

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PENGGUNAAN  
ANTIBIOTIK AMOXICILLIN PADA PASIEN  
DI PUSKESMAS KEDUNGBANTENG**



**TUGAS AKHIR**

**Disusun Oleh :  
FADILAH NUR AFYANTI  
20080125**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI  
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL  
2023**

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PENGGUNAAN  
ANTIBIOTIK AMOXICILLIN PADA PASIEN  
DI PUSKESMAS KEDUNGBANTENG**



**TUGAS AKHIR**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai Gelar Derajat  
Ahli Madya

Oleh :

**FADILAH NUR AFYANTI**

**20080125**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI  
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL  
2023**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PENGGUNAAN  
ANTIBIOTIK AMOXICILLIN PADA PASIEN  
DI PUSKESMAS KEDUNGBANTENG**

**TUGAS AKHIR**

**Oleh :**

**FADILAH NUR AFYANTI**

**20080125**

**DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :**

**PEMBIMBING I**



**Dr. apt. Heru Nurcahyo, S. Farm., M. Sc**  
**NIDN. 0611058001**

**PEMBIMBING II**



**Dr. Agus Susanto, S.Th., M. Ikom**  
**NIDN. 0615088001**




## HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

Nama : Fadilah Nur Afiyanti  
Nim : 20080125  
Skim TA : KTI  
Program Studi : Diploma III Farmasi  
Judul Tugas Akhir : Gambaran Pengetahuan dan Penggunaan Antibiotik  
Amoxicillin Pada Pasien di  
Puskesmas Kedungbanteng.

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

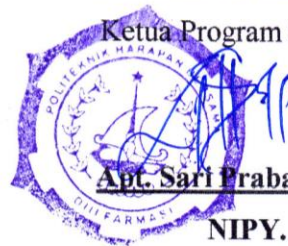
## TIM PENGUJI

Ketua Penguji : Akhmad Aniq Barlian, S.Farm., M.H (  )  
Anggota Penguji 1 : Inur Tivani, S.Si., M.Pd (  )  
Anggota Penguji 2 : Dr. Apt. Heru Nurcahyo, S.Farm., M.Sc (  )

Tegal, 09 Mei 2023

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 dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar**

NAMA	: Fadilah Nur Afyanti
NIM	: 20080125
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 09 Mei 2023

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

### TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

---

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

Nama : Fadilah Nur Afiyanti

NIM : 20080125

Program Studi : Diploma II Farmasi

Jenis Karya : Tugas Akhir

Skim TA : KTI

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan Kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Noneexclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul : Gambaran Pengetahuan Dan Penggunaan Antibiotik Amoxicillin Pada Pasien Di Puskesmas Kedungbanteng.

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

Dibuat di : Politeknik Harapan Bersama

Pada Tanggal : 09 Mei 2023

Menyatakan



(Fadilah Nur Afiyanti)

20080125

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain).

-QS.Al-Insyirah : 6-7-

Alhamdulillahirobbil'alamin, dengan mengucapkan syukur atas rahmat Allah SWT. Sebagai ungkapan terimakasih, Tugas Akhir ini saya

Persembahkan untuk :

- Untuk Mamah dan Bapak yang tidak henti-hentinya selalu memberikan kasih sayang, motivasi dan cintanya kepadaku, yang selalu memberikan semangat untuk mewujudkan cita-citaku.
- Untuk sahabat-sahabatku yang tidak menghilang ketika aku dalam kesulitan.
- Untuk teman-teman Farmasi dan angkatan 2020 terimakasih banyak untuk bantuan dan kerja kerasnya dari awal hingga akhir perkuliahan.
- Untuk sosok yang telah membersamai dan memberi semangat selama saya menyelesaikan tugas akhir ini.
- Almamaterku

## **PRAKATA**

Alhamdulillah, puji syuku penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena dengan rahmat, hidayah dan izin-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Dan Penggunaan Antibiotik Amoxicillin Pada Pasien Di Puskesmas Kedungbanteng”** Tugas Akhir ini bertujuan untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan Program Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan memberi dukungan kepada penulis berikan terutama kepada :

1. Bapak Agung Hendarto, S.E., M.A. selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama.
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm, M.M, selaku ketua Program studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
3. Bapak Dr. apt. Heru Nurcahyo, S. Farm., M. Sc, selaku dosen pembimbing 1 yang telah memberikan kritik, saran, nasehat, petunjuk, dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
4. Bapak Dr. Agus Susanto, S.Th., M. Ikom, selaku dosen pembimbing 2 yang telah memberikan kritik, saran, nasehat, petunjuk, dan bimbimngan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.



5. Cinta pertama dan panutanku, Bapak Nurocchman. Beliau memang tidak sempat menyelesaikan bangku sekolahnya karena adanya suatu halangan, namun beliau mampu mendidik penulis, memberikan semangat dan motivasi tiada henti hingga penulis dapat menyelesaikan studinya.
6. Pintu surgaku, Ibu Daryanti. Terima kasih atas nasihat yang selalu diberikan meski terkadang pikiran kita tidak sejalan, terima kasih atas kesabaran hati menghadapi penulis yang keras kepala.
7. Adiku, Muhamad Kenzi Dwi. Terima kasih atas semangat, doa, dan cinta yang selalu diberikan kepada penulis. Tumbuhlah menjadi versi paling hebat, adiku.
8. Mas Adi Nugroho, yang selalu memberi semangat untuk terus melangkah, menjadi teman bertukar pikiran, tempat berkeluh kesah, dan menjadi support system penulis dalam menyelesaikan tugas akhir. Terima kasih atas waktu, doa yang senantiasa dilangitkan, dan seluruh hal baik.
9. Teman-teman Farmasi Angkatan 20 yang telah berperan banyak memberikan pengalaman dan pembelajaran selama di bangku kuliah ini.

Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun lebih baik karya tulis. Akhirnya penulis berharap semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Tegal, 09 Mei 2023

Fadilah Nur Afyanti

## INTISARI

### **Afiyanti, Fadilah Nur; Nurcahyo, Heru; Susanto, Agus; 2023. Gambaran Pengetahuan dan Penggunaan Antibiotik *Amoxicillin* pada Pasien di Puskesmas Kedungbanteng.**

Antibiotik merupakan obat yang paling banyak digunakan dalam pengobatan. Antibiotik *amoxicillin* tidak diberikan pada penyakit yang dapat sembuh sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan penggunaan antibiotik *amoxicillin* pada pasien di Puskesmas Kedungbanteng dan untuk mengetahui tingkat pengetahuan berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

Penelitian yang dilakukan menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu teknik *purposive sampling*. Sampel diperoleh sebanyak 100 responden. Data diperoleh menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan SPSS sistem.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tentang antibiotik dikategorikan menjadi 3 yaitu kategori baik 71 responden (71%), kategori cukup 26 responden (26%), dan kategori kurang 3 responden (3%), sedangkan untuk hasil penggunaan antibiotik dengan kategori baik sebanyak 66 responden (66%), kategori cukup 15 responden (15%), dan kategori kurang 19 responden (19%). Berdasarkan umur, tingkat pengetahuan yang baik berada di umur 17-25 tahun dengan jumlah 21 responden (100%). Berdasarkan jenis kelamin, tingkat pengetahuan yang baik berjumlah 55 responden (72%) adalah perempuan. Sedangkan pendidikan yang baik adalah tingkat SMA dengan jumlah 44 responden (91%), dan pekerjaan paling baik adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 24 responden (85%). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang baik berada pada ibu rumah tangga.

**Kata kunci:** *Amoxicillin*, Antibiotik, Pengetahuan, Penggunaan

## **ABSTRACT**

**Afiyanti, Fadilah Nur; Nurcahyo, Heru; Susanto, Agus; 2023. Overview of Knowledge and Use of Amoxicillin Antibiotics in Patients at Kedungbanteng Public Health Center.**

*Antibiotics are the most widely used drugs in pharmacy. Amoxicillin antibiotics are not given in diseases that can heal on their own. This research aimed to describe knowledge and use of antibiotic amoxicillin in patients at Kedungbanteng Public Health Center and to determine knowledge level based on age, gender, education, and occupation.*

*Research conducted using descriptive quantitative. Sampling technique used was purposive sampling technique. Samples were 100 respondents. Data were obtained using questionnaire and analyzed with SPSS system.*

*The results showed that knowledge about antibiotics was categorized into three, namely good category 71 respondents (71%), medium category 26 respondents (26%), and low category 3 respondents (3%), while the results of antibiotics use in good category was 66 respondents (66%), medium category 15 respondents (15%), and low category 19 respondents (19%). Based on age, good knowledge level was at 17-25 years old with 21 respondents (100%). Based on gender, good category was 55 respondents (72%) of women. While the percentage of good education was high school level with 44 respondents (91%), and the percentage of occupation was housewives with 24 respondents (85%). It can be concluded that knowledge level of antibiotics amoxicillin use resides with housewives.*

**Keywords:** *Amoxicillin, Antibiotics, Knowledge, Use*

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	vii
PRAKATA .....	xi
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 .....	2
1.3 Batasan Masalah.....	2
1.4 Tujuan Penelitian.....	3
1.5 Manfaat Penelitian.....	3
1.6 Keaslian Penelitian .....	5
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 – faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	8
2.2 Antibiotik .....	10
2.2.1 Definisi Antibiotik.....	10
2.2.2 Resistensi Antibiotik .....	11

2.2.3	Penggunaan Antibiotik Secara Bijak.....	12
2.3	Amoxicillin.....	14
2.3.1	Definisi Amoxicillin .....	14
2.3.2	Efek Samping Amoxicillin .....	15
2.4	Puskesmas .....	15
2.4.1	Definisi Puskesmas .....	15
2.4.2	Tugas Puskesmas .....	16
2.4.3	Profil Puskesmas Kedungbanteng.....	17
2.5	Kerangka Teori.....	18
2.6	Kerangka Konsep .....	19
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>		<b>20</b>
3.1	Ruang Lingkup Penelitian.....	20
3.1.1	Ruang Lingkup Ilmu .....	20
3.1.2	Ruang Lingkup Tempat .....	20
3.1.3	Ruang Lingkup Waktu.....	20
3.2	Rancangan dan Jenis Penelitian.....	20
3.3	Populasi dan Sampel.....	21
3.3.1	Populasi.....	21
3.3.2	Sampel.....	21
3.4	Variabel Penelitian .....	23
3.5	Definisi Operasional.....	23
3.6	Jenis dan Sumber Data .....	25
3.6.1	Jenis Data .....	25
3.6.2	Cara Pengumpulan Data.....	25
3.7	Uji Validitas dan Reabilitas .....	25
3.7.1	Uji Validitas .....	25
3.7.2	Uji Reabilitas.....	26
3.8	Pengolahan Data dan Analisa Data .....	26
3.8.1	Pengolahan Data.....	26
3.8.2	Analisa Data .....	28
3.9	Etika Penelitian .....	28
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>		<b>30</b>
4.1	Karakteristik Responden.....	30

4.1.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .....	31
4.1.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	32
4.1.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	33
4.1.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan .....	34
4.2	Analisis Data .....	35
4.3	Pembahasan .....	40
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....		42
5.1	Kesimpulan.....	42
5.2	Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA .....		44
LAMPIRAN.....		47

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian .....	4
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	23
Tabel 3.2 Skor Penelitian Kuesioner Pengetahuan Dan Penggunaan.....	27
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur Responden .....	31
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden .....	32
Tabel. 4.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden .....	33
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden.....	34
Tabel 4.5 Presentase Tingkat Pengetahuan Antibiotik Pada Responden.....	35
Tabel 4.6 Presentase Penggunaan Antibiotik Amoxicillin Pada Responden.....	35
Tabel 4.7 Presentase Pengetahuan Dan Penggunaan Berdasarkan Karakteristik Umur.....	36
Tabel 4.8 Presentase Pengetahuan Dan Penggunaan Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin.....	37
Tabel 4.9 Presentase Pengetahuan Dan Penggunaan Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan.....	37
Tabel 4.10 Presentase Pengetahuan Dan Penggunaan Berdasarkan Karakteristik Pendidikan.....	38

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	18
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	19



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian .....	48
Lampiran 2. Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kab.Tegal .....	49
Lampiran 3. Surat Balasan Dari Kepala Puskesmas Kedungbanteg .....	50
Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	51
Lampiran 5. Kuesioner Penelitian.....	53
Lampiran 6. Hasil Uji Validitas Dan Reabilitas .....	55
Lampiran 7. Hasil Pertanyaan Kuesioner Responden.....	59
Lampiran 8. Karakteristik Responden.....	61
Lampiran 9. Hasil Kuesioner Pengetahuan Dan Penggunaan.....	64
Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian.....	67

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Antibiotik merupakan obat yang paling banyak digunakan dalam pengobatan, antibiotik ini digunakan untuk mengobati berbagai jenis infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Antibiotik amoxicillin tidak diberikan pada penyakit yang dapat sembuh sendiri. Penggunaan antibiotik ini harus memperhatikan dosis, frekuensi, dan lama pemberian sesuai resimen terapi dan kondisi pada pasien. Antibiotik dikonsumsi atau diminum secara teratur dan sesuai dengan cara penggunaannya. Jika pasien menggunakan antibiotik tidak tepat seperti tidak patuh pada resimen pengobatan dan aturan minum obat maka dapat memicu terjadinya resistensi. Dampak jika bakteri telah resistensi terhadap antibiotik adalah meningkatnya morbiditas, mortalitas, dan meningkatnya biaya Kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

Antibiotik dapat menjadi resisten dengan ciri antibiotik tersebut tidak terhambat pertumbuhannya ketika diberikan antibiotik secara sistemik dalam dosis normal yang semestinya dapat menghambat pertumbuhan pertumbuhan bakteri itu. Salah satu faktor yang mendukung terjadinya resistensi antibiotik adalah kurangnya pemahaman dan kesadaran pasien terhadap antibiotik.

Menurut Menteri Kesehatan Republik Endang Rahayu Sedyaningish, menyatakan bahwa 92% masyarakat Indonesia menggunakan antibiotik tidak tepat. Ketika digunakan secara tepat, maka antibiotik memberikan manfaat yang diperlukan.

Pengetahuan pasien terhadap penggunaan antibiotik masih tergolong sangat rendah, banyak pasien yang masih belum memahami tentang penggunaan antibiotik dengan benar. Pada penelitian yang dilakukan oleh Ardhaningrum dkk, (2016) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Basawang RT.03 Kecamatan Teluk Sempit pada tahun 2016, yang diketahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik termasuk kategori cukup sebanyak 50,33% (Ardhaningrum dan Anugrah, 2016)

Berdasarkan hal-hal tersebut, peneliti tertarik untuk menggali lebih lanjut dengan melakukan penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan dan Penggunaan Antibiotik Amoxicillin Pada Pasien di Puskesmas Kedungbanteng. Alasan dari penelitian ini yaitu ingin mengetahui lebih lanjut mengenai pengetahuan dan penggunaan antibiotik amoxicillin pada pasien puskesmas kedungbanteng. Memilih antibiotik amoxicillin karena antibiotik amoxicillin itu merupakan antibiotik yang sering diresepkan oleh dokter.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang akan dibahas yaitu Gambaran pengetahuan dan penggunaan antibiotik amoxicillin di Puskesmas Kedungbanteng.

## **1.3 Batasan Masalah**

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penggunaan antibiotik yang meliputi aturan pakai, interval penggunaan, dan tepat lama penggunaan.

2. Pengetahuan antibiotik meliputi cara pakai, dan efek samping

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan penggunaan antibiotik amoxicillin pada pasien di Puskesmas Kedungbanteng.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan pengetahuan dan penggunaan antibiotik amoxicillin.
- b. Penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan pembaca tentang antibiotik amoxicillin.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pasien

Dapat memberikan banyak informasi kepada pasien mengenai pengetahuan dan penggunaan antibiotik amoxicillin.

- b. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan masukan kepada para tenaga kesehatan agar lebih baik lagi dalam memberikan informasi, dan edukasi kepada pasien mengenai penggunaan antibiotik khususnya pada antibiotik amoxicillin dan penggunaannya.

c. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan pertimbangan dalam pengadaan obat dan penggunaan obat antibiotik amoxicillin di Puskesmas Kedungbanteng.

## 1.6 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

<b>Pembeda</b>	<b>Putri, (2017)</b>	<b>Yasinta, (2019)</b>	<b>Fadilah, (2022)</b>
Judul Penelitian	Evaluasi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Antibiotik di Kabupaten Klaten	Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang obat Antibiotik di Desa Pakembaran Slawi Kabupaten Tegal	Gambaran Pengetahuan dan Penggunaan Antibiotik Amoxicillin Pada Pasien di Puskesmas Kedungbanteng
Sampel	Masyarakat Kabupaten Klaten	Masyarakat Desa Pakembaran	Pasien di Puskesmas Kedungbanteng
Rancangan Penelitian	Deskriptif Kuantitatif	Deskriptif Kuantitatif	Deskriptif Kuantitatif
Teknik Sampling	<i>Purposive sampling</i>	<i>Random sampling</i>	<i>Purposive sampling</i>
Alat Ukur	Kuesioner	Kuesioner	Kuesioner
Hasil Penelitian	Masyarakat memiliki tingkat pengetahuan Baik 8 responden (6%), pengetahuan Cukup 36 responden (28%) dan pengetahuan Kurang 83 responden.	Masyarakat memiliki tingkat pengetahuan Baik 20 responden (20%), pengetahuan Cukup 69 responden (69%) dan pengetahuan Kurang 11 responden (11%)	Masyarakat memiliki pengetahuan Baik 71 responden (71%), Cukup 26 responden (26%), Kurang 3 responden (3%), dan penggunaan Baik 66 responden (66%), Cukup 15 responden (15%), dan Kurang 19 responden (19%)

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengetahuan**

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

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil “tahu” seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya, meliputi penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Penginderaan yang menghasilkan pengetahuan dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2014).

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

Pengetahuan memiliki enam tingkatan, yaitu (Habibah, 2015) :

###### **1. Tahu**

Tahu diartikan sebagai kegiatan memanggil kembali (recall) memori yang telah ada sebelumnya yang didapat setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orangtahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan, misalnya: apa itu antibiotik, apa gejala penyakit infeksi dan sebagainya.

###### **2. Memahami**

Memahami bukan hanya sekedar tahu tentang suatu objek, tetapi bisa menjelaskan dengan benar tentang objek yang diketahui. Orang yang telah memahami suatu materi dapat menjelaskan atau

menyebutkan contoh, memberi alasan dan sebagainya tentang materi tersebut.

### 3. Aplikasi

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahuinya pada situasi yang lain.

### 4. Analisis

Analisis merupakan kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah mampu membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) mengenai pengetahuan atas objek itu sendiri.

### 5. Sintesis

Sintesis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk seseorang untuk merangkum atau merangkaikan secara logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimilikinya. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

### 6. Evaluasi

Evaluasi berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk memberikan penilaian pada suatu objek tertentu. Penilaian ini



didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

### **2.1.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut (Yasinta, 2015) pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

#### **1. Faktor Internal**

##### **a. 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.

##### **b. Pendidikan**

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu untuk mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan mudah orang tersebut menerima berbagai informasi. Dengan Pendidikan yang tinggi maka seseorang sangat cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa.

klasifikasi berdasarkan pendidikan adalah :

- 1) Tidak Sekolah
- 2) Sekolah Dasar (SD)

- 3) Sekolah Menengah Pertama (SMP)
- 4) Sekolah Menengah Atas (SMA)
- 5) Perguruan Tinggi (PT)

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu aktifitas yang dilakukan oleh seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan-kebutuhan setiap hari. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang sudah bekerja akan lebih sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik.

Klasifikasi berdasarkan pekerjaan adalah:

- 1) Pegawai Negeri Sipil (PNS)
- 2) Wiraswasta
- 3) Buruh
- 4) Tidak Bekerja

d. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki ataupun kaum perempuan yang dikonstruksikan secara sosial.

2. Faktor eksternal

a. Informasi

Informasi diartikan dapat berfungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang telah mendapat informasi

akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal .

b. Lingkungan

Lingkungan adalah hasil dari pengalaman dan hasil observasi lapangan, bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal lingkungan fisik dan non fisik.

c. Sosial Budaya

Sosial budaya akan menjadi semakin tinggi yaitu jika tingkat dan status sosial seseorang itu juga tinggi.

## **2.2 Antibiotik**

### **2.2.1 Definisi Antibiotik**

Antibiotik ialah senyawa yang digunakan untuk mencegah dan mengobati infeksi karena bakteri. Infeksi bakteri akan terjadi bila bakteri mampu melewati barrier mukosa atau kulit lalu menembus pada jaringan tubuh. Pada umumnya tubuh itu mempunyai respon imun untuk mengeliminasi bakteri atau mikroorganisme yang masuk. Jika perkembangbiakan bakteri lebih cepat dari respon imun yang ada, maka akan terjadi penyakit infeksi yang ditandai dengan adanya inflamasi. (Kemenkes RI, 2011).

Antibiotik pertama kali ditemukan oleh Paul Eclrich pada tahun 1910, dan sampai saat ini antibiotik masih menjadi obat pilihan dalam penanganan penyakit infeksi (Utami, 2012). Antibioik adalah golongan senyawa, baik alami maupun sintetik, yang dihasilkan oleh

mikroorganisme bakteri ataupun jamur (Marjoni dan Yusman, 2017).

Antibiotik adalah salah satu obat yang sering disalahgunakan karena sangat mudah didapatkan dan harganya murah (WHO, 2014). Penggunaan antibiotik yang berlebihan dan tidak tepat dapat mengakibatkan masalah kekebalan bakteri terhadap antibiotika.

### **2.2.2 Resistensi Antibiotik**

Resistensi antibiotik adalah kemampuan bakteri untuk menetralkan dan melemahkan daya antibiotik (Kemenkes, 2011). Antibiotik dapat menjadi resisten yaitu dengan ciri antibiotik itu tidak terhambat pertumbuhannya ketika diberikan antibiotik secara sistemik dalam dosis normal yang semestinya dapat menghambat pertumbuhan bakteri itu. Sedangkan, ada suatu fenomena yang disebut dengan multiple drug resistance yang merupakan kondisi ketika seseorang resisten terhadap dua atau lebih obat maupun klasifikasi obat. Lalu ada pula cross resistance yang merupakan resistensi suatu obat yang diikuti dengan obat lain meskipun tidak berhubungan (Tripathi, 2003).

Penyebab dari resistensi antibiotik terjadi karena penggunaannya yang terlalu berlebihan dan irasional. Bahkan, 40% dari penggunaan antibiotik ini dipakai untuk hal yang kurang tepat seperti infeksi virus. Selain itu, berikut beberapa faktor yang membuat resistensi itu terjadi menurut Kemenkes RI, 2011 :

1. Penggunaan yang kurang tepat
2. Berbagai faktor yang berhubungan dengan pasien

3. Peresepan dalam jumlah besar yang tidak terlalu penting
4. Penggunaan monoterapi daripada menggunakan terapi kombinasi
5. Perilaku hidup kurang sehat
6. Adanya infeksi endemic ataupun epidemic
7. Promosi besar-besaran yang menimbulkan salah persepsi di kalangan orang awam (Kemenkes RI, 2011).

### **2.2.3 Penggunaan Antibiotik Secara Bijak**

Menurut Kemenkes RI, (2011), prinsip penggunaan antibiotik bijak adalah sebagai berikut :

1. Penggunaan antibiotik bijak yaitu penggunaan antibiotik dengan spectrum sempit, pada indikasi yang ketat dengan dosis yang adekuat, interval, dan durasi pemberian yang tepat.
2. Kebijakan penggunaan antibiotik (*antibiotik policy*) ditandai 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 (*restricted*), dan penerapan kewenangan dalam penggunaan antibiotic tertentu (*reserved antibiotics*).
4. Indikasi ketat penggunaan antibiotik dimulai dengan menegakkan diagnosis penyakit infeksi, menggunakan informasi klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium seperti mikrobiologi, serologi, dan penunjang lainnya. Antibiotik tidak diberikan pada penyakit infeksi

yang disebabkan oleh virus atau penyakit yang dapat sembuh sendiri (*self-limited*).

5. Pemilihan jenis antibiotik berdasar pada :
  - a. Informasi tentang kuman penyebab infeksi dan pola kepekaan kuman terhadap antibiotik.
  - b. Hasil pemeriksaan mikrobiologi atau perkiraan kuman penyebab infeksi.
  - c. Profil farmakokinetik dan farmakodinamik antibiotik.
  - d. Melakukan deskalasi setelah mempertimbangkan hasil mikrobiologi dan keadaan klinis pasien serta ketersediaan obat.
  - e. *Cost effective*: obat dipilih atas dasar yang paling *cost effective* dan aman.
6. Penerapan penggunaan antibiotik secara bijak dilakukan dengan beberapa langkah sebagai berikut :
  - a. Meningkatkan pemahaman bagi tenaga kesehatan terhadap penggunaan antibiotik secara bijak.
  - b. Meningkatkan ketersediaan dan mutu fasilitas penunjang, dengan penguatan pada laboratorium hematologi, imunologi, dan mikrobiologi atau laboratorium lain yang berkaitan dengan penyakit infeksi.
  - c. Menjamin ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten di bidang infeksi.
  - d. Mengembangkan sistem penanganan penyakit infeksi secara tim

*(teamwork)*

- e. Membentuk tim pengendali dan pemantau penggunaan antibiotik secara bijak yang bersifat multi disiplin.
- f. Memantau penggunaan antibiotik secara intensif dan berkesinambungan.
- g. Menetapkan kebijakan dan pedoman penggunaan antibiotik secara lebih rinci ditingkat nasional, rumah sakit, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dan masyarakat.

## **2.3 Amoxicillin**

### **2.3.1 Definisi Amoxicillin**

Amoxicillin adalah suatu antibiotik semisintetik penicillin yang memiliki  $\beta$ -laktam dan memiliki aktivitas sebagai antibakteri yang disebabkan oleh mikroorganisme. Amoxicillin termasuk antibiotik spectrum luas dan memiliki bioavailabilitas oral yang tinggi, dengan puncak konsentrasi plasma dalam waktu 1-2 jam sehingga pengkonsumsinya sering diberikan kepada anak-anak dan juga orang dewasa. Antibiotik amoxicillin juga dapat digunakan pada terapi pneumonia dan penyakit lain, termasuk infeksi bakteri pada telinga, tenggorokan, sinus, kulit, saluran kemih, abdomen, dan darah. (Kassaye & Genete, 2013; Kaur Sp, Rao R& Nanda S, 2011; Sudjadi & Rohman, 2012).

### 2.3.2 Efek Samping Amoxicillin

#### 1. Reaksi alergi.

Reaksi alergi yang dimaksud ialah amoxicillin dapat menimbulkan reaksi alergi ringan seperti kemerahan pada kulit, gatal-gatal, dan bentol.

#### 2. Sakit perut.

Sakit perut yang dimaksud ialah ketika setelah meminum antibiotik terjadi gejala-gejala seperti kram perut, mual, dan muntah.

#### 3. Pusing.

Pusing yang dimaksud ialah ketika seseorang telah meminum antibiotik amoxicillin mengalami pusing seperti sakit kepala.

## 2.4 Puskesmas

### 2.4.1 Definisi Puskesmas

Puskesmas adalah kesatuan organisasi kesehatan fungsional pusat pengembangan kesehatan masyarakat juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya berupa kegiatan pokok. Puskesmas memiliki wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya (Satrianegara, 2014).

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang



dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Kemenkes, 2016).

#### 2.4.2 Tugas Puskesmas

Berdasarkan Permenkes No 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, menjelaskan tugas dan fungsi Puskesmas antara lain sebagai berikut :

##### 1. Tugas dan Fungsi Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

##### 2. Fungsi Puskesmas Puskesmas menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyelenggara UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- b. Penyelenggara UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya

(Depkes RI, 2014).

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat (Permenkes, 2014). Puskesmas menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan (*private goods*) dan pelayanan kesehatan masyarakat (*public goods*) (Permenkes, 2014). Pelayanan kesehatan yang diberikan di puskesmasialah pelayanan kesehatan yang meliputi peningkatan kesehatan (*promotif*), upaya pencegahan

(*preventif*), pengobatan (*kuratif*), dan pemulihan kembali (*rehabilitatif*) (Permenkes, 2016).

### **2.4.3 Profil Puskesmas Kedungbanteng**

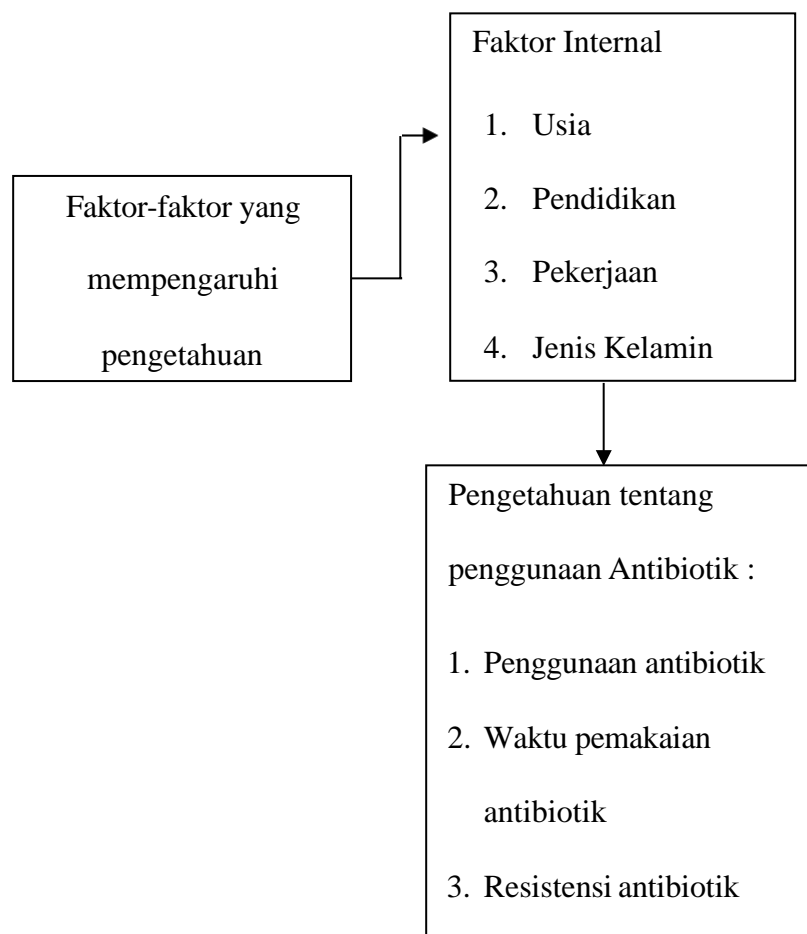
Puskesmas Kedungbanteng didirikan pada tahun 1974 dengan luas tanah 661 M<sup>2</sup>. Puskesmas Kedungbanteng terletak di Jl. Raya Tonggara No.2 Desa Tonggara Kedungbanteng Kabupaten Tegal. Jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Kedungbanteng sebanyak 45.548 Jiwa yang terdiri dari laki-laki 23.142 Jiwa dan Perempuan 22.406 Jiwa.

Puskesmas Kedungbanteng merupakan salah satu bagian dari wilayah Kabupaten Tegal yang memiliki:

1. Puskesmas pembantu terdiri dari 3 (tiga) Desa, yaitu:
  - a. Pustu Karanganyar
  - b. Pustu Kedungbanteng
  - c. Pustu Kebandingan
2. Puskesmas Keliling terdiri dari 2 desa yaitu :
  - a. Desa Semedo dan
  - b. Desa Karangmalang

## 2.5 Kerangka Teori

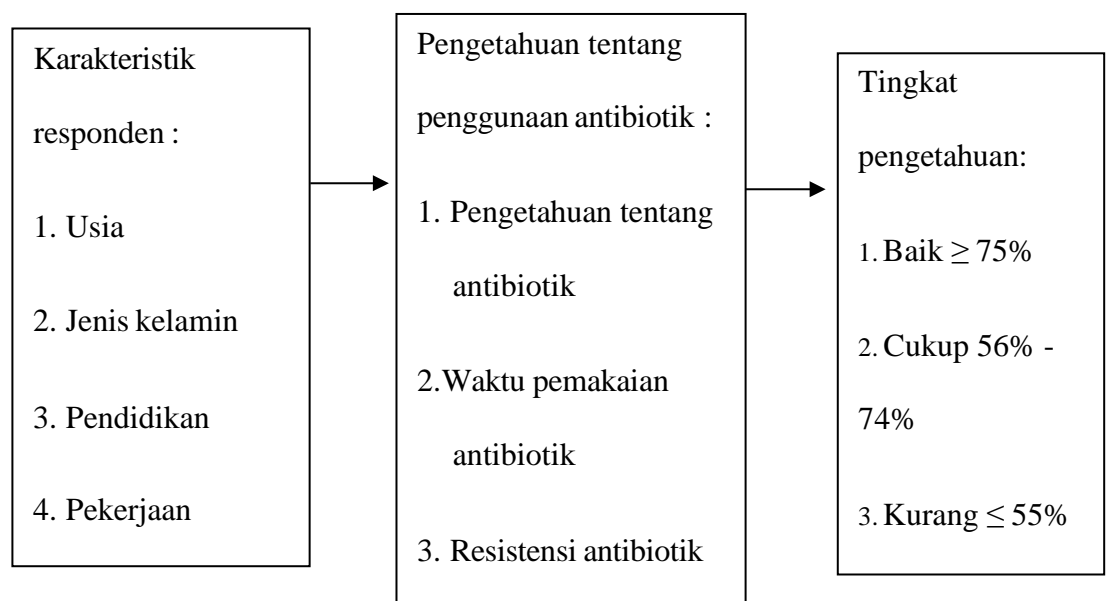
Kerangka teori merupakan hubungan antara teori – teori yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012).



**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

## 2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu uraian tentang hubungan atau kaitan antara konsep–konsep atau variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012).



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

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

Ruang lingkup tentang bidang ilmu Farmasi social mengenai pengetahuan dan penggunaan antibiotic amoxicillin

##### **3.1.2 Ruang Lingkup Tempat**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kedungbanteng yang berlokasi di Jl. Raya Tonggara No. 2 Desa Tonggara Kedungbanteng Kabupaten Tegal.

##### **3.1.3 Ruang Lingkup Waktu**

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 20-23 Maret 2023

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

Data yang akan digunakan dalam penelitian ini menggunakan deskriptif pendekatan kuantitatif dengan menggunakan alat bantu kuesioner. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan suatu penelitian yang dilakukan pada sekumpulan objek dan bertujuan untuk melihat gambaran atau fenomena yang terjadi didalam suatu populasi (Ayunda, 2019). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif karena berupa angka-angka yang diukur dengan menggunakan statistic sebagai alat uji perhitungan yang berkaitan dengan masalah yang akan diteliti dan menghasilkan suatu kesimpulan (Sugiyono, 2018).

### 3.3 Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari atas objek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014).

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang mendapatkan antibiotik amoxicillin pada periode Maret 2023 yang berjumlah 2.000 pasien dalam satu bulan di Puskesmas Kedungbanteng.

#### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Zazilah, 2019). Sampel dalam penelitian ini dilakukan pada periode Maret 2023 di Puskesmas Kedungbanteng. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan Teknik *Purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu, yaitu sampel diambil secara acak berdasarkan kisi-kisi atau batas-batas yang telah ditentukan peneliti (Sugiyono, 2016).

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi :

1. Kriteria inklusi
  - a. Pasien usia 17 tahun sampai 70 tahun.
  - b. Pasien atau pengantar yang bersedia menjadi responden

dan bersediame ngisi kuesioner.

2. Kriteria eksklusi
  - a. Pasien yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.
  - b. Pasien yang tidak bisa membaca atau menulis dengan baik.

Perhitungan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus

Slovin yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + Nd^2}$$

**Ket :**

$n$  = jumlah sampel

$N$  = jumlah populasi

$Nd^2$  = nilai kritis batas keinginan yang diinginkan (10% = 0,1)

Maka dapat dilihat besar sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Nd^2}$$

$$n = \frac{2000}{1 + 2000 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{2000}{21}$$

$$n = 95,23$$

Maka dari populasi sebanyak 2.000 pasien, sampel yang diambil sebanyak 96 pasien dan untuk meminimalisir terjadinya dropout maka diambil sebanyak 100 sampel.

### 3.4 Variabel Penelitian

Variabel merupakan sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian misalnya tentang usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan penyakit dan lainya (Ayunda, 2019).

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan penggunaan antibiotik amoxicillin pada pasien di puskesmas Kedungbanteng.

### 3.5 Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Cara Ukur</b>	<b>Kriteria Ukur</b>
Pengetahuan dan penggunaan antibiotik amoxicillin	Kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan terkait dengan kuesioner meliputi : a. Pengetahuan tentang antibiotik b. Penggunaan antibiotik c. Resistensi Antibiotik	Kuesioner	Responden mengisi kuesioner	a. Baik $\geq 75\%$ b. Cukup 56-74% c. Kurang $\leq 55\%$  (Budiman dan Riyanto, 2013)



Lanjutan Tabel 3.1 Definisi Operasional

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Cara Ukur</b>	<b>Kriteria Ukur</b>
Umur	Umur adalah lamanya seseorang hidup dihitung dari tahun lahirnya	Kuesioner	Suatu item pertanyaan mengenai usia responden	1. Remaja akhir (17-25 tahun) 2. Dewasa awal (26-33 tahun) 3. Dewasa akhir (34-45 tahun) 4. Lansia awal (46-55 tahun) (Yasinta, 2020)
Jenis Kelamin	Identitas sebagai laki-laki atau perempuan	Kuesioner	Suatu item pertanyaan mengenai jenis kelamin responden	1. Laki-laki 2. Perempuan
Pekerjaan	Pekerjaan responden	Kuesioner	Suatu item pertanyaan mengenai jenis pekerjaan responden	1. Pedagang 2. Petani 3. Wiraswasta 4. Ibu Rumah Tangga 5. Lain-lain
Pendidikan	Sekolah formal yang telah diikuti responden dan telah memiliki tanda bukti lulus	Kuesioner	Suatu item pertanyaan mengenai sumber pendidikan terakhir responden	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan tinggi

### **3.6 Jenis dan Sumber Data**

#### **3.6.1 Jenis Data**

Data yang akan digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer. Data primer dalam penelitian ini adalah hasil kuesioner yang dibagikan. Analisis data yang akan digunakan dalam penelitian menggunakan deskriptif pendekatan kuantitatif dengan alat bantu kuesioner.

#### **3.6.2 Cara Pengumpulan Data**

Pengambilan data akan dilakukan dengan cara responden mengisi kuesioner yang dibagikan oleh peneliti

Tahapan pengumpulan data yang dilakukan peneliti :

- a. Peneliti menemui responden yang sedang bread di tempt duduk masing masing.
- b. Peneliti menjelaskan cara mengisi kuesioner dan meminta persetujuan responden untuk mengisi kuesioner.

### **3.7 Uji Validitas dan Reabilitas**

#### **3.7.1 Uji Validitas**

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Prihartini, 2021). Teknik yang digunakan untuk mengetahui tingkat kesejajaran adalah teknik korelasi product moment yang dikemukakan oleh Pearson. Skor yang didapat dari setiap pertanyaan dikorelasikan dengan skor total untuk setiap variabel.

Setelah semua korelasi untuk setiap pertanyaan dengan skor total diperoleh, nilai-nilai tersebut dibandingkan dengan nilai  $r$  tabel. Kaidah keputusannya adalah jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel maka valid dan jika  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel maka tidak valid (Ridwan, 2010). Pada uji validitas jumlah responden yang digunakan sebanyak 30 orang dari jumlah populasi dan  $r$  tabel untuk 30 responden adalah 0,361 (Arikunto, 2013).

### **3.7.2 Uji Reabilitas**

Reliabilitas berasal dari bahasa Inggris *reliability* yang berarti kemantapan suatu alat ukur (Anggoro, 2010). Uji reliabilitas adalah suatu alat ukur yang menunjukkan seberapa besar suatu instrument dapat dipercaya dan digunakan sebagai alat pengumpulan data. Pengujian reliabilitas dilakukan secara internal dengan menganalisis konsistensi butir-butir yang ada pada instrumen dengan menggunakan SPSS 22 (Sulistyaningsih, 2016).

## **3.8 Pengolahan Data dan Analisa Data**

### **3.8.1 Pengolahan Data**

Pengolahan data dengan menggunakan lembar checklist, langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut :

#### *1. Editing*

Pengecekan pada tabel kuisisioner dengan memasukan data-data kedalam lembar kuisisioner dan memperbaiki data yang sudah dimasukkan jika terjadi kesalahan.

## 2. Coding

Mengkoding data merupakan kegiatan mengklasifikasi data dengan kode untuk masing-masing kategori terhadap data yang diperoleh dan sumber data yang telah diperiksa kebenarannya.

## 3. Entri data

Data yang sudah selesai di editing dan di coding lalu dimasukkan dalam program komputer untuk dianalisis.

## 4. Scoring

Penelitian data yang memberikan skor pada pernyataan yang berkaitan dengan pengetahuan dan penggunaan responden.

**Tabel 3.2 Skor Penelitian Kuesioner Pengetahuan Dan Penggunaan**

<b>Jawaban</b>	<b>Skor</b>
Salah	0
Benar	1

## 5. Tabulasi

Setelah data dianalisis, hasil yang diperoleh dibuat dalam bentuk tabel.

## 6. Cleaning

Pengecekan kembali data yang untuk memastikan bahwa data tersebut terbebas dari kesalahan.

### 3.8.2 Analisis Data

Menurut Notoatmodjo (2010) analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik variabel pada penelitian yang umumnya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel dengan rumus :

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

**Ket :**

P = presentase nilai

X = jumlah jawaban benar

N = jumlah jawaban seluruh item soal

**Kriteria Ukur :**

- a. Baik : >75%
- b. Cukup : 56% - 74%
- c. Kurang : <55%

### 3.9 Etika Penelitian

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

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

Lembar persetujuan yang diberikan subyek yang diteliti. Penelitian ini 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 tetap menghormati hak-haknya.

### 2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

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

### 3. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti. Kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil. Untuk menjaga kerahasiaannya yaitu dengan menyimpan lembar kuisisioner sampai dengan jangka waktu yang lama. Setelah tidak digunakan, maka lembar kuisisioner itu dibuang.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan terhadap pasien/keluarga pasien yang berada di Puskesmas Kedungbanteng. Periode penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2023 di Puskesmas Kedungbanteng, jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 100 responden. Jumlah sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini yang dihitung menggunakan rumus slovin adalah sebanyak 96 responden. Pada penelitian ini dilakukan pengujian awal atau uji validitas dan reabilitas terlebih dahulu dengan mengambil sebanyak 30 sampel responden untuk mengetahui apakah kuesioner yang akan diujikan valid atau tidak. Data yang diperoleh dari responden yang mengisi kuesioner tidak semuanya murni dari pasien, ada juga dari keluarga pasien atau kerabat yang mendampingi pasien berobat. Kuesioner yang telah diisi kemudian divalidasi dengan resep yang telah masuk hal ini bertujuan agar membuktikan apakah pasien tersebut telah benar mendapatkan resep antibiotik atau tidak. yang kemudian data tersebut dikategorikan dalam kategori karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, Pendidikan, dan pekerjaan.

#### **4.1 Karakteristik Responden**

Karakteristik responden pada penelitian ini yaitu dikelompokkan berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

#### 4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Umur responden dibagi menjadi 6 bagian kategori yaitu kategori remaja akhir 17-25 tahun, masa dewasa awal 26-34 tahun, masa dewasa akhir 35-43 tahun, masa lansia awal 44-52 tahun, masa lansia akhir 53-61 tahun dan masa manula >62 tahun (Departement Kesehatan RI, 2009)

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur Responden**

No	Umur	Jumlah	Presentase (%)
1	17 – 25 tahun	21	21,0
2	26 – 34 tahun	23	23,0
3	35 – 43 tahun	20	20,0
4	44 – 52 tahun	22	22,0
5	53 – 61 tahun	12	12,0
6	>62 tahun	2	2,0
<b>Total</b>		100	100

(Sumber : Data primer penelitian 2023)

Berdasarkan dari Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden menurut jumlah yang paling banyak yaitu umur 26-34 tahun sebanyak 24 orang (24,0%), umur 44-52 tahun sebanyak 22 orang (22,0%), umur 17-25 tahun sebanyak 21 orang (21,0%), umur 35-43 tahun sebanyak 20 orang (20,0%), umur 53-61 tahun sebanyak 11



orang (11,0%), dan yang terakhir umur >62 tahun sebanyak 2 orang (2,0%). Dari data diatas tersebut disimpulkan bahwa mayoritas responden paling banyak yaitu pada umur 26-34 tahun sebanyak 24 orang (24,0%) dan umur 44-52 tahun sebanyak 22 orang (22,0%) dengan selisih perbedaan 2 orang.

#### 4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin pada responden ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu laki-laki dan perempuan.

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden**

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
1	Laki - Laki	24	24,0
2	Perempuan	76	76,0
<b>Total</b>		100	100

(Sumber : Data primer penelitian 2023)

Berdasarkan pada Tabel 4.2 diatas menjelaskan bahwa 100 responden terbagi menjadi 2 kelompok yaitu laki-laki dan perempuan, dapat diketahui bahwa responden laki-laki sebanyak 24 orang (24,0%) dan responden perempuan sebanyak 76 orang (76%).

Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki, berdasarkan laporan data warga Desa Kedungbanteng Kabupaten Tegal menunjukan perempuan sebanyak 2689 dan laki-laki sebanyak 3605 orang.

### 4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan pada responden dibagi menjadi 5 kelompok yaitu pedagang, petani, wiraswasta, ibu rumah tangga, dan terakhir lain-lain.

**Tabel. 4.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden**

No	Pekerjaan	Jumlah	Presentase (%)
1	Pedagang	12	12,0
2	Petani	7	7,0
3	Wiraswasta	26	26,0
4	Ibu Rumah Tangga	40	40,0
5	Lain-lain	15	15,0
	<b>Total</b>	100	100

(Sumber : Data primer penelitian 2023)

Berdasarkan pada Tabel 4.3 menunjukkan bahwa pekerjaan responden paling banyak yaitu pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 40 orang (40,0%), pekerjaan wiraswasta sebanyak 26 orang (26,0%), pekerjaan lain-lain sebanyak 15 orang (15,0%), pekerjaan pedagang sebanyak 12 orang (12,0%), dan pekerjaan petani sebanyak 7 orang (7,0%). Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan pasien di Puskesmas Kedungbanteng bervariasi, dan didapatkan pekerjaan paling banyak adalah ibu rumah tangga, dikarenakan rata-rata pendidikan masyarakat di Desa Kedungbanteng adalah SMA, karena mayoritas pasien yang berkunjung paling banyak ibu rumah tangga.

#### 4.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan responden dibagi menjadi 4 kelompok yaitu SD, SMP, SMA dan Perguruan Tinggi.

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden**

No	Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
1	SD	15	15,0
2	SMP	29	29,0
3	SMA	49	49,0
4	Perguruan Tinggi	7	7,0
<b>Total</b>		100	100

(Sumber : Data primer penelitian 2023)

Berdasarkan Tabel 4.4 menjelaskan bahwa dari 100 responden terbagi menjadi 4 jenis kelompok Pendidikan dari jumlah yang terbanyak yaitu SMA sebanyak 49 orang (49,0%), SMP sebanyak 29 orang (29,0%), SD sebanyak 15 orang (15,0%), dan Perguruan Tinggi sebanyak 7 orang (7,0%).

Dari data tersebut menunjukkan bahwa pendidikan yang paling banyak adalah SMA sebanyak 49 orang (49%). Berdasarkan laporan data warga di Desa Kedungbanteng Kabupaten Tegal mayoritas pendidikan masyarakat adalah SMA.

## 4.2 Analisis Data

**Tabel 4.5 Presentase Tingkat Pengetahuan Antibiotik Pada Responden**

No	Pengetahuan	Jumlah	Presentase (%)
1	Baik	71	71,0
2	Cukup	26	26,0
3	Kurang	3	3,0
<b>Total</b>		100	100

(Sumber : Data primer penelitian 2023)

Berdasarkan Tabel 4.5 diatas tingkat pengetahuan yang paling tinggi adalah “Baik” dengan berjumlah 71 responden dan presentase 71,0% dan tingkat pengetahuan yang “Kurang” dengan jumlah 3 responden dan presentase 3,0%. Dari angka-angka tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien di Puskesmas Kedungbanteng termasuk kategori “Baik”.

**Tabel 4.6 Presentase Penggunaan Antibiotik Amoxicillin Pada Responden**

No	Penggunaan	Jumlah	Presentase (%)
1	Baik	66	66,0
2	Cukup	15	15,0
3	Kurang	19	19,0
<b>Total</b>		100	100

(Sumber : Data primer penelitian 2023)

Berdasarkan Tabel 4.6 diatas tingkat penggunaan yang paling tinggi adalah “Baik” dengan jumlah 66 responden dengan presentase 66,0%, dan tingkat penggunaan yang “Kurang” berjumlah 19 responden dengan presentase

19,0%. Dari angka-angka tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat penggunaan antibiotik pada pasien di Puskesmas Kedungbanteng termasuk kategori “Baik”, dan yang termasuk dalam kategori “Cukup” berjumlah 15 responden dengan presentase 15,0% belum maksimal, hal ini dikarenakan pada kategori “Kurang” lebih banyak jika dibandingkan dengan kategori “Cukup” yang hanya bebanding 3,0%.

**Tabel 4.7 Presentase Pengetahuan Dan Penggunaan Berdasarkan Karakteristik Umur**

No	Umur	Pengetahuan Dan Penggunaan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	17-25 tahun	21	100%	0	0	0	0
2	26-34 tahun	22	95%	1	5%	0	0
3	35-43 tahun	16	80%	3	15%	1	5%
4	44 – 52 tahun	6	27%	14	63%	2	10%
5	53 – 61 tahun	1	8%	5	42%	6	50%
6	>62 tahun	0	0	1	50%	1	50%

(Sumber : Data primer penelitian 2023)

Berdasarkan tabel 4.7 pengetahuan dan penggunaan dengan kategori baik paling banyak pada umur 17-25 tahun sebanyak 21 orang (100%). Kategori cukup paling banyak pada usia 44-52 tahun sebanyak 14 orang (63%) dan kategori kurang paling banyak usia 53-61 tahun sebanyak 6 orang (50%). Menurut Ahmadi (2014), bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, namun pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan menerima atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

**Tabel 4.8 Presentase Pengetahuan Dan Penggunaan Berdasarkan****Karakteristik Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	Pengetahuan Dan Penggunaan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Laki-laki	12	50%	5	21%	7	29%
2	Perempuan	55	72%	18	24%	3	4%

(Sumber : Data primer penelitian 2023)

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dapat diketahui bahwa jenis kelamin paling pada kategori baik paling banyak dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 55 orang (72%), kategori cukup perempuan sebanyak 18 orang (24%), dan kategori kurang paling banyak laki-laki sebanyak 7 orang (29%). Hal ini dikarenakan perempuan lebih peduli terhadap kesehatan sendiri maupun keluarganya daripada laki-laki (Huda,2014).

**Tabel 4.9 Presentase Pengetahuan Dan Penggunaan Berdasarkan****Karakteristik Pekerjaan**

No	Pekerjaan	Pengetahuan Dan Penggunaan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Pedagang	6	50%	4	33%	2	17%
2	Petani	0	0	1	14%	6	86%
3	Wiraswasta	22	85%	3	11%	1	4%
4	Ibu Rumah Tangga	24	60%	15	37,5%	1	2,5%
5	Lain-lain	15	100%	0	0	0	0

(Sumber : Data primer penelitian 2023)

Berdasarkan pada tabel 4.9 dapat dilihat pada kategori baik paling banyak berasal dari responden dengan pekerjaan lain-lain yang contohnya mahasiswa/mahasiswi yaitu sebanyak 15 orang (100%), kategori cukup paling banyak berasal dari respondendengan pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 15 orang (37,5), dan kategori kurang paling banyak berasal dari responden dengan pekerjaan petani sebanyak 6 orang (86%). Berdasarkan data diatas pengetahuan dan penggunaan kategori baik yang paling terbanyak adalah lain-lain yang contohnya mahasiswa/mahasiswi, hal ini dikarenakan pekerjaan merupakan tempat seseorang untuk berinteraksi dengan orang lain dan bertukar informasi sehingga dapat menambah wawasan seseorang (Restiyono, 2016).

**Tabel 4.10 Presentase Pengetahuan Dan Penggunaan Berdasarkan Karakteristik Pendidikan**

No	Pendidikan	Pengetahuan Dan Penggunaan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	SD	3	20%	6	40%	6	40%
2	SMP	14	48%	11	38%	4	14%
3	SMA	44	91%	5	9%	0	0
4	Perguruan Tinggi	7	100%	0	0	0	0

(Sumber : Data primer penelitian 2023)

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dilihat bahwa pengetahuan dan penggunaan paling banyak pada kategori baik paling banyak berasal dari responden dengan pendidikan perguruan tinggi sejumlah 7 orang (100%), pada kategori cukup berasal dari pendidikan SD sejumlah 6 orang (40%), dan kategori kurang berasal dari pendidikan yang sama yaitu SD sejumlah 6 orang (40%). Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi atau pengetahuan misalnya hal-hal yang menunjang Kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pengetahuan yang dinilainya (Mubarak, 2014).



### 4.3 Pembahasan

Berdasarkan pada hasil penelitian menunjukkan pengetahuan responden tentang antibiotik amoxicillin dengan kategori baik. Pertanyaan mengenai pengetahuan tentang antibiotik amoxicillin diwakili 10 soal pertanyaan. Sebagian besar responden mengetahui tentang antibiotik amoxicillin itu sendiri. Dari hasil penelitian ini mayoritas responden dengan pengetahuan antibiotik amoxicillin paling banyak adalah kategori Baik.

Hasil penelitian yang didapat mengenai penggunaan tentang antibiotik amoxicillin, terlihat responden kebanyakan paham mengenai penggunaan obat antibiotik amoxicillin. Hasil dari gambaran penggunaan antibiotik amoxicillin responden dikategorikan baik dalam penelitian ini. Namun responden kebanyakan salah dalam menjawab pertanyaan mengenai penyimpanan antibiotik dan menggunakannya kembali saat sakit kambuh, hal ini karena kebanyakan responden menganggap jika sakit yang sudah sembuh tidak perlu meminum obat lagi, sedangkan aturan minum antibiotik harus dihabiskan.

Hasil tersebut mayoritas responden dengan penggunaan antibiotik amoxicillin paling banyak masuk ke dalam kategori Baik. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Lale Syifa'un Nufus, 2019) diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dan penggunaan yang Baik yaitu 72 responden (72%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lale Syifa'un Nufus dengan judul Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penggunaan Antibiotik (Amoxicillin) Berdasarkan Usia Di Dusun Karang Panas Kabupaten

Lombok Utara, diperoleh hasil terhadap pengetahuan penggunaan, yang berpengetahuan Baik 72% dan yang berpengetahuan kurang 16%. Hasil penelitian menunjukkan masih banyak responden yang menjadikan amoxicillin sebagai obat untuk pengobatan pertama. Amoxicillin sendiri merupakan golongan obat antibiotik yang sifatnya membunuh bakteri (Sastramihardja, 2010).

Hasil dari presentase berdasarkan karakteristik masing masing dengan karakteristik berdasarkan umur kategori baik berumur 17-25 tahun sebanyak 21 responden dengan presentase 100% dan kategori kurang berumur 53-61 tahun sebanyak 6 responden dengan presentase 50%, karakteristik berdasarkan jenis kelamin dengan kategori baik diperoleh perempuan sebanyak 55 responden dengan presentase 72%, karakteristik berdasarkan pendidikan dengan kategori baik diperoleh pada pendidikan Perguruan Tinggi dengan jumlah 7 responden dengan presentase 100%, dan karakteristik berdasarkan pekerjaan didapatkan kategori baik adalah lain-lain dengan presentase 100% jumlah 15 responden.

Dari hasil kuesioner, responden menganggap amoxicillin sebagai obat yang menyembuhkan berbagai penyakit, sehingga amoxicillin masih menjadi salahsatu pilihan obat dalam penanganan nyeri yang dirasakan.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan Pasien di Puskesmas Kedungbanteng memiliki pengetahuan obat antibiotik amoxicillin dengan kategori Baik sebanyak 71 orang (71,0%), kategori cukup sebanyak 26 orang (26,0%), dan kategori Kurang sebanyak 3 orang (3,0%). Penggunaan obat antibiotik amoxicillin pada pasien di Puskesmas Kedungbanteng memiliki kategori Baik sebanyak 66 orang (66,0%), kategori Cukup sebanyak 15 orang (15,0%), dan kategori Kurang sebanyak 19 orang (19,0%), dan faktor penyebab dari kurang pahamiannya pasien akan penggunaan obat antibiotik ini adalah faktor pasien, keluarga pasien, dan kurangnya memahami edukasi KIE dari Tenaga Teknis Kefarmasian.

#### **5.2 Saran**

1. Bagi pasien untuk lebih memperdalam pengetahuan dan penggunaan obat antibiotik , mencari informasi yang berkaitan dengan obat antibiotik maupun obat lainnya yang dikonsumsi. Dengan adanya pengetahuan pasien tentang obat antibiotik yang baik maka akan mengurangi tingkat reaksi yang tidak diinginkan pada saat mengkonsumsi obat antibiotik.
2. Pelayanan informasi yang diberikan TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) pada waktu penyerahan obat harus lebih jelas lagi terutama bagi pasien yang mendapatkan resep obat antibiotik khususnya antibiotik amoxicillin.

3. Bagi Peneliti selanjutnya diharapkan bisa melakukan penelitian yang berkaitan dengan variabel lain dengan variabel yang lebih luas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amesta, Sonia. 2022. *Gambaran Penggunaan Antibiotik Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Dengan Metode Atc/Ddd Tahun 2021*. Bengkulu : Poltekkes Kementrian Kesehatan Bengkulu
- Ambada, Singgih P. 2013. *Tingkat Pengetahuan Tentang Antibiotik Pada Masyarakat Kecamatan Pringkuku Kabupaten Pacitan*. Surakarta : Universitas Muhamadiyah Surakarta
- Apolina, N, CCI., Setiawan, Y. 2021. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Penggunaan Amoxicillin Di Masyarakat Kampung Kolebres RW 16 Kelurahan Dayeuhluhur Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi*. Sukabumi : Sekolah Tinggi Teknologi Industri Dan Farmasi Bogor
- Budiman, Agus Riyanto. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner : Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salembah Medika
- Cindy Ayunda. 2019. *Gambaran Tingkat Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Antibiotik Amoxicillin di Puskesmas Pangkah*. Karya Tulis Ilmiah : Politeknik Harapan Bersama, Tegal
- Depkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*
- Kemenkes, 2011. *Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik, 4-5*, Kementrian Kesehatan RI, Jakarta
- Laelatul, F., Heru, N., Susiyarti. 2021. *Gambaran Peresepan Antibiotik Amoxcillin*

*Pasien Pediatri Di Puskesmas Tegal Selatan*. Doctoral dissertation, DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama.

Lale Syifa'un Nufus. 2019. *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penggunaan Antibiotik (Amoxicillin) Berdasarkan Usia Di Dusun Karang Panas Kabupaten Lombok Utara*. Mataram : DIII Farmasi Universitas Nadhatul Wathan Mataram

Meivira. 2022. *Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Penggunaan dan Penyimpanan Antibiotika di Kecamatan Ampenan*. Mataram : Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

Notoatmodjo. 2012. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Rhineka Cipta

Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Nur Septiani, Agus Susanto, Heru Nurcahyo. 2022. *Analisis Pengetahuan Dengan Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat Kabupaten Brebes*. Vol.5 No. (1)

Riandi Fadly, Eri. 2021. *Gambaran Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Antibiotik Jenis Amoxicillin Di RW 09 Desa Antapani Wetan- Kota Bandung*. Bandung : Bhakti Kencana University.

Ridwan. 2010. *Uji Validitas*. Bandung : Hal 71  
Ridwan. 2010. *Uji Reliabilitas*. Jogjakarta : Hal 119

Sugiyono. 2014. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung, Alfabeta

Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*.

Bandung : Alfabeta

Supardi, Suparman. 2014. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Trans Info Media

Utami, E, R. 2011. *Antibiotik, Resistensi, Rasionalis Terapi*. El Hayah

Utami, E, R. 2012. *Antibiotik, Resistensi, Rasionalis Terapi*. Jurnal

Sainstis

“Vol.1” No 1

Zazilah. 2019. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Antibiotik Di Rawat Jalan RS*

*Mitra Siaga*. Karya Tulis Ilmiah :Politeknik Harapan Bersama,Tegal

# LAMPIRAN



## Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian



**POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**  
The True Vocational Campus

D-3 Farmasi

Nomor : 368.03/ FAR.PHB/XII/2022  
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian TA Observasi

Yang terhormat,  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal  
di  
Tempat

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan adanya penelitian Tugas Akhir (TA) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :  
Nama : Fadilah Nur Afiyanti  
NIM : 20080125  
Judul TA : Gambaran Pengetahuan dan Penggunaan Antibiotik Amoxicillin pada Pasien di Puskesmas Kedungbanteng

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.

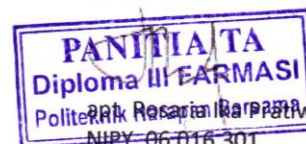
Tegal, 30 Desember 2022

Mengetahui,  
Ka. Prodi DIII Farmasi



Apt. Sari Prabdari, S.Farm, MM  
NIPY. 08.015.223

Ketua Panitia,



Apt. Rosaria Kurniawati, M.Sc.  
NIPY. 06.016.301

Tembusan :  
Kepala Puskesmas Kedungbanteng

## Lampiran 2. Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kab.Tegal



### PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL DINAS KESEHATAN

Jalan Dr. Soetomo No. 1C Slawi , Telp. (0283) 491644,  
Fax. 491674 Kode Pos 52417 E-mail : dinkes@tegalkab.go.id

Slawi, 20 Februari 2023

Nomor : 440/ 402 /2023  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Pengambilan Data dan  
Penelitian TA Observasi

Kepada :  
Yth. Kepala Puskesmas Kedungbanteng  
di-

TEMPAT

Menindaklanjuti surat dari Ka Prodi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Nomor 368.03/FAR.PHB/XI/2022 tanggal 9 November 2022 Perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data dan TA Observasi, maka mohon kiranya Saudara dapat memfasilitasi kegiatan tersebut di Puskesmas kepada :

Nama : Fadilah Nur Afyanti  
NIM : 20080125  
Judul TA : Gambaran Pengetahuan dan Penggunaan Antibiotik Amoxicillin Pada Pasien di Puskesmas Kedungbanteng

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, disampaikan terima kasih

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN TEGAL



dr. RUSZAENI, SH, MM.  
NIP. 19710118 200212 1 001

Tembusan disampaikan kepada :

1. Ka Prodi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama
2. Arsip

### Lampiran 3. Surat Balasan Dari Kepala Puskesmas Kedungbanteng



PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS KEDUNGBANTENG**  
 Alamat : Jl. Raya Tonggara No. 2 Telp. (0283) 6195690  
 Email : puskesmas.kedungbanteng@yahoo.com Kode Pos : 52472a



Kedungbanteng, 2 Mei 2023

Nomor : 449.1 / 125 / 2023  
 Lampiran : -  
 Perihal : Keterangan Penelitian

Kepada Yth :  
 Kepala Prodi DIII Farmasi  
 Politeknik Harapan Bersama Tegal  
 di  
 Tegal

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Puskesmas Kedungbanteng Kab. Tegal menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Fadilah Nur Afyanti  
 NIM : 20080125  
 Jurusan : D III Farmasi  
 Alamat : Jl. Teri II RT 02 RW 05 Kalisapu Slawi

Telah melaksanakan penelitian di Puskesmas Kedungbanteng Kab. Tegal dari tanggal 20 s/d 23 Maret 2023 dengan judul "Gambaran Pengetahuan dan Penggunaan Antibiotik Amoxicillin pada Pasien Di Puskesmas Kedungbanteng".

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Puskesmas Kedungbanteng  
 Dinas kesehatan Kabupaten Tegal



dr. Eko Cahyadi  
 NIP. 19860514 201502 1 001

**Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden****LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN*****(INFORMED CONSENT)***

Assalamuallaikum Wr. Wb. Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal :

Nama : Fadilah Nur Afiyanti

NIM : 20080125

Bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK AMOXICILLIN PADA PASIEN DI PUSKESMAS KEDUNGBANTENG**”. Untuk terlaksanakannya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi dengan cara mengisi kuesioner berikut. Apabila saudara berkenan mengisi kuesioner yang terlampir, mohon kiranya saudara terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikian permohonan Saya, atas perhatian dan kerjasama Saudara dalam penelitian ini, Saya ucapkan terimakasih.

Responden

Peneliti

( )

(Fadilah Nur A)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Fadilah Nur Afiyanti (20080125), mahasiswa Politeknik Harapan Bersama Tegal Program Studi DIII Farmasi dengan judul penelitian **“GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK AMOXICILLIN PADA PASIEN DI PUSKESMAS KEDUNGBANTENG”**. Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak berakibat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Tegal,.....2022

## Lampiran 5. Kuesioner Penelitian

### Lembar Kuesioner

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin : perempuan/laki-laki

Pekerjaan :

Pendidikan :

#### I. Lembar Kuesioner Pengetahuan antibiotik amoxicillin :

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Apakah antibiotik yang anda dapatkan diminum sesuai anjuran?		
2	Apakah tempat penyimpanan antibiotik harus terhindar dari sinar matahari?		
3	Apakah obat antibiotik harus dihabiskan?		
4	Apakah penggunaan antibiotik harus sesuai dosis atau petunjuk?		
5	Menurut anda apakah penyakit flu bisa memerlukan obat antibiotik?		
6	Apakah antibiotik termasuk obat untuk mengobati infeksi penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri/virus?		
7	Apakah baik jika antibiotik diminum bersamaan dengan susu, teh, atau kopi?		
8	Apakah antibiotik tidak perlu digunakan ketika sedang sakit?		
9	Apakah obat antibiotik bisa diganti jika antibiotik yang diminum sebelumnya tidak menyembuhkan?		
10	Benarkah efek samping yang sering muncul saat menggunakan antibiotik adalah gatal, alergi dan mual?		

## II. Lembar Kuesioner Penggunaan antibiotik amoxicillin :

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Apakah anda pernah membeli obat antibiotik tanpa resep?		
2	Jika obat antibiotik dengan resep 3x1, apakah anda meminumnya tiga kali dalam satu hari?		
3	Apakah penggunaan antibiotik dihentikan, jika gejala yang dirasakan sudah hilang?		
4	Apakah anda membeli antibiotik dengan copy resep yang berlaku?		
5	Apakah anda menggunakan antibiotik disarankan oleh teman atau keluarga yang bekerja sebagai dokter?		
6	Apakah anda menggunakan antibiotik saat sedang sakit gigi?		
7	Apakah anda menyimpan antibiotik dan menggunakannya kembali saat sakit anda kambuh?		
8	Apakah anda tetap meminum obat antibiotik sesuai aturan dari dokter meskipun sudah merasa membaik?		
9	Jika dokter menuliskan antibiotik diminum 3x1, apakah anda meminumnya dengan jarak 6-8jam sekali?		
10	Apakah ada efek samping dari penggunaan antibiotik yang tidak teratur?		





P9	Pearson Correlation	.356	.196	.389*	-.062	.079	.196	.557**	-.167	1	.079	.456*
	Sig. (2-tailed)	.053	.299	.034	.745	.679	.299	.001	.379		.679	.011
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	-.147	.479**	.315	.337	.255	.247	-.102	.118	.079	1	.582**
	Sig. (2-tailed)	.437	.007	.090	.069	.174	.188	.590	.534	.679		<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOT AL	Pearson Correlation	.498**	.497**	.733*	.401*	.676*	.381*	.401*	.386*	.456*	.582**	1
	Sig. (2-tailed)	.005	.005	<.001	.028	<.001	.038	.028	.035	.011	<.001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.670	10



	Sig. (2-tailed)	.640	.167	.640	.167	.167	.167	.745	.053		.299	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
PE1	Pearson	-.105	.523**	.288	-.131	.196	-.131	.473**	.288	.196	1	.543**
0	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	.581	.003	.122	.491	.299	.491	.008	.122	.299		.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOT	Pearson	.419*	.523**	.518**	.523**	.441*	.441*	.428*	.518**	.523**	.543**	1
AL	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	.021	.003	.003	.003	.015	.015	.018	.003	.003	.002	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.640	10

### Lampiran 7. Hasil Pertanyaan Kuesioner Responden

No	Pertanyaan PENGETAHUAN	Presentase (%)	Keterangan
1	Apakah antibiotik yang anda dapatkan diminum sesuai anjuran?	94	Baik
2	Apakah tempat penyimpanan antibiotik harus terhindar dari sinar matahari?	79	Baik
3	Apakah obat antibiotik harus dihabiskan?	99	Baik
4	Apakah penggunaan antibiotik harus sesuai dosis atau petunjuk?	94	Baik
5	Menurut anda, apakah penyakit flu bisa memerlukan antibiotik?	62	Cukup
6	Apakah antibiotik termasuk obat untuk mengobati infeksi penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri/virus?	59	Cukup
7	Apakah baik jika antibiotik diminum bersamaan dengan susu, teh, atau kopi?	100	Baik
8	Apakah antibiotik tidak perlu digunakan Ketika sedang sakit?	87	Baik
9	Apakah obat antibiotik bisa diganti jika antibiotik yang diminum sebelumnya tidak menyembuhkan?	93	Baik
10	Benarkah efek samping yang sering muncul saat menggunakan antibiotik adalah gatal, alergi, dan mual?	63	Cukup

No	Pertanyaan PENGGUNAAN	Presentase (%)	Keterangan
1	Apakah anda pernah membeli obat antibiotik tanpa resep?	72	Cukup
2	Jika obat antibiotik dengan resep 3X1, apakah anda meminumnya tiga kali dalam satu hari?	100	Baik
3	Apakah penggunaan antibiotik dihentikan, jika gejala yang dirasakan sudah hilang?	72	Cukup
4	Apakah anda membeli antibiotik dengan copy resep yang berlaku?	84	Baik
5	Apakah anda menggunakan antibiotik disarankan oleh teman atau keluarga yang bekerja sebagai dokter?	100	Cukup
6	Apakah anda menggunakan antibiotik saat sedang sakit gigi?	44	Kurang
7	Apakah anda menyimpan antibiotik dan menggunakannya kembali saat sakit anda kambuh?	42	Kurang
8	Apakah anda tetap meminum obat antibiotik sesuai aturan dari dokter meskipun sudah merasa membaik?	72	Cukup
9	Jika dokter menuliskan antibiotik diminum 3x1, apakah anda meminumnya dengan jarak 6-8 jam?	81	Baik
10	Aapakah ada efek samping dari penggunaan antibiotik yang tidak teratur?	65	Cukup

**Lampiran 8. Karakteristik Responden**

<b>No</b>	<b>Usia Responden</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Pekerjaan Responden</b>	<b>Pendidikan Responden</b>
1	44 tahun	2	3	2
2	29 tahun	2	4	3
3	56 tahun	1	1	1
4	46 tahun	2	4	3
5	42 tahun	2	4	2
6	31 tahun	2	4	3
7	20 tahun	2	5	3
8	18 tahun	2	5	3
9	26 tahun	2	3	4
10	18 tahun	2	5	3
11	26 tahun	2	4	3
12	49 tahun	2	1	3
13	57 tahun	1	2	1
14	51 tahun	1	2	2
15	44 tahun	2	4	3
16	44 tahun	2	3	3
17	62 tahun	1	2	1
18	48 tahun	2	4	2
19	47 tahun	2	4	1
20	48 tahun	2	4	3
21	27 tahun	2	4	3
22	49 tahun	2	3	2
23	26 tahun	2	3	4
24	42 tahun	2	3	3
25	20 tahun	2	5	3
26	50 tahun	2	1	2
27	50 tahun	2	4	2
28	58 tahun	2	2	2
29	55 tahun	2	4	2
30	29 tahun	2	4	1
31	39 tahun	2	4	3
32	48 tahun	2	4	2
33	26 tahun	2	4	4
34	21 tahun	2	5	3
35	27 tahun	2	3	3
36	29 tahun	2	3	3
37	28 tahun	2	4	3
38	55 tahun	1	1	2
39	22 tahun	2	5	4
40	37 tahun	2	1	1

41	20 tahun	2	5	4
42	68 tahun	1	2	1
43	45 tahun	2	4	2
44	41 tahun	2	4	2
45	44 tahun	2	4	3
46	31 tahun	2	3	1
47	27 tahun	2	4	3
48	41 tahun	2	1	2
49	25 tahun	2	3	4
50	36 tahun	2	4	3
51	59 tahun	1	2	1
52	41 tahun	2	1	2
53	17 tahun	1	5	3
54	57 tahun	2	4	1
55	27 tahun	2	3	2
56	36 tahun	1	1	3
57	29 tahun	2	4	3
58	17 tahun	1	5	3
59	41 tahun	2	4	2
60	17 tahun	2	5	3
61	36 tahun	2	3	3
62	52 tahun	1	3	1
63	45 tahun	1	3	1
64	38 tahun	2	4	3
65	47 tahun	1	1	2
66	26 tahun	2	3	3
67	21 tahun	1	5	3
68	27 tahun	2	4	3
69	38 tahun	2	3	1
70	26 tahun	2	3	3
71	55 tahun	2	4	2
72	58 tahun	1	5	2
73	32 tahun	2	4	3
74	50 tahun	1	1	3
75	57 tahun	2	4	2
76	29 tahun	2	3	2
77	25 tahun	1	3	2
78	23 tahun	2	3	4
79	28 tahun	1	3	3
80	33 tahun	2	4	2
81	39 tahun	2	4	3
82	41 tahun	2	4	1
83	53 tahun	1	2	1
84	40 tahun	1	1	2

85	52 tahun	2	4	2
86	19 tahun	1	5	3
87	23 tahun	2	3	3
88	36 tahun	2	4	3
89	45 tahun	2	4	2
90	25 tahun	2	3	3
91	21 tahun	1	5	3
92	41 tahun	1	1	3
93	26 tahun	2	4	2
94	49 tahun	2	4	3
95	43 tahun	2	4	2
96	37 tahun	2	3	3
97	23 tahun	2	3	3
98	29 tahun	2	4	3
99	24 tahun	1	3	3
100	20 tahun	2	5	3

**Keterangan :**

1. Jenis Kelamin
  - 1 : Laki-laki
  - 2 : Perempuan
2. Pekerjaan
  - 1 : Pedagang
  - 2 : Petani
  - 3 : Wiraswasta
  - 4 : Ibu Rumah Tangga
  - 5 : Lain-lain
3. Pendidikan
  - 1 : SD
  - 2 : SMP
  - 3 : SMA
  - 4 : Perguruan Tinggi



Lampiran 9. Hasil kuesioner pengetahuan dan penggunaan

No	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P E 1	P E 2	P E 3	P E 4	P E 5	P E 6	P E 7	P E 8	P E 9	P E 10	Total	%	Ket
1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	11	55	kurang
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	17	85	baik
3	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	12	60	cukup
4	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	12	60	cukup
5	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	15	75	baik
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	15	75	baik
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17	85	baik
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	95	baik
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	18	90	baik
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	18	90	baik
11	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	17	85	baik
12	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	70	cukup
13	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	10	50	kurang
14	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	10	50	kurang
15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	17	85	baik
16	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	16	80	baik
17	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	13	65	cukup
18	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	14	70	cukup
19	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	12	60	cukup
20	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	13	65	cukup
21	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	14	70	cukup
22	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	16	80	baik
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	18	90	baik
24	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	17	85	baik
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	18	90	baik
26	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	13	65	cukup
27	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	12	60	cukup
28	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	11	55	kurang
29	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	14	70	cukup
30	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	16	80	baik
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17	85	baik
32	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	14	70	cukup
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	90	baik
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	18	90	baik
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17	85	baik
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	95	baik
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17	85	baik
38	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	11	55	kurang
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	95	baik
40	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	15	75	baik
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	95	baik

42	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	10	50	kurang
43	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	15	75	baik
44	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	17	85	baik	
45	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	16	80	baik
46	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	15	75	baik
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	16	80	baik
48	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	16	80	baik
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17	85	baik
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	18	90	baik
51	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	10	50	kurang
52	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	15	75	baik
53	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	16	80	baik
54	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	11	55	kurang
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	95	baik
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	18	90	baik
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	17	85	baik
58	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	90	baik
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	17	85	baik
60	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	16	80	baik
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	15	75	baik
62	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	13	65	cukup
63	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	12	60	cukup
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	90	baik
65	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	13	65	cukup
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17	85	baik
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	90	baik
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	baik
69	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	14	70	cukup
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	18	90	baik
71	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	13	65	cukup
72	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	15	75	baik
73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	17	85	baik
74	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	80	baik
75	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	12	60	cukup
76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	16	80	baik
77	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	16	80	baik
78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	18	90	baik
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	18	90	baik
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	17	85	baik
81	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	85	baik
82	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	14	70	cukup
83	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	9	45	kurang
84	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	11	55	kurang
85	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	12	60	cukup

<b>86</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	16	80	baik
<b>87</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	18	90	baik	
<b>88</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	95	baik	
<b>89</b>	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	14	70	cukup	
<b>90</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	baik	
<b>91</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	baik	
<b>92</b>	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	baik	
<b>93</b>	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	17	85	baik	
<b>94</b>	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	14	70	cukup	
<b>95</b>	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	14	70	cukup	
<b>96</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	95	baik	
<b>97</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	95	baik	
<b>98</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	18	90	baik	
<b>99</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	95	baik	
<b>100</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	95	baik	

### Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian

No	Gambar	Keterangan
1		Pengisian kuesioner kepada responden
2		Pengisian kuesioner kepada responden
3		Pengisian kuesioner kepada responden

## CURICULUM VITAE



**Nama** : Fadilah Nur Afiyanti  
**Tempat, tanggal lahir** : Tegal, 27 Juli 2002  
**Email** : fadilahna27@gmail.com  
**Alamat** : Jl. Teri II Rt 02 Rw 05 Kalisapu Slawi Kab.Tegal  
**No. Telp** : 081995135768  
**Pendidikan**  
**SD** : SD Negeri Kalisapu 02  
**SMP** : SMP Negeri 03 Slawi  
**SMA** : SMA Negeri 02 Slawi  
**D3** : D-III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal  
**Judul KTI** : **GAMBARAN PENGETAHUAN DAN  
 PENGGUNAAN ANTIBIOTIK AMOXICILLIN  
 PADA PASIEN DI PUSKESMAS**  
**Nama Orang Tua**  
**Ayah** : Nurocchman  
**Ibu** : Daryanti  
**Pekerjaan Orang Tua**  
**Ayah** : Wiraswasta  
**Ibu** : Ibu Rumah Tangga  
**Alamat Orang Tua** : Jl. Teri II Rt 02 Rw 05 Kalisapu Slawi Kab.  
 Tegal