	SD	1	Baik
132	36	2	Tidak Bekerja	4	SD	1	Baik
133	40	2	Tidak Bekerja	4	SD	1	Baik
134	48	3	Tidak Bekerja	4	SMP	2	Baik
135	50	3	Tidak Bekerja	4	SD	1	Baik
136	36	2	Tidak Bekerja	4	SD	1	Baik
137	50	3	Wiraswasta	2	SD	1	Baik
138	32	2	Buruh	3	SD	1	Baik
139	40	2	Buruh	3	SD	1	Baik
140	42	3	Buruh	3	SD	1	Baik
141	38	2	Buruh	3	SMP	2	Baik
142	33	2	Tidak Bekerja	4	SMP	2	Baik
143	50	3	Tidak Bekerja	4	SMP	2	Baik
144	44	3	Tidak Bekerja	4	SMA	3	Baik
145	38	2	Wiraswasta	2	SD	1	Baik
156	44	3	Wiraswasta	2	SD	1	Baik
157	24	1	Tidak Bekerja	4	SMA	3	Baik
158	32	2	Tidak Bekerja	4	SMP	2	Baik
159	25	1	Tidak Bekerja	4	SD	1	Baik
150	23	1	Tidak Bekerja	4	SD	1	Cukup

## Lampiran 10. Hasil Scoring

## DATA HASIL SCORING

NO.	SOAL															JML	%	KATEGORI	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	11	73.33	Cukup	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100.00	Baik	1
3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	86.67	Baik	1
4	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80.00	Baik	1
5	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	9	60.00	Cukup	2
6	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	10	66.67	Cukup	2
7	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	73.33	Cukup	2
8	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	73.33	Cukup	2
9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93.33	Baik	1
10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93.33	Baik	1
11	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9	60.00	Cukup	2
12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	12	80.00	Baik	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100.00	Baik	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100.00	Baik	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13	86.67	Baik	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	93.33	Baik	1
17	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	10	66.67	Cukup	2
18	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	8	53.33	Kurang	3
19	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	73.33	Cukup	2

NO.	SOAL															JML	%	KATEGORI	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	12	80.00	Baik	1
21	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	11	73.33	Cukup	2
22	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80.00	Baik	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100.00	Baik	1
24	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	73.33	Cukup	2
25	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	12	80.00	Baik	1
26	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	11	73.33	Cukup	2
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	12	80.00	Baik	1
28	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	86.67	Baik	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100.00	Baik	1
30	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	80.00	Baik	1
31	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	80.00	Baik	1
32	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	12	80.00	Baik	1
33	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	86.67	Baik	1
34	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	73.33	Cukup	2
35	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	86.67	Baik	1
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	93.33	Baik	1
37	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	10	66.67	Cukup	2
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100.00	Baik	1
39	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	73.33	Cukup	2
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	12	80.00	Baik	1

NO.	SOAL															JML	%	KATEGORI	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
41	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	73.33	Cukup	2
42	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	8	53.33	Kurang	3
43	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	86.67	Baik	1
44	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	12	80.00	Baik	1
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	13	86.67	Baik	1
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	93.33	Baik	1
47	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	11	73.33	Cukup	2
48	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	11	73.33	Cukup	2
49	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	80.00	Baik	1
50	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	11	73.33	Cukup	2
51	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	10	66.67	Cukup	2
52	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	86.67	Baik	1
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100.00	Baik	1
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100.00	Baik	1
55	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	11	73.33	Cukup	2
56	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	11	73.33	Cukup	2
57	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	12	80.00	Baik	1
58	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	12	80.00	Baik	1
59	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	10	66.67	Cukup	2
60	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	10	66.67	Cukup	2
61	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	86.67	Baik	1

NO.	SOAL															JML	%	KATEGORI	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
62	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	11	73.33	Cukup	2
63	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	10	66.67	Cukup	2
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	12	80.00	Baik	1
65	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	11	73.33	Cukup	2
66	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	10	66.67	Cukup	2
67	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	11	73.33	Cukup	2
68	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	10	66.67	Cukup	2
69	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	11	73.33	Cukup	2
70	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	10	66.67	Cukup	2
71	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	10	66.67	Cukup	2
72	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12	80.00	Baik	1
73	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	73.33	Cukup	2
74	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	10	66.67	Cukup	2
75	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	10	66.67	Cukup	2
76	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	11	73.33	Cukup	2
77	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	7	46.67	Kurang	3
78	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	12	80.00	Baik	1
79	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	80.00	Baik	1
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100.00	Baik	1
81	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93.33	Baik	1
82	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	73.33	Cukup	2

NO.	SOAL															JML	%	KATEGORI	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
83	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	12	80.00	Baik	1
84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100.00	Baik	1
85	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	80.00	Baik	1
86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100.00	Baik	1
87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100.00	Baik	1
88	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80.00	Baik	1
89	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93.33	Baik	1
90	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93.33	Baik	1
91	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	86.67	Baik	1
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100.00	Baik	1
93	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100.00	Baik	1
94	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93.33	Baik	1
95	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93.33	Baik	1
96	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100.00	Baik	1
97	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93.33	Baik	1
98	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80.00	Baik	1
99	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100.00	Baik	1
100	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100.00	Baik	1
101	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	11	73.33	Cukup	2
102	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	73.33	Cukup	2
103	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	80.00	Baik	1

NO.	SOAL															JML	%	KATEGORI	KODE	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15					
104	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93.33	Baik	1	
105	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	86.67	Baik	1	
106	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	66.67	Cukup	2	
107	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	10	66.67	Cukup	2	
108	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	93.33	Baik	1	
109	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	86.67	Baik	1	
110	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	86.67	Baik	1	
111	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	86.67	Baik	1	
112	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	86.67	Baik	1	
113	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	8	53.33	Kurang	3	
114	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	9	60.00	Cukup	2	
115	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	8	53.33	Kurang	3	
116	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	80.00	Baik	1	
117	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	11	73.33	Cukup	2	
118	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	60.00	Cukup	2	
119	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	73.33	Cukup	2	
120	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12	80.00	Baik	1	
121	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	12	80.00	Baik	1
122	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10	66.67	Cukup	2	
123	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	11	73.33	Cukup	2	
124	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	80,00	Baik	1	

NO.	SOAL															JML	%	KATEGORI	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
125	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	73.33	Cukup	2
126	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	10	66.67	Cukup	2
127	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	12	80.00	Baik	1
128	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12	80.00	Baik	1
129	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	80.00	Baik	1
130	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	8	53.33	Kurang	3
131	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	13	86.67	Baik	1
132	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	13	86.67	Baik	1
133	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	13	86.67	Baik	1
134	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	13	86.67	Baik	1
135	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	13	86.67	Baik	1
136	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	13	86.67	Baik	1
137	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	86.67	Baik	1
138	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12	80.00	Baik	1
139	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93.33	Baik	1
140	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93.33	Baik	1
141	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93.33	Baik	1
142	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	13	86.67	Baik	1
143	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93.33	Baik	1
144	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100.00	Baik	1
145	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100.00	Baik	1

No	SOAL															JML	%	KATEGORI	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
146	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13	86.67	Baik	1
147	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13	86.67	Baik	1
148	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	12	80.00	Baik	1
149	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	13	86.67	Baik	1
150	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	11	73.33	Cukup	2
Jml B	144	146	83	113	98	121	142	142	140	121	68	117	126	131	124				
%B	96.0	97.3	55.3	75.3	65.3	80,7	94.7	94.7	93,3	80.7	45.3	78.0	84,0	87.3	82.7				
Jml S	6	4	67	37	52	29	8	8	10	29	82	33	24	19	26				
% S	4.0	2.7	44.7	24.7	34.7	19,3	5.3	5.3	6,7	19.3	54.7	22.0	16.0	12.7	17.3				

## Lampiran 11. Presentase Jawaban Responden

## PERSENTASE JAWABAN RESPONDEN

NO	PERNYATAAN	JAWABAN YANG DI INGINKAN	JAWABAN RESPONDEN		TOTAL	Tingkat Pengetahuan
			YA	TIDAK		
			N (%)	N (%)		
1.	Antibiotik merupakan obat yang dapat mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri.	YA	144 (96%)	6 (4%)	150 (100%)	C1
2.	Penggunaan antibiotik harus sesuai dengan petunjuk dokter.	YA	146 (97,3%)	4 (2,7%)	150 (100%)	C3
3.	Antibiotik adalah obat yang tidak dapat mengobati infeksi yang disebabkan oleh virus.	YA	83 (55,3%)	67 (44,7%)	150 (100%)	C2
4.	Penggunaan antibiotik dapat menimbulkan efek samping.	YA	113 (75,3%)	37 (24,7%)	150 (100%)	C1
5.	Antibiotik tidak dapat digunakan untuk kerabat sendiri yang memiliki penyakit sama.	YA	98 (65,3%)	52 (34,7%)	150 (100%)	C4
6.	Bahaya dari penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat menyebabkan kuman kebal terhadap antibiotik.	YA	121 (80,6%)	29 (19,3%)	150 (100%)	C6
7.	Syrup amoxisilin kering tidak boleh digunakan lebih dari 7 hari setelah dicampur dengan air.	YA	142 (94,7%)	8 (5,3%)	150 (100%)	C6
8.	Penyimpanan antibiotik harus ditempat yang terhindar dari sinar matahari.	YA	142 (94,7%)	8 (5,3%)	150 (100%)	C3
9.	Penggunaan antibiotik harus dihentikan apabila terjadi alergi.	YA	140 (93,3%)	10 (6,7%)	150 (100%)	C3
10.	Amoxisilin termasuk golongan antibiotik.	YA	121 (80,7%)	29 (19,3%)	150 (100%)	C1
11.	Paracetamol merupakan golongan antibiotik.	TIDAK	82 (54,7%)	68 (45,3%)	150 (100%)	C1
12.	Apakah semua penyakit dapat disembuhkan dengan obat antibiotik.	TIDAK	33 (22%)	117 (78%)	150 (100%)	C2
13.	Antibiotik tidak dapat dibeli secara bebas tanpa resep dokter.	YA	126 (84%)	24 (16%)	150 (100%)	C2
14.	Apabila pada pemakaian antibiotik terjadi reaksi alergi harus segera konsultasikan kedokter.	YA	131 (87,3%)	19 (12,7%)	150 (100%)	C5
15.	Apakah semua obat antibiotik aman untuk ibu hamil.	TIDAK	26 (17,3%)	124 (82,7%)	150 (100%)	C2

Sumber : (Andarwati, 2014), (Yuliani, *et al.*, (2014), dan (Putri, 2017).

## Lampiran 12. Hasil Uji Frekuensi

```
FREQUENCIES VARIABLES=umur pekerjaan pendidikan pengetahuan
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE
/ORDER=ANALYSIS.
```

**Frequencies****Statistics**

		Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Pengetahuan
N	Valid	150	150	150	150
	Missing	0	0	0	0
Mean		2,12	3,03	1,66	1,41
Median		2,00	3,00	1,00	1,00
Mode		2	4	1	1
Std. Deviation		,750	,890	,801	,570
Minimum		1	1	1	1
Maximum		3	4	4	3

**Frequency Table****Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30 th	34	22,7	22,7	22,7
	31-40 th	64	42,7	42,7	65,3
	41-50 th	52	34,7	34,7	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	2	1,3	1,3	1,3
	Wiraswasta	51	34,0	34,0	35,3
	Buruh	38	25,3	25,3	60,7
	Tdk bekerja	59	39,3	39,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	80	53,3	53,3	53,3
	SMP	43	28,7	28,7	82,0
	SMA	25	16,7	16,7	98,7
	Perguruan Tinggi	2	1,3	1,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

**Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	94	62,7	62,7	62,7
	Cukup	50	33,3	33,3	96,0
	Kurang	6	4,0	4,0	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

CROSSTABS

/TABLES=umurpekerjaanpendidikan BY pengetahuan

/FORMAT=AVALUE TABLES

/CELLS=COUNT ROW TOTAL

/COUNT ROUND CELL.

## Crosstabs

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur * Pengetahuan	150	100.0%	0	0.0%	150	100.0%
Pekerjaan * Pengetahuan	150	100.0%	0	0.0%	150	100.0%
Pendidikan * Pengetahuan	150	100.0%	0	0.0%	150	100.0%

**Umur \* Pengetahuan Crosstabulation**

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Umur	20-30 th	Count	23	10	1	34
		% within Umur	67.6%	29.4%	2.9%	100.0%
		% of Total	15.3%	6.7%	0.7%	22.7%
	31-40 th	Count	41	21	2	64
		% within Umur	64.1%	32.8%	3.1%	100.0%
		% of Total	27.3%	14.0%	1.3%	42.7%
	41-50 th	Count	30	19	3	52
		% within Umur	57.7%	36.5%	5.8%	100.0%
		% of Total	20.0%	12.7%	2.0%	34.7%
Total		Count	94	50	6	150
		% within Umur	62.7%	33.3%	4.0%	100.0%
		% of Total	62.7%	33.3%	4.0%	100.0%

**Pekerjaan \* Pengetahuan Crosstabulation**

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pekerjaan	PNS	Count	2	0	0	2
		% within Pekerjaan	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	1.3%	0.0%	0.0%	1.3%
	Wiraswasta	Count	34	15	2	51
		% within Pekerjaan	66.7%	29.4%	3.9%	100.0%
		% of Total	22.7%	10.0%	1.3%	34.0%
	Buruh	Count	21	16	1	38
		% within Pekerjaan	55.3%	42.1%	2.6%	100.0%
		% of Total	14.0%	10.7%	0.7%	25.3%
	Tdkbekerja	Count	37	19	3	59
		% within Pekerjaan	62.7%	32.2%	5.1%	100.0%
		% of Total	24.7%	12.7%	2.0%	39.3%
Total	Count	94	50	6	150	
	% within Pekerjaan	62.7%	33.3%	4.0%	100.0%	
	% of Total	62.7%	33.3%	4.0%	100.0%	

**Pendidikan \* Pengetahuan Crosstabulation**

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pendidikan	SD	Count	43	32	5	80
		% within Pendidikan	53.8%	40.0%	6.3%	100.0%
		% of Total	28.7%	21.3%	3.3%	53.3%
	SMP	Count	29	13	1	43
		% within Pendidikan	67.4%	30.2%	2.3%	100.0%
		% of Total	19.3%	8.7%	0.7%	28.7%
	SMA	Count	20	5	0	25
		% within Pendidikan	80.0%	20.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	13.3%	3.3%	0.0%	16.7%
	PerguruanTinggi	Count	2	0	0	2
		% within Pendidikan	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	1.3%	0.0%	0.0%	1.3%
Total	Count	94	50	6	150	
	% within Pendidikan	62.7%	33.3%	4.0%	100.0%	
	% of Total	62.7%	33.3%	4.0%	100.0%	

## Lampiran 13. Dokumentasi

NO	Gambar	Keterangan
1		Proses Pengambilan Data Responden.
2		Proses Pengambilan Data Responden.
3		Proses Pengambilan Data Responden.
4		Proses Pengambilan Data Responden

## CURRICULUM VITAE



Nama : Lilis Widianingrum  
 Tempat, Tanggal Lahir : Brebes, 21 Agustus 1999  
 E-mail : [liliswidia013@gmail.com](mailto:liliswidia013@gmail.com)  
 Telepon, HP : 085869534025  
 Alamat Lengkap : Jln. Pamaron Dukuh No. 21 Rt.04/Rw.08 Pamaron  
 Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes.

### **PENDIDIKAN**

SD : SD N 03 Krasak  
 SMP : SMP N 05 Brebes  
 SMA : SMA N 03 Brebes  
 Diploma III : DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal  
 Judul Tugas Akhir : TINGKAT PENGETAHUAN IBU  
 RUMAHTANGGA TERHADAP  
 PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DI  
 KELURAHAN PEMARON KECAMATAN  
 BREBES KABUPATEN BREBES

### **NAMA ORANG TUA**

Ayah : Wasa  
 Ibu : Waspini

### **PEKERJAAN ORANG TUA**

Ayah : Petani  
 Ibu : Ibu Rumah Tangga

### **ALAMAT ORANG TUA**

Ayah : Jln. Pamaron Dukuh No. 21 Rt.04/Rw.08  
 Pamaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes.  
 Ibu : Jln. Pamaron Dukuh No. 21 Rt.04/Rw.08  
 Pamaron Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes.