

**GAMBARAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA
MASYARAKAT RW 007 KELURAHAN BEKASI JAYA**

SKRIPSI



Disusun Oleh:

HANA ALFIANTI

NPM: 191560611008

**PROGRAM STUDI FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA
INDONESIA**

2023

**GAMBARAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA
MASYARAKAT RW 007 KELURAHAN BEKASI JAYA**

SKRIPSI

Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana Farmasi (S.Farm)
Pada Program Studi Farmasi
STIKes Medistra Indonesia



Disusun Oleh:

HANA ALFIANTI

NPM: 191560611008

**PROGRAM STUDI FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA
INDONESIA**

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas akhir (Skripsi) dengan judul “**GAMBARAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA MASYARAKAT RW 007 KELURAHAN BEKASI JAYA**” telah disetujui sebagai Tugas Akhir (Skripsi) dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diseminarkan.

Bekasi, Juli 2023

Pembimbing,

(Apt. Deswari Muhareni, S.Si., M.Farm.)
NIDN. 0325127608

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Hana Alfianti
NPM : 191560611008
Program Studi : Farmasi (S1)
Judul Skripsi : Gambaran Penggunaan Antibiotik pada Masyarakat RW 007
Kelurahan Bekasi Jaya

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana Farmasi pada Program Studi Farmasi (S1), Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

DEWAN PENGUJI

Ketua Tim Penguji : Apt. Winda Oktima, M.Sc.
NIDN. 0421108205
Pembimbing : Apt. Desweri Muhareni, S.Si., M.Farm.
NIDN. 0325127608
Anggota Tim Penguji : Apt. Desweri Muhareni, S.Si., M.Farm.
NIDN. 0325127608

Mengetahui,

Wakil Ketua I Bidang Akademik
STIKes Medistra Indonesia

Kepala Program Studi Farmasi

Puri Kresna Wati, SST., MKM.
NIDN. 0309049001

Yonathan Tri Atmodjo Reubun, M.Farm.
NIDN. 0320099403

Disahkan,

Ketua STIKes Medistra Indonesia

Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes.
NIDN. 0319017902

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hana Alfianti
NPM : 191560611008
Program Studi : Program Studi Farmasi (S1)
Judul Skripsi : Gambaran Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat RW
007 Kelurahan Bekasi Jaya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Skripsi ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bekasi, 25 Juli 2023
Yang membuat pernyataan

Hana Alfianti
NPM. 191560611008

KATA PENGANTAR

Puji syukur Penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat Rahmat dan bimbinganNya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Gambaran Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya” Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi pada Program Studi Farmasi STIKes Medistra Indonesia.

Selama penyusunan karya ilmiah ini, penulis mendapat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dengan segala hormat dan kerendahan hati penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada:

1. Usman Ompusunggu, SE. selaku Pembina Yayasan Medistra Indonesia
2. Saver Mangandar Ompusunggu, SE. selaku ketua Yayasan STIKes Medistra Indonesia.
3. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes. selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia.
4. Puri Kresna Wati, SST., MKM. selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKes Medistra Indonesia.
5. Sinda Ompusunggu, SH. selaku wakil ketua II Bidang Kepegawaian, Umum, dan Teknologi Informasi dan Komunikasi STIKes Medistra Indonesia.
6. Hainun Nisa, SST, M.Kes. selaku wakil ketua III Bidang kemahasiswaan dan Alumni STIKes Medistra Indonesia.
7. Yonathan Tri Atmodjo Reubun, M.Farm. selaku Kepala Program Studi Farmasi (S1) STIKes Medistra Indonesia.
8. Apt. Desweri Muhareni, S.Si., M.Farm. selaku dosen pembimbing skripsi yang telah banyak memberikan bimbingan dan saran-saran kepada penulis sejak awal penulisan skripsi ini.
9. Seluruh Dosen Program Studi Farmasi yang telah mendidik dan memberikan ilmu selama kuliah.
10. Seluruh Dosen dan Staff STIKes Medistra.

11. Kedua orang tua tercinta yaitu Bapak Abdul Maman dan Ibu Encum Sumiyati serta Adik saya Mahardika Alfathan yang senantiasa memberikan kasih sayang, dukungan, semangat, doa serta memberi motivasi yang tiada henti kepada penulis.
12. Cindy, Sofa, Linda, Indah dan Eri selaku teman yang selalu menemani selama empat tahun di kampus, dan selalu memberi dukungan kepada penulis dalam pembuatan skripsi ini.
13. Fania, Panca, Ariqoh dan Iklil selaku teman dekat yang senantiasa meluangkan waktunya untuk menghibur, serta memberi semangat dan doa kepada penulis.
14. Seluruh teman seperjuangan farmasi Angkatan 2019 yang selalu memberikan semangat dalam proses penyusunan skripsi ini.

Serta semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Bekasi, 25 Juli 2023

Penulis

GAMBARAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA MASYARAKAT RW 007 KELURAHAN BEKASI JAYA

ABSTRAK

Penyakit infeksi masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama, terutama di negara berkembang (Kemenkes, 2021). Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk mengobati infeksi bakteri. Antibiotik yang tidak digunakan dengan bijaksana dapat menyebabkan masalah resistensi (Kemenkes, 2021). Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran penggunaan antibiotik pada masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental, metode yang digunakan yaitu dengan pendekatan *cross sectional*. Data yang dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah di uji validasi dan di uji reliabilitas. Responden pada penelitian ini sebanyak 100 orang. Penelitian ini dimulai dari bulan Februari – April 2023. Hasil dari penelitian ini sebanyak 76% responden sudah tepat dalam mendapatkan antibiotik dengan menggunakan resep dokter. Penggunaan antibiotik yang tidak dihabiskan atau kurang dari 3 hari sebanyak 37%.

Kata kunci: antibiotik, resistensi, perilaku penggunaan antibiotik, kuesioner, Bekasi.

Description of the Use of Antibiotics in the Community of RW 007 Bekasi Jaya Village

ABSTRACT

Infectious diseases are still one of the major public health problems, especially in developing countries (Kemenkes, 2021). Antibiotics are drugs used to treat bacterial infections. Antibiotics that are not used wisely can cause resistance problems (Kemenkes, 2021). This study aims to look at the description of antibiotic use in the RW 007 community of Bekasi Jaya Village. This research is a non-experimental study, the method used is a cross sectional approach. Collected Data using a questionnaire that has been validated and tested for reability. Respondents in this study were 100 people. This research started from February - April 2023. The results of this study were 76% of respondents appropriate in getting antibiotics using a doctor's prescription. The use of antibiotics that were not spent or less than 3 days was 37%.

Keywords: antibiotics, resistance, behavior of using antibiotics, questionnaire, Bekasi.

DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Pertanyaan Penelitian	3
1. Pertanyaan Umum	3
2. Pertanyaan Khusus	3
D. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	4
E. Ruang Lingkup.....	5
F. Manfaat Penelitian	5
1. Secara Teoritis.....	5
2. Secara Metodologi.....	6
3. Secara Aplikatif.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Antibiotik	7
1. Definisi Antibiotik.....	7
2. Spektrum Antibiotik.....	7
3. Sifat – Sifat Antibiotik	8
4. Mekanisme Kerja Antibiotik.....	9
5. Penggolongan Antibiotik.....	11
B. Resistensi Antibiotik	13
C. Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Dokter.....	14

BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS.....	17
A. Kerangka Konsep	17
B. Definisi Operasional.....	18
C. Hipotesis.....	19
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	20
A. Desain Penelitian.....	20
B. Metode Yang Digunakan	20
1. Variabel	20
2. Populasi	21
3. Sampel	21
C. Instrumen Penelitian / Teknik Pengumpulan Data	22
D. Alat, Bahan, dan Prosedur Penelitian.....	23
1. Alat	23
2. Bahan.....	23
3. Prosedur Penelitian.....	25
4. Uji Validitas Kuesioner	25
5. Uji Reliabilitas Kuesioner	26
6. Uji Normalitas Kuesioner.....	26
E. Cara Pengolahan dan Analisis Data	26
1. Cara Pengolahan Data	26
2. Analisis Data	27
F. Jadwal Penelitian.....	28
BAB V HASIL PENELITIAN	29
A. Karakteristik Responden	29
1. Jenis Kelamin	29
2. Usia.....	30
3. Pendidikan	31
4. Pekerjaan	32
B. Distribusi Penggunaan Antibiotik	32
1. Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya Yang Menggunakan Antibiotik Dengan Resep Dokter Dan Tanpa Resep Dokter.....	33
2. Keluhan Utama Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya Terhadap Penggunaan Antibiotik	34
3. Jenis Antibiotik Yang Digunakan Oleh Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya	35

4. Sumber Informasi Mengenai Antibiotik Yang Digunakan Tanpa Resep Dokter Oleh Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya Sebanyak 24 Responden	36
5. Tempat Membeli Antibiotik Yang Digunakan Tanpa Resep Oleh Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya Sebanyak 24 Responden	37
6. Lama Pemakaian Antibiotik Yang Digunakan Oleh Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya	38
C. Tingkat Perilaku Penggunaan Antibiotik Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya	39
BAB VI PEMBAHASAN.....	41
A. Pengantar BAB	41
B. Interpretasi Data dan Diskusi Hasil.....	41
1. Karakteristik Responden	41
2. Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya Yang Menggunakan Antibiotik Dengan Resep Dokter Dan Tanpa Resep Dokter.....	44
3. Keluhan Utama Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya Terhadap Penggunaan Antibiotik	45
4. Jenis Antibiotik Yang Digunakan Oleh Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya	45
5. Sumber Informasi Mengenai Antibiotik Yang Digunakan Tanpa Resep Dokter Oleh Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya	46
6. Tempat Membeli Antibiotik Yang Digunakan Tanpa Resep Oleh Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya Sebanyak 24 Responden	47
7. Lama Pemakaian Antibiotik Yang Digunakan Oleh Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya	47
8. Tingkat Perilaku Penggunaan Antibiotik Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya	48
C. Keterbatasan Penelitian	51
BAB VII PENUTUP.....	52
A. Simpulan	52
B. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN.....	59

DAFTAR TABEL

Tabel III. 1. Definisi Operasional	18
Tabel IV. 1. Kuesioner Penelitian	23
Tabel IV. 2. Kuesioner Penelitian	24
Tabel IV. 3. Jadwal Penelitian	28
Tabel V. 1. Jenis Kelamin	29
Tabel V. 2. Usia	30
Tabel V. 3. Pendidikan.....	31
Tabel V. 4. Pekerjaan	32
Tabel V. 5. Penggunaan Antibiotik.....	33
Tabel V. 6. Keluhan Utama.....	34
Tabel V. 7. Jenis Antibiotik	35
Tabel V. 8. Sumber Informasi.....	36
Tabel V. 9. Tempat Membeli	37
Tabel V. 10. Lama Pemakaian	38
Tabel V. 11. Tingkat Perilaku	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar III. 1. kerangka konsep.....	17
Gambar V. 1. Jenis Kelamin	29
Gambar V. 2. Usia.....	30
Gambar V. 3. Pendidikan	31
Gambar V. 4. Pekerjaan	32
Gambar V. 5. Penggunaan Antibiotik.....	33
Gambar V. 6. Keluhan Utama.....	34
Gambar V. 7. Jenis Antibiotik.....	35
Gambar V. 8. Sumber Informasi	36
Gambar V. 9. Tempat Membeli	37
Gambar V. 10. Lama Pemakaian	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian.....	60
Lampiran 2. Surat Balasan Izin Lokasi Penelitian	61
Lampiran 3. Kaji Etik.....	62
Lampiran 4. Pernyataan Persetujuan Ikut Penelitian	63
Lampiran 5. Kuesioner Penelitian.....	64
Lampiran 6. Uji Normalitas Data Kuesioner	67
Lampiran 7. Uji Validitas Data Kuesioner.....	68
Lampiran 8. Uji Reliabilitas Data Kuesioner	70
Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian.....	70
Lampiran 10. Biografi Peneliti.....	72

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit infeksi masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama, terutama di negara berkembang (Kemenkes, 2021). Di Indonesia penyakit infeksi masih termasuk dalam sepuluh penyakit tertinggi, sehingga diperkirakan pada tahun 2050 kematian akibat resistensi antibiotik mencapai 10 juta per tahun dan penyebab kematian tertinggi (Yulia *et al.*, 2020).

Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk mengobati infeksi bakteri. Antibiotik dapat bersifat bakterisida (membunuh bakteri) atau bakteristatik (mencegah pertumbuhan bakteri). Antibiotik yang tidak digunakan dengan bijaksana dapat menyebabkan masalah resistensi (Kemenkes, 2021). Resistensi antibiotik merupakan masalah yang sangat kompleks, sehingga jumlah kasusnya terus bertambah setiap tahunnya (James, 2022).

Penggunaan antibiotik yang cukup tinggi dan tidak tepat di Indonesia dapat meningkatkan munculnya resistensi. Menurut Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba pada tahun 2013 sampai 2019, jumlah bakteri resisten semakin meningkat dari 40% menjadi 60,4%. Peningkatan resistensi tersebut disebabkan karena penggunaan antibiotika yang tidak terkontrol (James, 2022).

Hasil penelitian *Antimicrobial Resistant in Indonesia* (AMRIN-Study) tahun 2018 menunjukkan dari 2.494 individu di masyarakat, 43% *Escherichia coli* resisten terhadap berbagai jenis antibiotik antara lain: ampicilin (34%), kotrimoksazol (29%) dan kloramfenikol (25%). Pada penelitian terhadap 781 pasien rawat inap, ditemukan bahwa 81% bakteri *Escherichia coli* resisten terhadap berbagai antibiotik, seperti ampicillin (73%), kotrimoksazol (56%), kloramfenikol (43%), ciprofloxacin (22%), dan gentamicin (18%) (Quave *et al.*, 2018).

Resistensi antibiotik berasal dari penggunaan yang tidak sesuai indikasi dan tidak rasional, beberapa faktor yang mendukung terjadinya resistensi adalah penggunaan yang terlalu singkat, dosis yang terlalu rendah, diagnosis awal yang salah, indikasi yang kurang tepat, seperti infeksi virus dan penggunaan antibiotik tanpa resep dokter (Sianturi *et al.*, 2020).

Penelitian evaluasi tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Kabupaten Klaten dengan 127 responden di dapatkan bahwa banyak masyarakat di Kabupaten Klaten yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, yaitu 83 orang (65%), 36 orang (28%) bahkan memiliki tingkat pengetahuan sedang dan sedikitnya 8 orang (6%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik (Yani, 2019).

Pemahaman masyarakat tentang manfaat, kegunaan dan dampak dari penggunaan antibiotik di Indonesia masih lemah. Hal ini menjadi persoalan serius karena tingkat penggunaan antibiotik cukup memprihatinkan. Masyarakat saat ini bebas membeli dan meminum

antibiotik tanpa resep dokter. Beberapa orang menyimpan antibiotik cadangan di rumah, hingga memaksa dokter untuk minta dituliskan resep antibiotik (Putri, 2022).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti memandang perlu dilakukan penelitian terkait gambaran penggunaan antibiotik pada masyarakat karena penggunaan antibiotik yang tidak sesuai indikasi dapat menyebabkan masalah yang cukup serius dan dapat menyebabkan resistensi jika digunakan secara bebas, khususnya pada masyarakat RW 007 kelurahan Bekasi Jaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang diambil adalah “Bagaimana gambaran penggunaan antibiotik pada masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya”

C. Pertanyaan Penelitian

1. Pertanyaan Umum

- a. Bagaimana gambaran penggunaan antibiotik pada masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya

2. Pertanyaan Khusus

- a. Bagaimana karakteristik pengguna antibiotik pada masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya berdasarkan:

- 1) Jenis kelamin
 - 2) Umur
 - 3) Pendidikan
 - 4) Pekerjaan
 - 5) Keluhan utama
 - 6) Sumber informasi
 - 7) Tempat membeli antibiotik
 - 8) Lama penggunaan antibiotik
- b. Bagaimana perilaku pengguna antibiotik pada masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- a. Memperoleh gambaran tentang penggunaan antibiotik pada masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pengguna antibiotik pada masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya berdasarkan:
 - 1) Jenis kelamin
 - 2) Umur
 - 3) Pendidikan
 - 4) Pekerjaan
 - 5) Keluhan utama

- 6) Sumber informasi
 - 7) Tempat membeli antibiotik
 - 8) Lama penggunaan antibiotik
- b. Bagaimana perilaku pengguna pengguna antibiotik pada masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya?

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini yaitu melihat gambaran masyarakat dalam menggunakan antibiotik di RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya selama periode Februari – April 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang bertempat tinggal di RW 007 Kelurahan Bekasi jaya. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 responden yang memenuhi kriteria inklusi.

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental, teknik pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling* yaitu dilakukan dengan menyebarkan kuesioner mengenai gambaran penggunaan antibiotik yang telah disusun dan dikembangkan oleh peneliti.

F. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber rujukan yang berkaitan dengan gambaran penggunaan antibiotik selanjutnya.

2. Secara Metodologi

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan dan pembelajaran yang bermanfaat untuk perkembangan keilmuan peneliti.

3. Secara Aplikatif

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai gambaran tentang penggunaan antibiotik pada masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Antibiotik

1. Definisi Antibiotik

Antibiotik ialah zat yang dihasilkan oleh mikroba, terutama fungi, yang dapat menghambat pertumbuhan atau membasmi mikroba jenis lain (Pionas, 2023). Antibiotik adalah alat penting dalam pengobatan infeksi umum dan kompleks untuk manusia, hewan, dan tumbuhan (penyakit ekstrem pada tubuh manusia yang merespon infeksi dan keadaan darurat medis) (CDC, 2019). Antibiotik yang dapat membunuh bakteri disebut bakteriosida, sedangkan yang dapat mencegah pertumbuhan bakteri disebut bakteriostatik (Etebu, 2017).

Obat yang digunakan untuk membasmi mikroba yang menyebabkan infeksi pada manusia ditentukan harus memiliki sifat toksisitas selektif yang paling tinggi. Artinya, obat tersebut harus bersifat sangat toksik untuk mikroba, tetapi relatif tidak toksik untuk hospes. Toksisitas selektif absolut belum atau mungkin juga tidak akan diperoleh (Vi *et al.*, 2016).

2. Spektrum Antibiotik

Berdasarkan spektrum kerjanya, antibiotik terbagi atas dua kelompok besar, yaitu :

a. Antibiotik spektrum luas (*broad-spectrum*)

Antibiotik spektrum luas merupakan antibiotik yang efektif terhadap gram positif maupun gram negatif. Contohnya: tetrasiklin dan kloramfenikol (Aditya *et al.*, 2016).

b. Antibiotik spektrum sempit (*narrow-spectrum*)

Antibiotik spektrum sempit merupakan antibiotic yang hanya bekerja terhadap beberapa jenis bakteri saja. Contohnya: penisilin hanya bekerja terhadap bakteri gram positif dan gentamisin hanya bekerja terhadap bakteri gram negatif (Masripah & Rosmiati, 2021).

3. Sifat – Sifat Antibiotik

Antibiotik harus memiliki kemampuan menghambat atau membunuh patogen tanpa merusak sel inang, artinya bersifat bakteriostatik dan bakteriosida (Putra & Purwantisari, 2018).

a. Bakteriostatik

Antibiotik golongan bakteriostatik adalah antibiotik yang hanya menghambat pertumbuhan bakteri tetapi tidak membunuh bakteri tersebut. Contoh obat golongan ini adalah tetrasiklin, spectinomisin, sulfonamid, macrolide, kloramfenikol, dan trimethoprim (Masripah & Rosmiati, 2021).

b. Bakteriosida

Antibiotik golongan bakteriosida adalah antibiotik yang bekerja membunuh bakteri target. Contoh obat golongan ini adalah

penisilin, sefalosporin, flouoroquinolones (ciprofloxacin), glycopeptides (vancomicin), monobactam, carbapenems (Masripah & Rosmiati, 2021).

4. Mekanisme Kerja Antibiotik

Berdasarkan mekanisme kerjanya terhadap bakteri, antibiotik dikelompokkan sebagai berikut:

a. Inhibitor sintesis dinding sel

Bakteri yang memiliki efek bakterisidal dengan cara memecah enzim dinding sel dan menghambat sintesis enzim dinding sel. Obat yang menghambat sintesis dinding sel antara lain golongan Beta-Laktam seperti penisilin, sefalosporin, karbapenem, monobaktam, serta inhibitor sintesis dinding sel lainnya seperti vancomysin, basitrasin, fosfomysin, dan daptomysin (R. H. Pratiwi, 2017).

b. Inhibitor sintesis protein

Bakteri yang memiliki efek bakterisida atau bakteriostatik dengan menghambat sintesis protein tanpa mengganggu sel normal dan menghambat langkah sintesis protein. Obat yang menghambat sintesis protein bakteri antara lain aminoglikosida, makrolida, tetrasiklin, streptogamin, klindamisin, oksazolidinon, dan kloramfenikol (Pratiwi, 2017).

c. Mengubah permeabilitas membran sel

Bakteri yang memiliki efek bakteristatik dengan cara menghilangkan permeabilitas membran oleh karena hilangnya substansi sel sehingga menyebabkan sel menjadi lisis. Obat yang mengubah permeabilitas membran sel antara lain polimiksin, amfoterisin B, gramisidin, nistatin, dan kolistin (Pratiwi, 2017).

d. Menghambat sintesa folat

Mekanisme kerja ini terdapat pada obat-obatan seperti sulfonamida dan trimetoprim. Bakteri tidak dapat menyerap asam folat, tetapi harus menghasilkan asam folat dari PABA (Asam Para Amino Benzoat) dan glutamat. Asam folat merupakan vitamin namun pada manusia tidak dapat mensintesis asam folat. Hal ini menjadi suatu target yang baik dan selektif untuk senyawa antimikroba (Pratiwi, 2017).

e. Mengganggu sintesis DNA

Mekanisme kerja ini ditemukan pada obat-obatan seperti metronidazole, quinolon, dan novobiocin. Obat-obatan ini dapat menghambat asam deoksiribonukleat (DNA) gyrase sehingga mencegah sintesis DNA. DNA gyrase adalah enzim yang ditemukan pada bakteri yang menyebabkan terlepas dan membentuk superheliks dalam DNA sehingga mencegah replikasi DNA (Pratiwi, 2017).

5. Penggolongan Antibiotik

Penggolongan antibiotika secara umum dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- a. Antibiotik golongan Beta-Lactam, antara lain golongan sefalosporin (sefalekssin, sefazolin, sefuroksime, cefadoxil, seftazidime), golongan monosiklik, dan golongan penisilin (penisilin, amoksisilin). Penisilin adalah suatu agen antibakteri alami yang terbuat dari jamur jenis *Penicillium Chrysogum*. Contoh antibiotik dari golongan ini adalah ampisilin, amoksisilin dan fluoksasilin (Lestari, 2022).
- b. Antibiotika golongan aminoglikosida, yang diproduksi oleh jamur *Streptomyces* dan *Micromonospora*. Spektrum aktivitasnya luas dan terutama mencakup banyak basil gram negatif. Obat ini juga aktif melawan gonokokus dan beberapa bakteri gram positif. Aktivitasnya adalah bakterisidal, karena kemampuannya menembus dinding sel bakteri. Contoh antibiotik golongan ini adalah streptomisin, gentamisin, amikasin, neomisin, dan paranomisin (Lestari, 2022).
- c. Antibiotik golongan tetrasiklin, bersifat bakteristatik. Mekanisme kerjanya adalah mengganggu sintesis protein bakteri. Spektrum aktivitasnya luas dan mencakup banyak bakteri gram positif dan gram negatif. Efektif melawan beberapa mikroba spesifik seperti *Chlamydia trachomatis* (penyebab trachoma ocular dan penyakit

kelamin), dan beberapa amuba lainnya. Contoh antibiotik golongan ini adalah tetrasiklin, doksisisiklin, dan minosiklin (Lestari, 2022).

- d. Antibiotik golongan makrolida, bersifat bakteriostatik, terutama terhadap bakteri gram positif. Mekanisme kerjanya melalui pengikatan reversible pada ribosom kuman, yang mencegah sintesis protein. Adsorbsinya tidak teratur, sering menimbulkan efek samping pada lambung dan usus, dan waktu paruhnya pendek, sehingga harus diberikan dosis hingga 4x sehari. Contoh antibiotik golongan ini adalah eritromisin, azitromisin, dan klaritromisin (Lestari, 2022).
- e. Antibiotik golongan linkomisin, yang diproduksi oleh *Streptomyces lincilnensis*. Bekerja bakteriostatik dan spektrum aktivitasnya lebih sempit dibandingkan dengan makrolida, terutama terhadap bakteri gram positif dan anaerob. Karena efek sampingnya yang hebat, golongan antibiotik ini hanya digunakan dalam kasus resistensi terhadap antibiotik golongan lain. Contoh: linkomisin (Lestari, 2022).
- f. Antibiotik golongan quionolon memiliki efek bakteriostatik selama fase pertumbuhan bakteri. Golongan ini hanya dapat digunakan untuk infeksi saluran kemih (ISK) tanpa komplikasi. Contoh: siprofloksacin, lefloxacin, dan norfloksacin (Lestari, 2022).
- g. Antibiotik golongan kloramfenikol bersifat bakteriostatik dan memiliki spektrum aktivitas luas terhadap semua bakteri gram

positif dan beberapa bakteri gram negatif. Mekanisme kerjanya adalah penghambatan sintesis polipeptida bakteri. Contoh: kloramfenikol, tiamfenikol (Lestari, 2022).

B. Resistensi Antibiotik

Resistensi antibiotik didefinisikan sebagai kegagalan untuk menghambat pertumbuhan bakteri dengan pemberian antibiotik secara sistemik pada dosis normal atau pada tingkat penghambatan minimal. Antibiotik merupakan obat yang sudah sangat dikenal oleh kalangan medis maupun masyarakat umum. Sayangnya, hampir semua orang salah tentang antibiotik (penyalahgunaan). Masalah *inappropriate use of Antibiotic Editorial* merupakan masalah *irrational prescribing* yang paling besar di dunia, dari dahulu hingga sekarang, baik di rumah sakit maupun di masyarakat. Hasil penelitian tahun 2003, menunjukkan bahwa kejadian resistensi terhadap penisilin dan tetrasiklin bakteri patogen penyebab diare dan *Neisseria gonorrhoeae* mencapai 100% di seluruh wilayah Indonesia (Ngalle & Makassar, 2016).

Resistensi terhadap antibiotik dapat diperoleh atau bawaan. Dengan resistensi bawaan, semua jenis bakteri dapat menjadi resisten terhadap suatu obat sebelum bakteri tersebut berkontak dengan obat. Resistensi yang didapat secara klinis, ketika bakteri yang dulu sensitif terhadap obat menjadi resisten. Resistensi silang juga dapat terjadi antara antibiotik yang memiliki efek yang sama contohnya penisilin dan sefalosporin.

Mekanisme yang bertanggung jawab untuk resistensi terhadap suatu antibiotik adalah sebagai berikut (Aulia, 2020):

- a. Menonaktifkan enzim yang merusak obat
- b. Mengurangi penumpukan obat
- c. Perubahan tempat ikatan
- d. Perkembangan jalur alternatif metabolik

Populasi bakteri resisten antibiotik yang berkembang dalam beberapa cara:

- a. Seleksi

Dalam suatu populasi ada beberapa bakteri yang telah memperoleh resistensi. Obat tersebut kemudian menghilangkan organisme yang rentan sementara bakteri yang resisten berkembang biak (Aulia, 2020).

- b. Resistensi yang ditransfer

Mekanisme resistensi pengkodean gen ditransfer dari satu organisme ke organisme lain. Pengelompokan penggunaan antibiotik di masyarakat yang terlalu sering dapat memicu terjadinya resistensi bakteri yang didapat terhadap suatu antibiotik (Aulia, 2020).

C. Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Dokter

Penggunaan antibiotik yang bijak dan rasional dapat mengurangi beban penyakit, terutama penyakit infeksi. Sebaliknya, meluasnya penggunaan antibiotik pada manusia dan hewan yang tidak sesuai indikasi

dapat menyebabkan terjadinya resistensi antibiotik yang signifikan (Kemenkes RI, 2015).

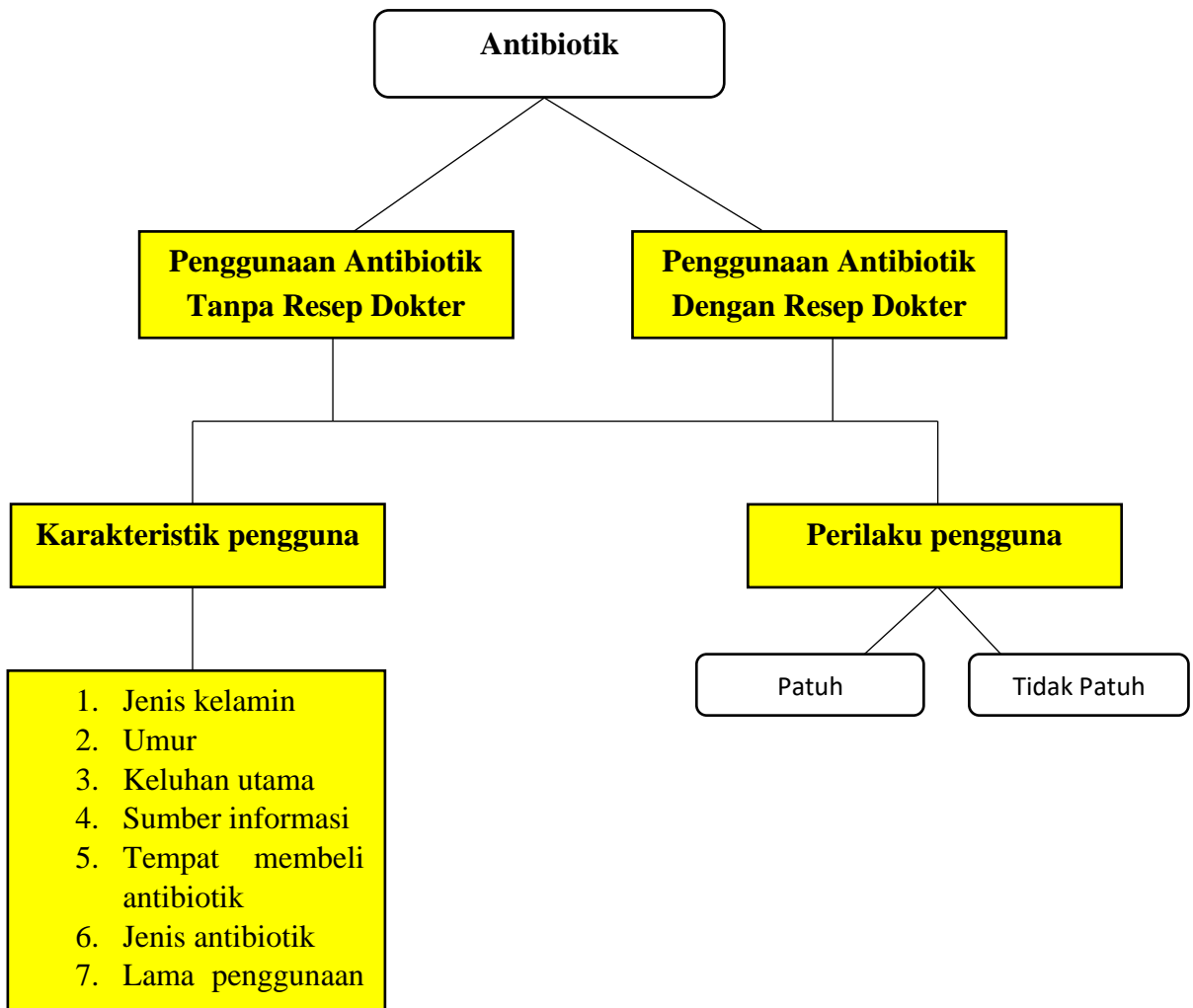
Di Indonesia persepsian antibiotik yang cukup tinggi dan kurang bijak akan meningkatkan terjadinya resistensi (Dirga *et al.*, 2021). Antibiotik adalah obat keras, artinya obat berkhasiat keras dan hanya bisa didapatkan dengan resep dokter atau dapat diberikan oleh seorang apoteker (Pratiwi & Sugiyanto, 2019). Jika antibiotik digunakan secara tidak rasional, misalnya tidak memperhatikan dosis, pemakaian dan peringatan maka dapat menimbulkan efek yang berbahaya bagi tubuh penggunanya (Utama, 2017). *Center for Disease Control and Prevention USA* menyebutkan bahwa sekitar 50 juta resep antibiotik dari 150 juta resep tidak diperlukan setiap tahun. Menurut penelitian, 92% masyarakat Indonesia tidak menggunakan antibiotik dengan benar (Yarza *et al.*, 2015).

Sebuah penelitian yang dilakukan di Jakarta yang bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi konsumen dalam proses pengambilan keputusan pembelian obat bebas (tanpa resep dokter), didapatkan kesimpulan mengenai profil responden bahwa pembelian obat bebas dilakukan baik oleh pria dan wanita. Rentang usia yang paling banyak melakukan pembelian obat bebas yaitu usia 20-40 tahun. Sedangkan dari tingkat pendidikan, sebagian besar obat bebas dibeli oleh pelajar dan mahasiswa. Data penelitian menunjukkan bahwa ketika membeli obat bebas, konsumen terlebih dahulu mencari informasi tentang proses pengambilan keputusan untuk membeli obat bebas. Rekomendasi orang lain

juga penting bagi konsumen saat membeli obat bebas. Studi ini juga menemukan bahwa apotek adalah tempat konsumen paling sering untuk membeli obat bebas, warung menjadi tempat pilihan kedua lalu supermaret adalah pilihan terakhir (Utama, 2017).

BAB III
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

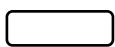
A. Kerangka Konsep



Gambar III. 1. kerangka konsep



= Variabel yang diteliti



= Variabel yang tidak diteliti

B. Definisi Operasional

Tabel III. 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Skala	Nilai
Jenis Kelamin	Rupa dan keadaan yang tampak menurut kodrat atau ciri dan tanda yang dimiliki	Nominal	1 = laki – laki 2 = perempuan
Umur	Usia responden saat menggunakan antibiotik	Nominal	1 = 17 – 25 tahun 2 = 26 – 35 tahun 3 = 36 – 45 tahun 4 = 46 – 55 tahun 5 = 56 – 65 tahun
Pendidikan	Lamanya sekolah atau tingkat sekolah yang telah di ikuti oleh responden	Ordinal	1 = SD 2 = SMP 3 = SMA 4 = Perguruan Tinggi
Pekerjaan	Aktivitas yang dilakukan oleh responden setiap hari	Ordinal	1 = Ibu Rumah tangga 2 = buruh 3 = pedagang 4 = pegawai swasta
Keluhan utama	Gangguan terpenting yang umumnya dirasakan sehingga mengkonsumsi antibiotik	Interval	1 = pilek 2 = demam 3 = batuk 4 = sakit kepala 5 = luka terbuka 6 = keluhan lain
Sumber informasi	Dari mana responden mendapatkan informasi mengenai kegunaan antibiotik yang dikonsumsinya	Interval	1 = teman 2 = keluarga 3 = buku 4 = internet 5 = petugas apotek 6 = penjaga toko/warung 7 = informasi lainnya
Tempat membeli antibiotic	Tempat dimana responden membeli atau mendapatkan antibiotik yang dikonsumsinya	Nominal	1 = apotek 2 = toko/warung
Jenis antibiotik	Penggolongan jenis antibiotik berdasarkan nama obat yang pernah dikonsumsi oleh responden	Interval	1 = beta lactam 2 = aminoglikosida 3 = tetrasiklin 4 = makrolida 5 = linkomisin 6 = quinolone 7 = kloramfenikol

Lama pemakaian antibiotic	Berapa lama responden mengkonsumsi antibiotik	Interval	1 = < 3 hari 2 = 3 – 5 hari 3 = > 5 hari
---------------------------	---	----------	--

C. Hipotesis

H₀ / Hipotesis Nol : tidak ada penggunaan antibiotik pada masyarakat RW 007 kelurahan Bekasi Jaya

H₁ / Hipotesis Alternatif : ada penggunaan antibiotik pada masyarakat RW 007 kelurahan Bekasi Jaya

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan pendekatan deskriptif analitik. Pada penelitian ini yaitu mengacu pada gambaran penggunaan antibiotik pada masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya.

B. Metode Yang Digunakan

Metode yang digunakan yaitu dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu.

1. Variabel

a. Variabel bebas

Variabel bebas pada penelitian ini yaitu gambaran penggunaan antibiotik.

b. Variabel terikat

Variabel terikat pada penelitian ini yaitu jenis kelamin, umur, keluhan utama, sumber informasi, tempat membeli antibiotik, jenis antibiotik, lama penggunaan antibiotik serta perilaku masyarakat dalam penggunaan antibiotik.

2. Populasi

Populasi dari penelitian ini yaitu masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya.

a. Kriteria inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Bertempat tinggal di RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya
- 3) Berusia 17 – 65 tahun
- 4) Pernah atau sedang menggunakan antibiotik.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Tidak bersedia menjadi responden
- 2) Tidak pernah menggunakan antibiotik sama sekali.

3. Sampel

Jumlah penduduk masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya sebanyak 6.456 jiwa. Besar sampel yang minimum yang diambil dihitung menggunakan rumus *Slovin*:

$$n = \frac{N}{1+Nd^2} \quad n = \frac{6.456}{1+6456}$$

$$n = 98,47 \sim 100 \text{ responden}$$

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = populasi

d² = derajat penyimpangan 10%

Maka teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling*, *purposive sampling* adalah teknik pengambilan

sampel dengan menentukan kriteria-kriteria tertentu. Kriteria yang digunakan dalam penelitian ini yaitu masyarakat yang bertempat tinggal di RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya, berusia 17 – 65 tahun, pernah atau sedang menggunakan antibiotik.

C. Instrumen Penelitian / Teknik Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner.

1. Kuesioner terdiri dari beberapa bagian yaitu:
 - a. Bagian pertama mengenai identitas responden
 - b. Bagian kedua pertanyaan pertanyaan mengenai penggunaan antibiotik
 - c. Bagian ketiga pertanyaan pertanyaan mengenai perilaku penggunaan antibiotik.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Data primer

Data yang diperoleh berasal dari responden langsung yaitu, melakukan wawancara terhadap responden yang sedang atau pernah menggunakan antibiotik. Memberikan kuesioner kepada masyarakat, hal ini dilakukan untuk mendapatkan hasil gambaran penggunaan antibiotik pada masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya.

b. Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari peneliti sebelumnya, buku referensi dan jurnal penelitian.

D. Alat, Bahan, dan Prosedur Penelitian

1. Alat

Alat yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan aplikasi *SPSS* versi 25 untuk uji validitas, uji reliabilitas dan uji normalitas. Untuk olah data alat yang digunakan yaitu *Microsoft excel*.

2. Bahan

Bahan yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner untuk pengambilan data kepada responden.

Kuesioner Gambaran Penggunaan Antibiotik (Utama, 2017).

Bagian 1.

Tabel IV. 1. Kuesioner Penelitian

Indikator	Penilaian
Umur	1 = 17 – 25 tahun 2 = 26 – 35 tahun 3 = 36 – 45 tahun 4 = 46 – 55 tahun 5 = 56 – 65 tahun
Jenis Kelamin	1 = Laki – laki 2 = Perempuan
Pendidikan	1 = SD 2 = SMP 3 = SMA 4 = Perguruan Tinggi
Pekerjaan	1 = Ibu Rumah Tangga 2 = Buruh 3 = Pedagang 4 = Pegawai Swasta
Apakah anda menggunakan antibiotik dengan resep dokter?	1 = Ya 2 = Tidak
Jika anda menggunakan antibiotik dengan resep dokter apakah antibiotik tersebut dihabiskan sesuai yang dianjurkan?	1 = Ya 2 = Tidak
Kapan Anda terakhir kali meminum antibiotik yang anda gunakan?	1 = <1 bulan yang lalu Nama antibiotik:..... 2 = 1-3 bulan yang lalu Nama antibiotik:.....

	3 = 4-6 bulan yang lalu Nama antibiotik:..... 4 = 7-12 bulan yang lalu Nama antibiotik:..... 5 = >1 tahun yang lalu Nama antibiotik:.....
Keluhan apa yang paling Anda rasakan saat itu sehingga Anda menggunakan antibiotik?	1 = Pilek (beringus) 2 = Demam 3 = Batuk 4 = Sakit Kepala 5 = Luka Terbuka 6 = Lain-lain.....
Jika anda menggunakan antibiotik tanpa resep dokter, Dari mana Anda mendapatkan informasi mengenai obat antibiotik yang Anda konsumsi saat itu?	1 = Teman 2 = keluarga 3 = Buku 4 = Internet 5 = Petugas Apotek 6 = Penjaga Toko/Warung 7 = Lain-lain....
Jika anda menggunakan antibiotik tanpa resep dokter, Dimanakah Anda membeli obat antibiotik tersebut?	1 = Apotek 2 = Toko/kios/warung 3 = Lain-lain...
Berapa lama Anda menggunakan antibiotik tersebut?	1 = < 3 hari 2 = 3 – 5 hari 3 = > 5 hari

Bagian 2 (Lingga et al., 2021).

Berilah tanda \surd pada bagian yang dianggap benar

Tabel IV. 2. Kuesioner Penelitian

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Saya menggunakan antibiotik untuk mengatasi demam		
2.	Saya biasanya menghentikan penggunaan antibiotik ketika saya merasa sakit saya membaik/sembuh		
3.	Saya menggunakan antibiotik hanya ketika diresepkan oleh dokter		
4.	Saya biasanya memberikan antibiotik yang saya gunakan kepada anggota keluarga yang sedang sakit		
5.	Saya selalu menyimpan antibiotik di rumah untuk persediaan		

6.	Jika saya mengalami sakit yang sama saya akan menggunakan kembali antibiotik yang sama		
7.	Saya menyimpan antibiotik yang tersedia di rumah karena mungkin nanti dapat berguna dikemudian hari		
8.	Saya biasanya menggunakan antibiotik yang tersisa di rumah ketika mengalami pilek, sakit tenggorokkan dan flu tanpa berkonsultasi ke dokter		
9.	Saya membeli antibiotik tanpa resep dokter		
10.	Saya biasanya melihat tanggal kadaluarsa sebelum menggunakan antibiotik		

3. Prosedur Penelitian

Peneliti melakukan pengambilan data dengan membagikan kuesioner kepada 100 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Sebelum responden mengisi kuesioner, responden diberikan lembar persetujuan yang harus diisi dan ditanda tangan terlebih dahulu, kemudian data yang diperoleh dilakukan analisis serta membuat hasil dan pembahasan serta kesimpulan.

4. Uji Validitas Kuesioner

Uji validitas adalah uji yang berfungsi untuk melihat apakah suatu alat ukur tersebut valid atau tidak valid. Alat ukur yang dimaksud merupakan pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam kuesioner. pengujian validitas dilakukan dengan cara mengkorelasikan antar masing-masing skor item indikator dengan total skor konstruk (Janna & Herianto, 2021). Jika koefisien antara item dengan total item sama atau di atas 0,361 maka item tersebut dinyatakan valid, tetapi jika nilai korelasinya di bawah

0,361 maka item tersebut dinyatakan tidak valid, dengan total sampel sebanyak 30 responden.

5. Uji Reliabilitas Kuesioner

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan (Janna & Herianto, 2021). Uji realibilitas dilakukan dengan menghitung *Cronbach's Alpha*. Jika nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,600 maka nilai kuesioner dapat dinyatakan reliabel.

6. Uji Normalitas Kuesioner

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variable pengganggu atau residual terdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov* diolah dengan *SPSS* versi 25. Pengambilan kesimpulan hasil uji normalitas dapat dilihat (Pratama *et al.*, 2021):

- a. Jika nilai signifikansi $> 0,05$, maka dinyatakan data terdistribusi normal.
- b. Jika nilai signifikansi $< 0,05$, maka dinyatakan data terdistribusi tidak normal.

E. Cara Pengolahan dan Analisis Data

1. Cara Pengolahan Data

Untuk mengetahui gambaran penggunaan antibiotik pada masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya maka pengolahan data

menggunakan software computer *SPSS*, adapun langkah langkah pengolahan data sebagai berikut:

a. Pengeditan (*Editing*)

Editing dilakukan untuk memeriksa kembali kelengkapan data yang diperoleh dari hasil kuisisioner.

b. Pengkodean (*Coding*)

Jawaban atau hasil yang diperoleh diklasifikasikan berdasarkan jenisnya dengan cara memberi skor atau kode sebelum diolah dengan komputer.

c. Pemasukan (*Entry*)

Proses pemasukan data-data yang telah dilakukan *editing* dan *coding* ke dalam alat pengolah data atau komputer.

d. Cleaning

Proses pemeriksaan kembali data yang telah dilakukan *entry* pada komputer untuk mencegah terjadinya kesalahan data atau *coding* kuesioner.

2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis deskriptif. Analisis deskriptif dilakukan untuk mengetahui gambaran penggunaan antibiotik pada masyarakat RW 007 kelurahan Bekasi Jaya.

F. Jadwal Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan April 2023.

Tabel IV. 3. Jadwal Penelitian

Kegiatan	Tahun 2022		Tahun 2023						
	Bulan		Bulan						
	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
Pengajuan judul									
Bimbingan dan penyusunan proposal									
Observasi lapangan									
Penyebaran kuesioner penelitian									
Analisis dan pengolahan data									
Penyusunan skripsi									

BAB V
HASIL PENELITIAN

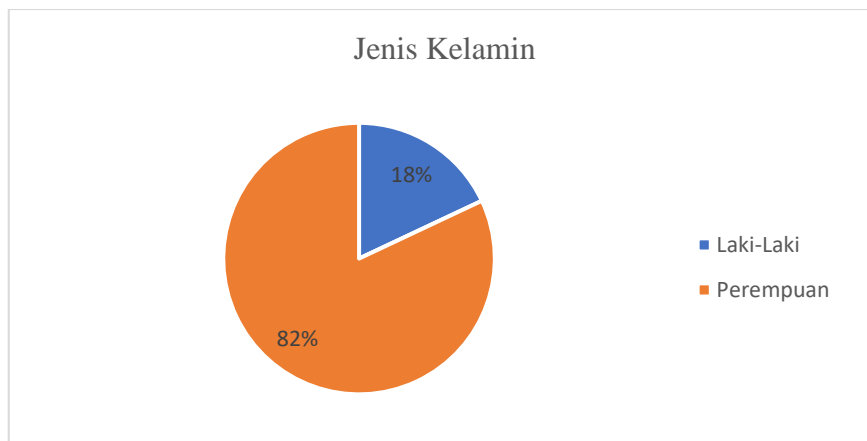
A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dibagi menjadi 4 kelompok yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan.

1. Jenis Kelamin

Tabel V. 1. Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-Laki	18	18%
Perempuan	82	82%
Total	100	100%



Gambar V. 1. Jenis Kelamin

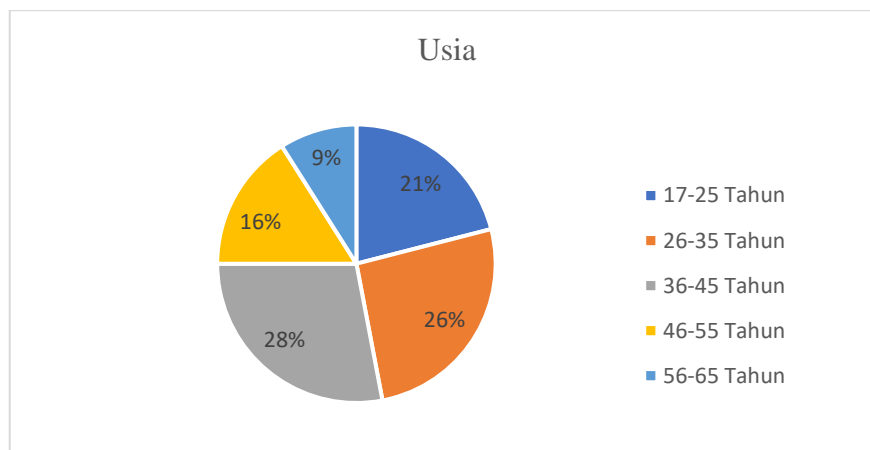
Karakteristik responden yang ditampilkan pada tabel dan gambar diagram V.1. menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin

Laki-Laki terdapat 18 responden (18%) dan yang berjenis kelamin Perempuan terdapat 82 responden (82%).

2. Usia

Tabel V. 2. Usia

Usia (Tahun)	Frekuensi	Presentase
17-25 Tahun	21	21%
26-35 Tahun	26	26%
36-45 Tahun	28	28%
46-55 Tahun	16	16%
56-65 Tahun	9	9%
Total	100	100%



Gambar V. 2. Usia

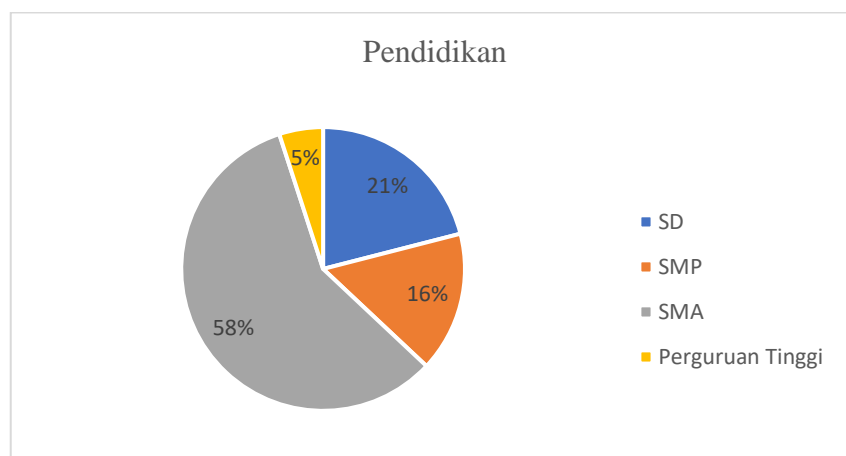
Karakteristik responden yang ditampilkan pada tabel dan gambar diagram V.2. menunjukkan bahwa responden yang berusia antara 17-25 tahun yaitu berjumlah 21 responden (21%), usia antara 26-35 tahun yaitu berjumlah 26 responden (26%), usia antara 36-45 tahun yaitu berjumlah 28 responden (28%), usia antara 46-55 tahun

yaitu berjumlah 16 responden (16%) dan usia antara 56-65 tahun yaitu 9 responden (9%).

3. Pendidikan

Tabel V. 3. Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Presentase
SD	21	21%
SMP	16	16%
SMA	58	58%
Perguruan Tinggi	5	5%
Total	100	100%



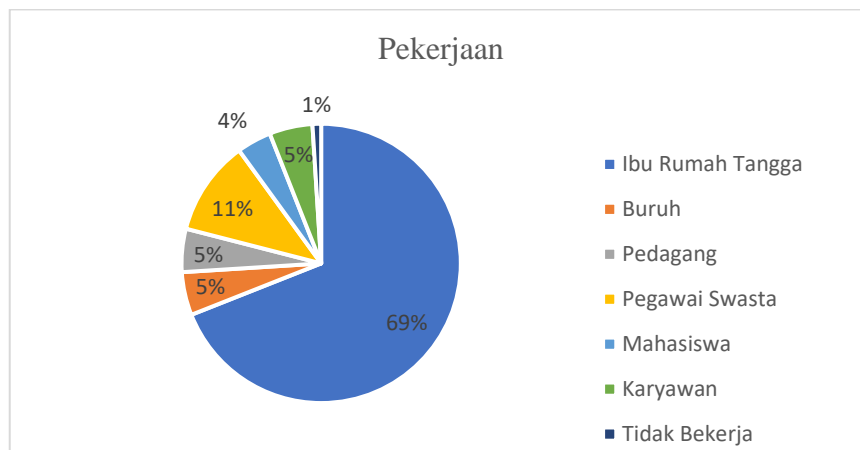
Gambar V. 3. Pendidikan

Karakteristik responden yang ditampilkan pada tabel dan gambar diagram V.3. menunjukkan bahwa pendidikan terakhir pada masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya yaitu lulusan SD sebanyak 21 responden (21%), lulusan SMP sebanyak 16 responden (16%), lulusan SMA sebanyak 58 responden (58%) dan Perguruan Tinggi sebanyak 5 responden (5%).

4. Pekerjaan

Tabel V. 4. Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
Ibu Rumah Tangga	69	69%
Buruh	5	5%
Pedagang	5	5%
Pegawai Swasta	11	11%
Mahasiswa	4	4%
Karyawan	5	5%
Tidak Bekerja	1	1%
Total	100	100%



Gambar V. 4. Pekerjaan

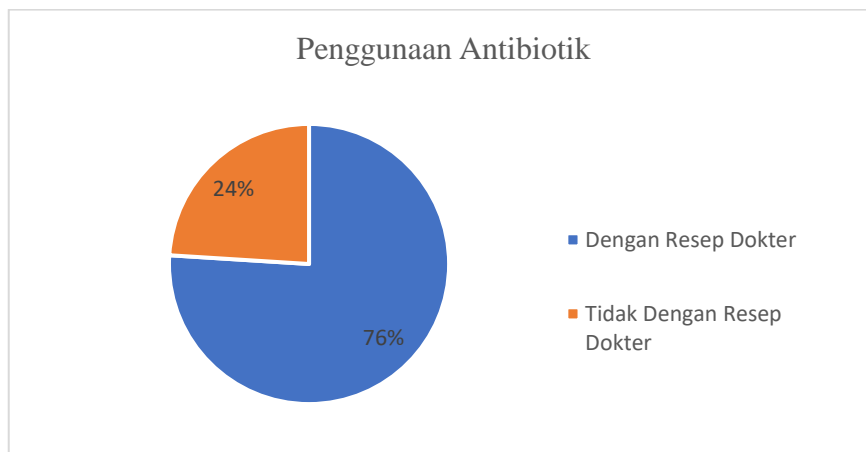
Karakteristik responden yang ditampilkan pada tabel dan gambar diagram V.4. diketahui bahwa hampir sebagian besar responden masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya yaitu ibu rumah tangga sebanyak 69%, Buruh sebanyak 5%, Pedagang sebanyak 5%, Pegawai Swasta sebanyak 11%, Mahasiswa sebanyak 4%, Karyawan sebanyak 5% dan yang Tidak Bekerja sebanyak 1%.

B. Distribusi Penggunaan Antibiotik

1. Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya Yang Menggunakan Antibiotik Dengan Resep Dokter Dan Tanpa Resep Dokter

Tabel V. 5. Penggunaan Antibiotik

Penggunaan antibiotik	Frekuensi	Presentase
Dengan Resep Dokter	76	76%
Tidak Dengan Resep Dokter	24	24%
Total	100	100%



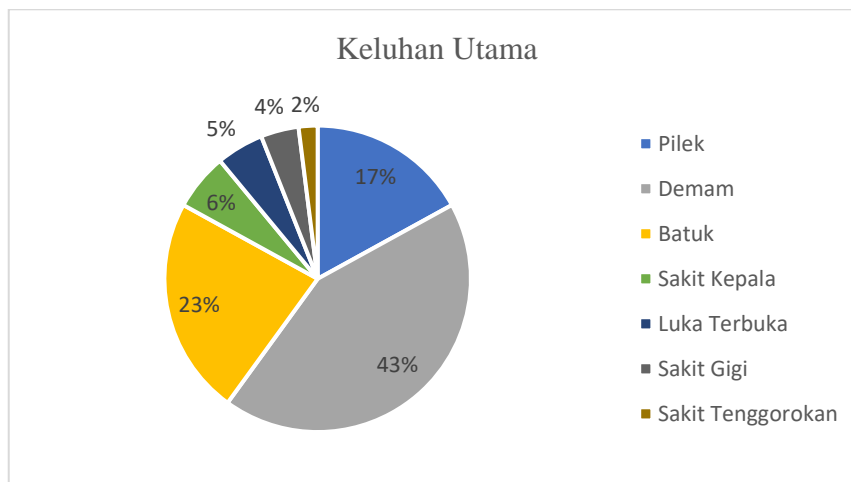
Gambar V. 5. Penggunaan Antibiotik

Pada tabel dan gambar diagram V.5. diketahui bahwa masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya yang menggunakan antibiotik dengan resep dokter sebanyak 80 responden (76%) dan yang tidak menggunakan resep dokter sebanyak 20 responden (24%).

2. Keluhan Utama Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya Terhadap Penggunaan Antibiotik

Tabel V. 6. Keluhan Utama

Keluhan Utama	Frekuensi	Presentase	Nama antibiotik
Pilek	17	17%	Cefixime Ciprofloxacin
Demam	43	43%	Amoxicillin
Batuk	23	23%	Amoxicillin Cefadroxile
Sakit Kepala	6	6%	Amoxicillin
Luka Terbuka	5	5%	Amoxicillin Penicillin
Sakit Gigi	4	4%	Amoxicillin
Sakit Tenggorokan	2	2%	Cefixime
Total	100	100%	



Gambar V. 6. Keluhan Utama

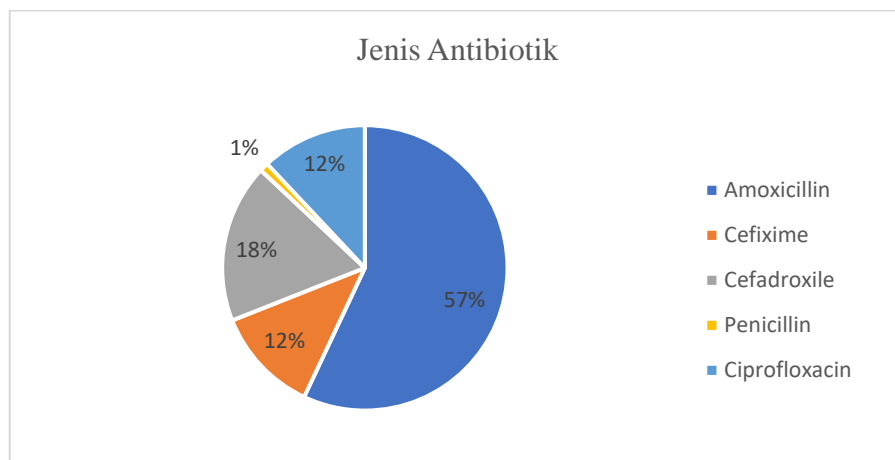
Pada tabel dan gambar diagram V.6. menunjukkan bahwa keluhan utama responden saat menggunakan antibiotik yaitu pilek sebanyak 17 responden (17%), demam sebanyak 43 responden (43%), batuk sebanyak 23 responden (23%), sakit kepala sebanyak

6 responden (6%), luka terbuka sebanyak 5 responden (5%), sakit gigi sebanyak 4 responden (4%) dan sakit tenggorokan sebanyak 2 responden (2%).

3. Jenis Antibiotik Yang Digunakan Oleh Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya

Tabel V. 7. Jenis Antibiotik

Antibiotik	Frekuensi	Presentase
Amoxicillin	57	57%
Cefixime	12	12%
Cefadroxile	18	18%
Penicillin	1	1%
Ciprofloxacin	12	12%
Total	100	100%



Gambar V. 7. Jenis Antibiotik

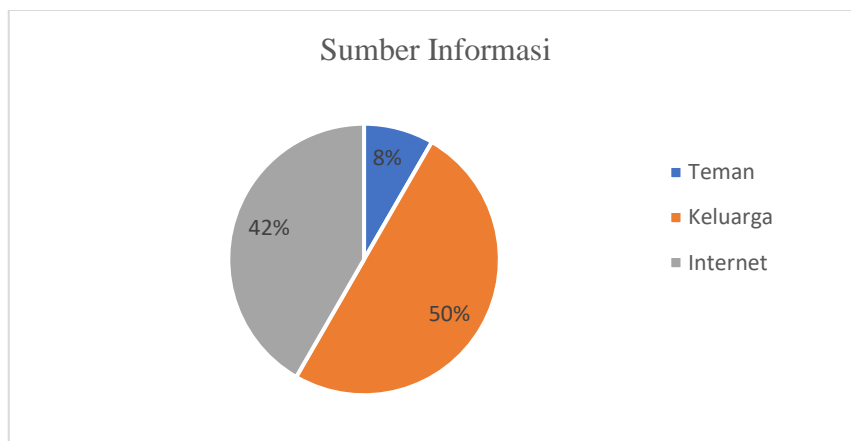
Pada tabel dan gambar diagram V.7. menunjukkan bahwa jenis antibiotik yang paling banyak digunakan oleh masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya yaitu Amoxicillin sebesar 57%, Cefixime

12%, Cefadroxile sebesar 18%, Penicillin sebesar 1% dan Ciprofloxacin sebesar 12%.

4. Sumber Informasi Mengenai Antibiotik Yang Digunakan Tanpa Resep Dokter Oleh Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya Sebanyak 24 Responden

Tabel V. 8. Sumber Informasi

Sumber Informasi	Frekuensi	Presentase
Teman	2	8%
Keluarga	12	50%
Internet	10	42%
Total	24	100%



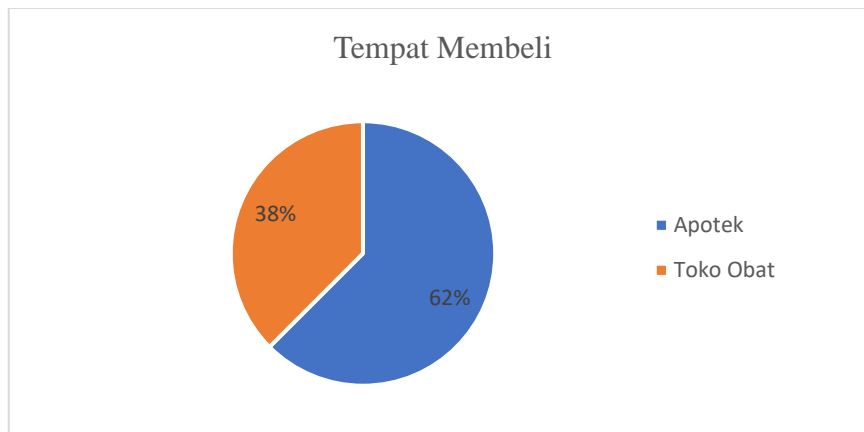
Gambar V. 8. Sumber Informasi

Pada tabel dan gambar diagram V.8. menunjukkan bahwa sumber informasi mengenai antibiotik yang digunakan oleh masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya yaitu informasi dari teman sebanyak 2 responden (8%), keluarga sebanyak 12 responden (50%), dan internet sebanyak 10 responden (42%).

5. Tempat Membeli Antibiotik Yang Digunakan Tanpa Resep Oleh Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya Sebanyak 24 Responden

Tabel V. 9. Tempat Membeli

Tempat Membeli	Frekuensi	Presentase
Apotek	15	63%
Toko Obat	9	38%
Total	24	100%



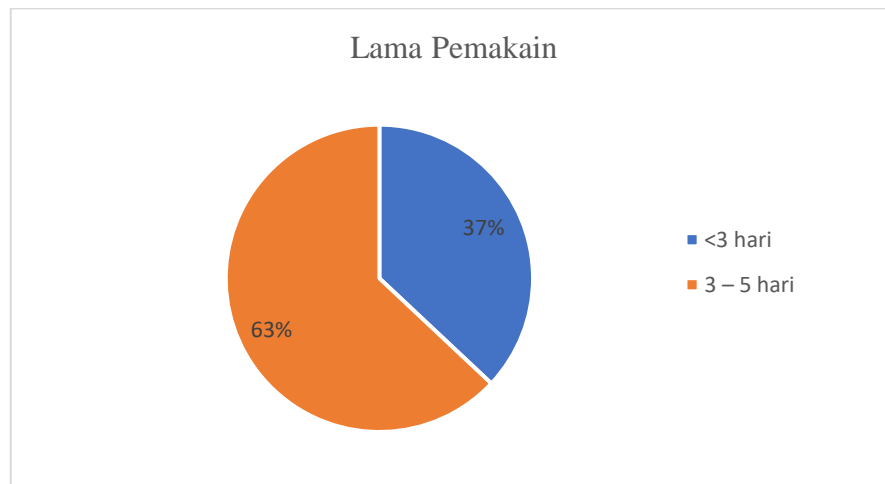
Gambar V. 9. Tempat Membeli

Pada tabel dan gambar diagram V.9. menunjukkan bahwa masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya membeli atau mendapatkan antibiotik di apotek yaitu sebanyak 15 responden (62%),an Toko Obat sebanyak 9 responden (38%).

**6. Lama Pemakaian Antibiotik Yang Digunakan Oleh Masyarakat
RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya**

Tabel V. 10. Lama Pemakaian

Lama Pemakaian	Frekuensi	Presentase
<3 hari	37	37%
3 – 5 hari	63	63%
Total	100	100%



Gambar V. 10. Lama Pemakaian

Pada tabel dan gambar diagram V.10. menunjukkan bahwa lama pemakaian antibiotik yang digunakan masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya yaitu <3 hari sebanyak 37 responden (37%) dan 3-5 hari sebanyak 63 responden (63%).

**C. Tingkat Perilaku Penggunaan Antibiotik Masyarakat RW 007
Kelurahan Bekasi Jaya**

Tabel V. 11. Tingkat Perilaku

No.	Pernyataan	Frekuensi (N = 100)		Presentase (%)	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Saya menggunakan antibiotik untuk mengatasi demam	43	57	43%	57%
2.	Saya biasanya menghentikan penggunaan antibiotik ketika saya merasa sakit saya membaik/sembuh	37	63	37%	63%
3.	Saya menggunakan antibiotik hanya ketika diresepkan oleh dokter	76	24	76%	24%
4.	Saya biasanya memberikan antibiotik yang saya gunakan kepada anggota keluarga yang sedang sakit	16	84	16%	84%
5.	Saya selalu menyimpan antibiotik dirumah untuk persediaan	20	80	20%	80%
6.	Jika saya mengalami sakit yang sama saya akan menggunakan kembali antibiotik yang sama	23	77	23%	77%
7.	Saya menyimpan antibiotik yang tersedia dirumah karena mungkin nanti dapat berguna dikemudian hari	24	76	24%	76%
8.	Saya biasanya menggunakan antibiotik yang tersisa dirumah ketika mengalami pilek, sakit tenggorokkan dan flu tanpa berkonsultasi ke dokter	8	91	8%	91%
9.	Saya membeli antibiotik tanpa resep dokter	24	76	24%	76%
10.	Saya biasanya melihat tanggal kadaluarsa sebelum menggunakan antibiotik	77	23	77%	23%

Pada tabel V.11. menunjukkan bahwa 43% responden menggunakan antibiotik untuk mengatasi demam. Sebanyak 63% responden tidak

langsung menghentikan penggunaan antibiotik ketika sudah merasa dirinya sembuh. Sebanyak 76% masyarakat menggunakan antibiotik ketika diresepkan oleh dokter. Sebanyak 16% responden memberikan antibiotik yang digunakan kepada anggota keluarga yang sedang sakit. sebanyak 20% menyimpan antibiotik dirumah untuk persediaan. Sebanyak 23% responden menjawab akan menggunakan kembali antibiotik yang sama saat mengalami sakit. Sebanyak 24% responden menyimpan antibiotik yang tersisa karena mungkin dapat berguna dikemudian hari. Sebanyak 8% responden menggunakan antibiotik yang tersisa dirumah ketika mengalami pilek, sakit tenggorokan dan flu tanpa berkonsultasi ke dokter. Di wilayah masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya masih ada yang menggunakan antibiotik tanpa berkonsultasi terlebih dahulu ke dokter sebanyak 24%. Sebagian besar responden melihat tanggal kadaluarsa sebelum menggunakan antibiotik 77%.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Pengantar BAB

Penelitian ini dilakukan di lingkungan masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya pada bulan Februari – April 2023 dengan tujuan memperoleh informasi tentang penggunaan antibiotik pada masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya. Hasil penelitian berupa data primer yang diperoleh dari pengisian kuesioner oleh responden peneliti. Adapun sampel yang peneliti gunakan yaitu sebanyak 100 responden. Kuesioner tersebut sebelumnya sudah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas oleh peneliti sehingga kuesioner sudah layak untuk digunakan.

B. Interpretasi Data dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa 18 responden berjenis kelamin Laki – Laki sebanyak 18 responden (18%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 82 responden (82%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di kecamatan X di mana perempuan lebih banyak menjadi responden. Perempuan lebih banyak terlibat penelitian dikarenakan waktu pengambilan

sampel dilakukan pada pagi hari pukul 09.00-11.00. Pada jam jam tersebut perempuan lebih banyak berada di rumah dan lingkungan di sekitar rumah dibandingkan laki-laki (Wulandari & Rahmawardany, 2022).

Perempuan cenderung lebih peduli pada masalah kesehatan dibandingkan laki-laki, kepeduliannya pada kesehatan bukan hanya untuk dirinya pribadi akan tetapi untuk anak dan keluarganya (Rusida *et al.*, 2021).

b. Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa responden yang berusia antara 17-25 tahun yaitu berjumlah 21 responden (21%), usia antara 26-35 tahun yaitu berjumlah 26 responden (26%), usia antara 36 - 45 tahun yaitu berjumlah 28 responden (28%), usia antara 46-55 tahun yaitu berjumlah 16 responden (16%) dan usia antara 56-65 tahun yaitu 9 responden (9%).

Pada penelitian evaluasi tingkat pengetahuan dan penyimpanan antibiotik pada masyarakat di kecamatan Ampenan paling banyak responden berumur 46 - 65 tahun berbeda dengan penelitian ini, berdasarkan survey yang peneliti lakukan di dapatkan paling banyak responden yaitu berusia 36 – 45 tahun karena sebagian besar responden pada umur tersebut yaitu ibu rumah tangga. Usia antara 36 – 46 merupakan rentang usia yang masih produktif. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi

pengetahuan, dimana semakin tinggi usia seseorang maka semakin tinggi juga pengetahuannya (Puspitasari *et al.*, 2022).

c. Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pendidikan terakhir pada masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya menunjukkan lulusan SD sebanyak 21 responden (21%), lulusan SMP sebanyak 16 responden (16%), lulusan SMA sebanyak 58 responden (58%) dan Perguruan Tinggi sebanyak 5 responden (5%).

Pada penelitian profil penggunaan dan pengetahuan masyarakat tentang antibiotik di kelurahan balas krumpik, Pendidikan terakhir yang menjadi responden paling banyak yaitu pendidikan SMA. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengalaman yang dimiliki dalam hal ini khususnya tentang kesehatan (Rusida *et al.*, 2021).

d. Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa hampir sebagian besar responden masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya yaitu ibu rumah tangga sebanyak 69%, Buruh sebanyak 5%, Pedagang sebanyak 5%, Pegawai Swasta sebanyak 11%, Mahasiswa sebanyak 4%, Karyawan sebanyak 5% dan yang Tidak Bekerja sebanyak 1%.

Pada penelitian sebelumnya mayoritas responden adalah pegawai swasta, berbeda dengan penelitian ini (Pratiwi *et al.*, 2020). Pada penelitian ini hampir sebagian responden adalah ibu rumah tangga karena penelitian dilakukan pada hari kerja dan pada jam 09.00 – 11.00 di mana berdasarkan survey pada hari dan jam-jam tersebut masyarakat sedang bekerja.

2. Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya Yang Menggunakan Antibiotik Dengan Resep Dokter Dan Tanpa Resep Dokter

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya yang menggunakan antibiotik dengan resep dokter sebanyak 76 responden (76%) dan yang tidak menggunakan resep dokter sebanyak 24 responden (24%).

Cara mendapatkan antibiotik yang dilakukan oleh 76 responden (76%) sudah tepat. Antibiotik merupakan obat keras, seperti yang tercantum pada Peraturan Pemerintah No.51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian obat keras hanya dapat diberikan dengan resep dokter dan diserahkan oleh apoteker (Fauzia, 2019). Dalam pelayanan obat keras harus diberikan sesuai indikasi dan dosis yang tepat berdasarkan kondisi pasien dan pada saat penyerahan obat disertai dengan pemberian dan edukasi oleh apoteker (Wulandari & Rahmawardany, 2022).

Cara mendapatkan antibiotik yang dilakukan oleh 24 responden (24%) sangat tidak tepat. Pemberian antibiotik tanpa resep dokter

mengakibatkan pemborosan sumber daya, meningkatnya resiko resistensi bakteri pathogen, dan menyebabkan bahaya kesehatan yang serius seperti reaksi obat yang tidak diinginkan dan memperparah penyakit (Wulandari & Rahmawardany, 2022).

3. Keluhan Utama Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya Terhadap Penggunaan Antibiotik

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa keluhan utama responden saat menggunakan antibiotik yaitu pilek sebanyak 17 responden (17%), demam sebanyak 43 responden (43%), batuk sebanyak 23 responden (23%), sakit kepala sebanyak 6 responden (6%), luka terbuka sebanyak 5 responden (5%), sakit gigi sebanyak 4 responden (4%) dan sakit tenggorokan sebanyak 2 responden (2%).

Gejala flu seperti pilek (beringus), batuk, sakit kepala dan sakit tenggorokan pada penelitian yang dilakukan oleh Fourenty Kusuma merupakan gejala yang dirasakan oleh mayoritas pasien pengguna antibiotik tanpa resep dokter (Kusuma, 2017). Berbeda dengan penelitian ini, pada penelitian ini mayoritas pengguna antibiotik dengan resep dokter dengan mayoritas gejala responden adalah demam sebanyak 43%.

4. Jenis Antibiotik Yang Digunakan Oleh Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa jenis antibiotik yang paling banyak digunakan oleh masyarakat RW 007 Kelurahan

Bekasi Jaya yaitu Amoxicillin sebesar 57 responden (57%), Cefixime sebanyak 12 responden (12%), Cefadroxile sebanyak 18 responden (18%), Penicillin sebanyak 1 responden (1%) dan Ciprofloxacin sebanyak 12 responden (12%). Dari hasil yang didapatkan amoxicillin paling banyak digunakan oleh masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi jaya, hasil penelitian sebelumnya juga dijumpai bahwa antibiotik yang paling banyak digunakan yaitu amoxicillin (Kusuma, 2017).

5. Sumber Informasi Mengenai Antibiotik Yang Digunakan Tanpa Resep Dokter Oleh Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sumber informasi mengenai antibiotik yang digunakan oleh masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya yaitu informasi dari teman sebanyak 2 responden (8%), keluarga sebanyak 12 responden (50%), dan internet sebanyak 10 responden (42%).

Kelompok acuan adalah kelompok yang berfungsi sebagai referensi bagi seseorang dalam keputusan pembelian dan konsumsi, Kelompok acuan bagi seseorang bisa terdiri dari satu orang atau lebih contohnya seperti teman ataupun keluarga. Dalam hal ini, kelompok acuan menjadi salah satu pertimbangan konsumen dalam mengambil keputusan pembelian suatu produk (Fitriyah, 2013).

6. Tempat Membeli Antibiotik Yang Digunakan Tanpa Resep Oleh Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya Sebanyak 24 Responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya membeli atau mendapatkan antibiotik di Apotek yaitu sebesar 15 responden (63%), dan Toko Obat sebesar 9 responden (38%). Hasil penelitian sebelumnya juga di temukan bahwa antibiotik yang digunakan untuk pengobatan mandiri terbanyak diperoleh dari apotek, sisanya diperoleh dari toko obat. Hal ini menjadi masalah, karena antibiotik termasuk golongan obat keras yang hanya bisa diperoleh di apotek dengan resep dokter. Namun pada kenyataannya, responden bisa mendapatkan antibiotik di apotek tanpa resep dokter atau mendapatkan antibiotik dengan mudahnya di toko obat yang seharusnya tidak diperkenankan menyediakan antibiotik (Kusuma, 2017).

7. Lama Pemakaian Antibiotik Yang Digunakan Oleh Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa lama pemakaian antibiotik yang digunakan masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya yaitu kurang dari 3 hari sebanyak 37 responden (37%) dan 3-5 hari sebanyak 63 responden (63%). Penggunaan antibiotik pada umumnya dikonsumsi sampai obat habis atau paling tidak selama 5 hari. Pada penelitian ini didapatkan bahwa lama pemakaian terbanyak adalah 3 – 5

hari. Yang artinya sebagian besar masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya patuh dalam mengonsumsi antibiotik. 37% responden tidak patuh dalam mengonsumsi antibiotik, ketidakpatuhan responden dalam mengonsumsi antibiotik dapat menyebabkan terjadinya resistensi, sehingga penyakit infeksi yang diderita sangat sulit untuk disembuhkan (Karlina *et al.*, 2023).

8. Tingkat Perilaku Penggunaan Antibiotik Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa menunjukkan bahwa 43% responden menggunakan antibiotik untuk mengatasi demam. Demam merupakan kondisi terjadinya kenaikan suhu tubuh hingga $> 37,5^{\circ}\text{C}$. Demam dapat disebabkan oleh gangguan otak atau akibat bahan toksin yang mempengaruhi pusat pengaturan tubuh. Penyebab utama demam adalah penyakit infeksi seperti infeksi virus, bakteri, riketsia, klamidia dan parasit (Anggraeni *et al.*, 2022). Sebanyak 37% responden langsung menghentikan penggunaan antibiotik ketika sudah merasa dirinya sembuh. Pengobatan dengan antibiotik harus diselesaikan untuk mencegah munculnya kembali gejala yang telah hilang, efek samping yang merugikan hingga terjadinya resistensi antibiotik (Kusuma, 2017). Resistensi antibiotik yaitu terjadi ketika bakteri sudah tidak merespon obat untuk membunuhnya (Lia Yunita *et al.*, 2021). Tetapi Sebagian besar masyarakat patuh dalam penggunaan antibioik yaitu tidak langsung menghentikan penggunaan antibiotik

ketika sudah merasa dirinya sembuh yaitu sebesar 63% responden. Sebanyak 76% responden menggunakan antibiotik ketika diresepkan oleh dokter. Hal ini sama seperti penelitian sebelumnya bahwa hampir seluruh responden telah mengetahui bahwa antibiotik harus menggunakan resep dokter dan termasuk dalam golongan obat keras. Penggunaan antibiotik yang sembarangan tanpa resep dokter dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, salah satunya terjadinya resistensi (Lingga & Rizaldi, 2021). Sebanyak 16% responden memberikan antibiotik yang digunakan kepada anggota keluarga yang sedang sakit. Hal ini menunjukkan bahwa hal yang dilakukan tidak tepat. Antibiotik hanya dapat diberikan dengan resep dokter dan penggunaannya harus dipastikan terlebih dahulu seorang tersebut mengalami infeksi. Sebanyak 20% masyarakat menyimpan antibiotik di rumah untuk persediaan. Hal ini menunjukkan perilaku yang tidak tepat dan berpengaruh terhadap kualitas obat jika penyimpanan tidak memenuhi syarat karena akan mengganggu stabilitas obat tersebut. Oleh karena itu penggunaan antibiotik dalam hal penyimpanannya perlu mempertimbangkan syarat penyimpanan yang hal ini juga terkait dengan pola konsumsi bahwa antibiotik harus dihabiskan bukan untuk dipakai sewaktu-waktu karena berpengaruh terhadap farmakokinetika dan farmakodinamika obat (Ihsan & Illiyin Akib, 2016). Sebanyak 23% responden menjawab akan menggunakan kembali antibiotik yang sama saat mengalami sakit. Perilaku ini juga termasuk dalam perilaku tidak

tepat. Karena antibiotik adalah obat keras yang tidak diperbolehkan untuk pengobatan sendiri (swamedikasi). Penggunaan antibiotik yang tidak rasional sangat berbahaya karena dapat menyebabkan munculnya banyak efek samping dan dapat menyebabkan bakteri resisten. Sebanyak 24% responden menyimpan antibiotik yang tersisa karena mungkin dapat berguna dikemudian hari. Hal ini menunjukkan bahwa hampir seluruh masyarakat sudah mengetahui antibiotik harus dihabiskan dan tidak boleh ada sisa. Sebanyak 8% responden menggunakan antibiotik yang tersisa dirumah ketika mengalami pilek, sakit tenggorokan dan flu tanpa berkonsultasi ke dokter. Penggunaan antibiotik yang tersisa merupakan perilaku yang tidak tepat, seperti yang dijelaskan sebelumnya bahwa antibiotik harus dihabiskan dan harus dengan diagnosa yang tepat bahwa seseorang mengalami infeksi. Di wilayah masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya masih ada yang menggunakan antibiotik tanpa berkonsultasi terlebih dahulu ke dokter sebanyak 24% responden. Hal ini menunjukkan perilaku yang tidak tepat, dimana pasien mendiagnosa penyakitnya sendiri dan membeli antibiotik secara bebas untuk pengobatan sendiri (swamedikasi). Sebagian besar responden melihat tanggal kadaluarsa sebelum menggunakan antibiotik 77% responden. Tanggal kadaluarsa yang tertera pada kemasan antibiotik merupakan bukti dan kinerja antibiotik secara maksimal dengan umur simpan yang ideal. Antibiotik yang dikonsumsi sebelum tanggal kadaluarsa berarti kualitas antibiotik

terjamin. Efek dari mengkonsumsi obat kadaluarsa adalah penurunan potensi efektivitas obat akibat penurunan konsentrasi obat. Perilaku ini adalah perilaku yang benar (Lingga & Rizaldi, 2021).

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam proses melakukan penelitian ini, yaitu yang dialami peneliti dan dapat menjadi beberapa faktor yang hendaknya dapat lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti selanjutnya untuk lebih menyempurnakan penelitian ini, karena penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya.

BAB VII

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai penggunaan antibiotik pada masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya, dengan sampel 100 responden (*purposive sampling*), maka dapat disimpulkan beberapa hal, yaitu:

1. Sebagian besar masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya telah melakukan perilaku dengan tepat yaitu menggunakan antibiotik dengan resep dokter.
2. Dalam penggunaan antibiotik masih ada masyarakat yang tidak patuh, yaitu menggunakan antibiotik < 3 hari atau tidak dihabiskan.
3. Sebagian besar masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya menggunakan antibiotik karena demam.
4. Dalam tingkat perilaku masih ada masyarakat yang langsung menghentikan penggunaan antibiotik ketika merasa dirinya sembuh.

B. Saran

Setelah melakukan penelitian mengenai penggunaan antibiotik pada masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya, maka dapat diberikan saran berupa:

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan agar dapat memberikan edukasi, konseling dan penyuluhan kepada masyarakat di wilayah kerjanya mengenai penggunaan antibiotik yang rasional, karena masih banyak masyarakat yang menggunakan antibiotik secara bebas (swamedikasi).

2. Bagi Pemerintah

Diharapkan pemerintah dapat mengawasi atau mengontrol penjualan antibiotik tanpa resep dokter di apotek ataupun toko obat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya di lokasi yang lebih luas sehingga di dapatkan data yang lebih lengkap di kota Bekasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, R., Kestriani, N. D., & Maskoen, T. T. (2016). Antibiotik Empirik di Intensive Care Unit (ICU). *Jurnal Anesthesia&Critical Care*, 34(1), 48–56.
- Anggraeni, T., kesumadewi, T., DIII Keperawatan Akper Dharma Wacana Metro, P., Kunci, K., & Kesehatan, P. (2022). Penerapan Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Tentang Penatalaksanaan Demam Balita Demam (Usia 1-5 Tahun) Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kecamatan Metro Utara Application Of Health Education To Mothers Concerning The Management Of Fever Fever (Age 1-5 Years) In The Working Area Of Uptd Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kecamatan Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4).
- Aulia, N. (2020). Pola Kuman Dan Resistensi Antibiotik Pada Penyakit Infeksi Paru Di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar Periode Juni 2018- Juni 2019. *Kaos GL Dergisi*, 8(75), 147–154.
- CDC. (2019). Antibiotic Resistance Threats in The United States 2019. *Cdc*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s13756-020-00872-w>
- Dirga, D., Khairunnisa, S. M., Akhmad, A. D., Setyawan, I. A., & Pratama, A. (2021). Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Rawat Inap di Bangsal Penyakit Dalam RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 11(1), 65–75. <https://doi.org/10.22435/jki.v11i1.3570>
- Etebu, E. (2017). Antibiotik : Klasifikasi dan mekanisme aksi dengan penekanan pada perspektif molekul. *International Journal Of Applied Microbiology and Biotechnology Research*, 4(September), 90–101.
- Fauzia, R. R. (2019). Budaya Hukum Apoteker Dalam Pemberian Informasi, Edukasi, Dan Penyerahan Obat Keras (Daftar G). *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 4.
- Fitriyah, N. (2013). *Pengaruh Kelompok Acuan Dan Keluarga Terhadap Keputusan Pembelian Batik Tulis Jetis Pada Toko Amri Jaya Sidoarjo*.

- Ihsan, S., & Illiyin Akib, N. (2016). *Studi Penggunaan Antibiotik Non Resep Di Apotek Komunitas Kota Kendari Study Of Non Prescription Use Of Antibiotics On Community Pharmacy In Kendari*.
- James, H. (2022). *Gambaran Pengetahuan Penggunaan Antibiotik pada Konsumen yang Membeli Obat di Apotek Titi Murni Tahun 2022*. 1–59.
- Janna, N. M., & Herianto. (2021). Konsep Uji Validitas Dan Reliabilitas Dengan Menggunakan SPSS. *Jurnal Darul Dakwah Wal-Irsyad (DDI)*, 18210047, 1–12.
- Karlina, Y. D., Putri, Y. H., & Maryanti, E. (2023). *JP : Jurnal Pharmacopoeia Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien Tentang Penggunaan Antibiotik Amoxicillin Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu*. 2, 98–109.
- Kemenkes, R. (2021). Pedoman Penggunaan Antibiotik. *Pedoman Penggunaan Antibiotik*, 1–97.
- Kemenkes RI. (2015). *Penggunaan Antibiotik Bijak dan Rasional Kurangi Beban Penyakit Infeksi*. Rabu, 05 Agustus 2015. <https://www.kemkes.go.id/article/view/15081100001/penggunaan-antibiotik-bijak-dan-rasional-kurangi-beban-penyakit-infeksi.html>
- Kusuma, F. (2017). *Karakteristik Pengguna Antibiotik Tanpa Resep Dokter*.
- Lestari, S. (2022). *Profil Peresepan Antibiotik di Apotek Kimia Farma No. 5 Cikini –Jakarta Periode Juni-Agustus 2022*. 1–44.
- Lia Yunita, S., Novia Atmadani, R., & Titani, M. (2021). PHARMACEUTICAL JOURNAL OF INDONESIA Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Dan Perilaku Penggunaan Antibiotika Pada Mahasiswa Farmasi Universitas Muhammadiyah Malang. In *PHARMACEUTICAL JOURNAL OF INDONESIA* (Vol. 2021, Issue 2). <http://.pji.ub.ac.id>
- Lingga, H. N., Intannia, D., & Rizaldi, M. (2021). Perilaku Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat di Wilayah Kabupaten Banjar. *Journal Prosiding Seminar Lingkungan Lahan Basah*, 6(3), h 2-6.

- Lingga, H. N., & Rizaldi, M. (2021). *Prosiding Seminar Nasional Lingkungan Lahan Basah* (Vol. 6).
- Masripah, S., & Rosmiati, M. (2021). Profil Penggunaan Antibiotik pada Pasien Klinik Anak di Rumah Sakit MM Indramayu Periode Januari-Maret 2021. *Jurnal Health Sains*, 2(11), 1490–1504. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i11.338>
- Ngalle, H. P. D., & Makassar, U. I. N. A. (2016). *Resistensi Antibiotik Bakteri Gram Negatif yang Ditemukan Di Udara Ruangsudh. Padjonga Daeng Ngallekabupaten Taklar*.
- Pionas. (2023). *Antibakteri*. <https://pionas.pom.go.id/ioni/bab-5-infeksi/51-antibakteri>
- Pratama, S. A., Intan, R., Mahasiswa, P., Dosen, D., & Unsurya, M. (2021). *Pengaruh Penerapan Standar Operasional Prosedur Dan Kompetensi Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Divisi Ekspor Pt. Dua Kuda Indonesia*.
- Pratiwi, A. I., Wiyono, W. I., & Jayanto, I. (2020). Pengetahuan Dan Penggunaan Antibiotik Secara Swamedikasi Pada Masyarakat Kota. *Jurnal Biomedik:JBM*, 12(3), 176. <https://doi.org/10.35790/jbm.12.3.2020.31492>
- Pratiwi, R. H. (2017). Mekanisme Pertahanan Bakteri Patogen Terhadap Antibiotik. *Jurnal Pro-Life*, 4(3), 418–429.
- Pratiwi, Y., & Sugiyanto, K. C. (2019). Hubungan pengetahuan pasien tentang obat keras terhadap pembelian dan kepatuhan pasien minum obat antibiotika tanpa resep dokter di apotek kabupaten kudu. *Journal of Pharmacy STIKES Cendekia Utama Kudus P-ISSN*, 3(2), 74–84.
- Puspitasari, C. E., Meivira, A., & Dewi, N. M. A. R. (2022). Evaluasi Tingkat Pengetahuan Penggunaan dan Penyimpanan Antibiotika pada Masyarakat di Kecamatan Ampenan Periode April–Juli 2021. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 4(6), 654–663. <https://doi.org/10.25026/jsk.v4i6.1421>

- Putra, M. B. I., & Purwantisari, S. (2018). Kemampuan Antagonisme *Pseudomonas* Sp. Dan *Penicillium* Sp. Terhadap *Cercospora Nicotianae* in Vitro. *Jurnal Biologi*, 7(3), 1–7.
- Putri, Y. A. (2022). *Gambaran Pengetahuan Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat RW 07 Kecamatan Serang Baru Tahun 2022*. 1–59.
- Quave, C. L., Lyles, J. T., Kavanaugh, J. S., Nelson, K., Parlet, C. P., Crosby, H. A., Heilmann, K. P., Horswill, A. R., Widyastuti, R., Ratnawati, G., Saryanto, Balouiri, M., Sadiki, M., Ibsouda, S. K., Viogenta, P., Triana, D., Rita, W. S., Suirta, I. W., Prisanti, P., ... Kemenkes, R. (2018). 615.1 Ind p. *Journal of Pharmaceutical Analysis*, 5(2), 130–136.
- Rusida, E. R., Ramadhani, S., Depy, D., Akbar, O., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Lestari, B. (2021). Esty Restiana Rusida, dkk | 292. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 6(2), 292–301. <https://doi.org/10.36387/jiis.v6i2.728>
- Sianturi, M. O., Ompusunggu, H. E. S., & . D. . (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Antibiotik dengan Sikap dan Tindakan Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep pada Mahasiswa/i Universitas HKBP Nommensen Medan. *Health and Medical Journal*, 3(1), 38–42. <https://doi.org/10.33854/heme.v3i1.580>
- Utama, aditia edy. (2017). *Karakteristik Pengguna Antibiotik Tanpa Resep Dokter Di Kalangan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2017*. 1–14.
- Vi, B. A. B., Kausal, P., Simptomatis, D. A. N., & Vi, B. A. B. (2016). *Bab vi penyakit kausal dan simptomatis*.
- Wulandari, A., & Rahmawardany, C. Y. (2022). *Perilaku Penggunaan Antibiotik di Masyarakat*. 15(1).
- Yani, P. B. G. (2019). *Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Masyarakat Terhadap Penggunaan Antibiotik Di Desa Suka Rame Kecamatan Munthe Kabupaten Karo Tahun 2019*. 1–61.

Yarza, H. L., Yanwirasti, Y., & Irawati, L. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Dokter. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 151–156. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.214>

Yulia, R., Putri, R., & Wahyudi, R. (2020). Studi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penggunaan Antibiotik Di Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi. *Journal of Pharmaceutical And Sciences*, 2(2), 43–48. <https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v2i2.25>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA**
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374
Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 21 Desember 2022

Nomor : 082/STIKesMI/FA/B4/XII/2022
Lampiran : -
Perihal : Surat permohonan lokasi penelitian

Kepada Yth:
Ketua RW 007 Kelurahan Bekasi jaya
di Tempat.

Salam hormat,

Bersamaan dengan surat ini, kami memberitahukan bahwa mahasiswa kami dari Program Studi Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia Bekasi bermaksud meminta izin mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian dalam rangka penulisan skripsi, kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin bagi mahasiswa:

Nama : Hana Alfianti
NPM : 19.156.06.11.008
Program Studi : Farmasi (S1)
Judul skripsi : Gambaran Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya
Dosen Pembimbing : Apt. Desweri Muhareni, S.Si., M.Farm

Demikian surat ini dibuat agar yang berkepentingan dapat melakukan penelitian dan dapat digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,



Ketua Program Studi Farmasi (S1)
Yonathan Ti Atmodjo Reubun, S.Farm., M.Farm.
NIDN: 0320099403

Lampiran 2. Surat Balasan Izin Lokasi Penelitian



RUKUN WARGA.007

Kecamatan Bekasi Timur – Kelurahan Bekasi jaya
Kota Bekasi

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Arfansyah
Jabatan : Ketua RW 007

Berdasarkan surat dari SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA perihal Penelitian skripsi yang dilakukan pada tanggal 14 Februari 2023 dengan ini kami memberikan izin Penelitian skripsi di wilayah Rw 007 Kelurahan Bekasi Jaya kepada :

Nama : Hana Alfianti
NPM : 19.156.06.11.008
Program Studi : S1 Farmasi
Judul Skripsi : Gambaran Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya
Dosen Pembimbing : Apt. Deswari Muhareni, S.Si., M.Farm

Untuk melakukan Penelitian skripsi terhitung mulai 08 Maret 2023 sampai dengan 30 April 2023.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bekasi, 07 Februari 2023

Ketua RW 007.


Arfansyah

Lampiran 3. Kaji Etik

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES PRIMA INDONESIA
STIKES PRIMA INDONESIA

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.239/EC/KEPK/STIKES-PI/III/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Hana Alfianti
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Medistra Indonesia
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

"Gambaran Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya"


"Description of the Use of Antibiotics in the Community of RW 007, Bekasi Jaya Village"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 20 Maret 2023 sampai dengan tanggal 20 Maret 2024.

This declaration of ethics applies during the period March 20th, 2023 until March 20th, 2024.

20th, 2023
Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan

Siti Muslima W Udi., M.Tr.Keb.

Lampiran 4. Pernyataan Persetujuan Ikut Penelitian

INFORMED CONSENT (PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Alamat :

Cp KEPK STIKES Prima Indonesia : apt. Feri Setiadi, M.Farm (081250404510)

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul "Gambaran Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya"
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian

dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya (**bersedia/tidak bersedia***) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Bekasi,

2023

Peneliti,

Responden,

Hana Alfianti

.....

*) Coret salah satu

Lampiran 5. Kuesioner Penelitian

Kuesioner Penelitian

Gambaran Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat RW 007 Kelurahan Bekasi Jaya

No. Responden:

Nama :

Umur :

Jenis kelamin : L / P

1. Pendidikan terakhir saudara:

- a. SD
- b. SMP
- c. SMA
- d. Perguruan Tinggi

2. Pekerjaan saudara:

- a. Ibu Rumah Tangga
- b. Buruh
- c. Pedagang
- d. Pegawai Swasta
- e. Lainnya....

3. Apakah anda menggunakan antibiotik dengan resep dokter?

- a. Ya
- b. Tidak

4. Jika anda menggunakan antibiotik dengan resep dokter apakah antibiotik tersebut dihabiskan sesuai yang dianjurkan?

- a. Ya
- b. Tidak

5. Kapan Anda terakhir kali meminum antibiotik yang anda gunakan?

a. <1 bulan yang lalu

Nama antibiotik:.....

b. 1-3 bulan yang lalu

Nama antibiotik:.....

- c. 4-6 bulan yang lalu
Nama antibiotik:.....
 - d. 7-12 bulan yang lalu
Nama antibiotik:.....
 - e. >1 tahun yang lalu
Nama antibiotik:.....
6. Keluhan apa yang paling Anda rasakan saat itu sehingga Anda menggunakan antibiotik?
- a. Pilek (beringus)
 - b. Demam
 - c. Batuk
 - d. Sakit kepala
 - e. Luka terbuka
7. Jika anda menggunakan antibiotik tanpa resep dokter, Dari mana Anda mendapatkan informasi mengenai obat antibiotik yang Anda konsumsi saat itu?
- a. Teman
 - b. Keluarga
 - c. Buku
 - d. Internet
 - e. Petugas apotek
 - f. Toko Obat
8. Jika anda menggunakan antibiotik tanpa resep dokter, dimanakah Anda membeli antibiotik tersebut?
- a. Apotek
 - b. Toko Obat
 - c. Online
9. Berapa lama Anda menggunakan antibiotik tersebut?
- a. < 3 hari
 - b. 3 – 5 hari
 - c. > 5 hari

Berilah tanda \checkmark pada bagian yang dianggap benar

No.	pernyataan	Ya	Tidak
1.	Saya menggunakan antibiotik untuk mengatasi demam		
2.	Saya biasanya menghentikan penggunaan antibiotik ketika saya merasa sakit saya membaik/sembuh		
3.	Saya menggunakan antibiotik hanya ketika diresepkan oleh dokter		
4.	Saya biasanya memberikan antibiotik yang saya gunakan kepada anggota keluarga yang sedang sakit		
5.	Saya selalu menyimpan antibiotik dirumah untuk persediaan		
6.	Jika saya mengalami sakit yang sama saya akan menggunakan kembali antibiotik yang sama		
7.	Saya menyimpan antibiotik yang tersedia dirumah karena mungkin nanti dapat berguna dikemudian hari		
8.	Saya biasanya menggunakan antibiotik yang tersisa dirumah ketika mengalami pilek, sakit tenggorokkan dan flu tanpa berkonsultasi ke dokter		
9.	Saya membeli antibiotik tanpa resep dokter		
10.	Saya biasanya melihat tanggal kadaluarsa sebelum menggunakan antibiotik		

Lampiran 6. Uji Normalitas Data Kuesioner

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	0,0000000
	Std. Deviation	0,13142174
Most Extreme Differences	Absolute	0,080
	Positive	0,080
	Negative	-0,063
Test Statistic		0,080
Asymp. Sig. (2-tailed)		.116 ^c
a. Test distribution is Normal.		
b. Calculated from data.		
c. Lilliefors Significance Correction.		

Lampiran 7. Uji Validitas Data Kuesioner

		Correlations							
		X01	X02	X03	X04	X05	X06	X07	TOTAL
X01	Pearson Correlation	1	.304 ^{**}	-0,125	.230 [*]	-.261 ^{**}	.260 ^{**}	-0,174	.243 [*]
	Sig. (2-tailed)		0,002	0,215	0,021	0,009	0,009	0,084	0,015
	N	100	100	100	100	100	100	100	100
X02	Pearson Correlation	.304 ^{**}	1	0,006	0,156	-0,088	0,107	-0,628 ^{**}	.235 [*]
	Sig. (2-tailed)	0,002		0,953	0,121	0,383	0,290	0,000	0,019
	N	100	100	100	100	100	100	100	100
X03	Pearson Correlation	-0,125	0,006	1	-.297 ^{**}	-0,029	0,151	.292 ^{**}	.390 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	0,215	0,953		0,003	0,771	0,134	0,003	0,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100
X04	Pearson Correlation	.230 [*]	0,156	-.297 ^{**}	1	-0,036	0,010	-0,151	.527 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	0,021	0,121	0,003		0,726	0,922	0,133	0,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100
X05	Pearson Correlation	-.261 ^{**}	-0,088	-0,029	-0,036	1	-.301 ^{**}	0,177	.422 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	0,009	0,383	0,771	0,726		0,002	0,078	0,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100
X06	Pearson Correlation	.260 ^{**}	0,107	0,151	0,010	-.301 ^{**}	1	0,001	.246 [*]
	Sig. (2-tailed)	0,009	0,290	0,134	0,922	0,002		0,994	0,013
	N	100	100	100	100	100	100	100	100
X07	Pearson Correlation	-0,174	-0,628 ^{**}	.292 ^{**}	-0,151	0,177	0,001	1	.201 [*]
	Sig. (2-tailed)	0,084	0,000	0,003	0,133	0,078	0,994		0,045
	N	100	100	100	100	100	100	100	100
TOTAL	Pearson Correlation	.243 [*]	.235 [*]	.390 ^{**}	.527 ^{**}	.422 ^{**}	.246 [*]	.201 [*]	1
	Sig. (2-tailed)	0,015	0,019	0,000	0,000	0,000	0,013	0,045	
	N	100	100	100	100	100	100	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

		Correlations										
		X01	X02	X03	X04	X05	X06	X07	X08	X09	X10	TOTAL
X01	Pearson Correlation	1	-0.014	0.149	0.014	-0.115	-0.063	-0.129	0.009	-0.096	.218 [*]	.213 [*]
	Sig. (2-tailed)		0.892	0.140	0.893	0.256	0.531	0.202	0.927	0.341	0.030	0.034
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X02	Pearson Correlation	-0.014	1	0.042	.231 [*]	.394 [*]	.467 [*]	.394 [*]	.232 [*]	.371 [*]	-0.098	.550 [*]
	Sig. (2-tailed)	0.892		0.675	0.021	0.000	0.000	0.000	0.020	0.000	0.333	0.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X03	Pearson Correlation	0.149	0.042	1	-0.090	-0.090	-0.115	-0.045	-0.172	-0.116	.214 [*]	.199 [*]
	Sig. (2-tailed)	0.140	0.675		0.374	0.372	0.253	0.656	0.088	0.251	0.033	0.047
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X04	Pearson Correlation	0.014	.231 [*]	-0.090	1	.600 [*]	.539 [*]	.521 [*]	.475 [*]	.567 [*]	-0.099	.626 [*]
	Sig. (2-tailed)	0.893	0.021	0.374		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.329	0.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X05	Pearson Correlation	-0.115	.394 [*]	-0.090	.600 [*]	1	.855 [*]	.831 [*]	.405 [*]	.866 [*]	-0.050	.811 [*]
	Sig. (2-tailed)	0.256	0.000	0.372	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.620	0.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X06	Pearson Correlation	-0.063	.467 [*]	-0.115	.539 [*]	.855 [*]	1	.861 [*]	.452 [*]	.892 [*]	0.017	.853 [*]
	Sig. (2-tailed)	0.531	0.000	0.253	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.889	0.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X07	Pearson Correlation	-0.129	.394 [*]	-0.045	.521 [*]	.831 [*]	.861 [*]	1	.438 [*]	.865 [*]	-0.056	.811 [*]
	Sig. (2-tailed)	0.202	0.000	0.656	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.577	0.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X08	Pearson Correlation	0.009	.232 [*]	-0.172	.475 [*]	.405 [*]	.452 [*]	.438 [*]	1	.426 [*]	-0.178	.478 [*]
	Sig. (2-tailed)	0.927	0.020	0.088	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.077	0.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X09	Pearson Correlation	-0.096	.371 [*]	-0.116	.567 [*]	.866 [*]	.892 [*]	.865 [*]	.426 [*]	1	-0.035	.820 [*]
	Sig. (2-tailed)	0.341	0.000	0.251	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.731	0.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X10	Pearson Correlation	.218 [*]	-0.098	.214 [*]	-0.099	-0.050	0.017	-0.056	-0.178	-0.035	1	.226 [*]
	Sig. (2-tailed)	0.030	0.333	0.033	0.329	0.620	0.889	0.577	0.077	0.731		0.024
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
TOTAL	Pearson Correlation	.213 [*]	.550 [*]	.199 [*]	.626 [*]	.811 [*]	.853 [*]	.811 [*]	.478 [*]	.820 [*]	.226 [*]	1
	Sig. (2-tailed)	0.034	0.000	0.047	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.024	
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

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

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

Lampiran 8. Uji Reliabilitas Data Kuesioner

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.681	17

Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian





Lampiran 10. Biografi Peneliti



I. DATA PRIBADI

Nama Lengkap : Hana Alfianti
NPM : 191560611008
Tempat, Tanggal Lahir : Bekasi, 11 November 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. KH. Agus Salim Gg Angsana I
RT007/007 Kel. Bekasi Jaya Kec. Bekasi
Timur Kota Bekasi

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

SDN Bekasi Jaya X : 2007 - 2013
SMPN 18 Kota Bekasi : 2013 - 2016
SMK Bani saleh : 2016 - 2019