

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PENGGUNAAN
ANTIBIOTIK PADA MASYARAKAT JORONG SIMPANG
EMPAT NAGARI LINGKUANG AUA KABUPATEN
PASAMAN BARAT**

SKRIPSI

**Oleh:
APRILIANDA
20110020**



**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
PADANG
2025**

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PENGGUNAAN
ANTIBIOTIK PADA MASYARAKAT JORONG SIMPANG
EMPAT NAGARI LINGKUANG AUA KABUPATEN
PASAMAN BARAT**

SKRIPSI

Oleh:

APRILIANDA

20110020

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada
Program Studi Farmasi Program Sarjana Fakultas Farmasi Universitas
Muhammadiyah Sumatera Barat

**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
PADANG**

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Penggunaan Antibiotik
Pada Masyarakat Jorong Simpang Empat Nagari Lingsuang
Aua Kabupaten Pasaman Barat

Nama Mahasiswa : APRILIANDA

NIM : 20110020

Program Studi : Program Studi Farmasi Proram Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan panitia sidang ujian akhir sarjana pada Program Studi Farmasi Program Sarjana Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan dinyatakan lulus pada tanggal

Menyetujui :

Pembimbing Utama



Apt. Ridha Elrina, M.Farm
NIDN. 0328078701

Pembimbing Pedamping



Apt. Rida Rosa, M.Farm
NIDN.1024048603

Mengetahui,

Dekan Fakultas Farmasi



Apt. Afdhil Arel, S.Farm., M.Farm
NIDN. 1020128401

Ketua Program Studi Farmasi

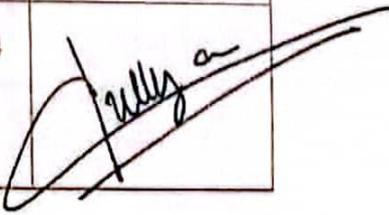


Apt. Ridha Elrina, M.Farm
NIDN. 0328078701

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan di depan pembahas Seminar Hasil Penelitian
Fakultas farmasi Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Pada Tanggal

:

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Apt. Ridha Elvina, S.Farm, M.Farm	Ketua	
2.	Apt. Afdhil Arel, S.Farm, M.Farm	Penguji 1	
3.	Apt. Rida Rosa, S.Farm, M.Farm	Penguji 2	
4.	Dedi Satria, S.Si, M.Eng, Ph.D	Penguji 3	
5.	Apt. Ulyy Chairunisa, S.Farm, M.Farm	Penguji 4	

HALAMAN PENGHARGAAN

Puji dan syukur saya ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya, skripsi ini penulis persembahkan kepada orang-orang yang sangat berarti dalam hidup penulis, Penulis sangat berterimakasih dan bersyukur mempunyai orang-orang yang selalu memberikan dukungan kepada penulis sehingga skripsi ini bisa terselesaikan, dan penulis memberikan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. Ayahanda Tamsir NST dan Ibunda Nur Safawiyah Pasaribu terimakasih karena sudah selalu mendo'akan, mendukung, dan selalu mengusahakan apapun buat penulis dalam mencapai cita-cita dan meraih pendidikan hingga sampai saat ini. Penulis berharap mereka selalu diberikan kesehatan, dimudahkan rezekinya, dan dipanjangkan umurnya sehingga mereka bisa selalu ada dan selalu menemani, dan membimbing penulis .
2. Kepada kakak Halimatus Sakdiah, S.Pd, M.Pd dan Abang Majibur Rahman, S.Pd, M.Pd terimakasih sudah selalu memberi semangat, dukungan dan membantu membimbing. Penulis berharap tetap selalu menjadi kakak dan abang terbaik, seperti pada saat ini.
3. Kepada saudara-saudari penulis, abang pertama Febri Al-qudri S.hut, abang kedua Muharram, kakak Hartati, adik Ayu Lestari dan Nur Sakinah terimakasih sudah menjadi penyemangat, mendukung dan memberi motivasi selama ini kepada penulis. Penulis berharap tetap selalu seperti ini kepada saudara-saudarinya.
4. Kepada keponakan Muti'ah Almana dan Adha azka Muazzam terimakasih sudah menjadi penyemangat, Penulis berharap mereka selalu dalam keadaan sehat, semoga menjadi orang yang sukses dan membanggakan keluarga.

Terimakasih untuk diri sendiri sudah berjuang, berusaha, bersabar, ikhlas dan bertahan sejauh ini walaupun begitu banyak ujiannya alhamdulillah bisa melewatinya sehingga bisa menyelesaikan skripsi ini dan mendapatkan gelar Aprianda, S.Farm. Terimakasih sudah selalu mampu meyakinkan dan menguatkan tanpa henti bahwa semuanya akan selesai pada waktunya.

RIWAYAT HIDUP

Aprilianda lahir pada tanggal 28 April 2002 di Huta Nauli. Penulis merupakan anak keempat dari pasangan Bapak Tamsir NST dan ibuk Nur Safawiyah Pasaribu. Penulis pertama kali masuk pendidikan di SD Negeri 12 Ranah Batahan pada tahun 2008 dan tamat pada tahun 2014, pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan ke MTS Muhammadiyah Silaping dan tamat pada tahun 2017. Setelah tamat MTSM Silaping, penulis melanjutkan pendidikan ke MA Negeri 6 Pasaman Barat dengan memasuki jurusan IPA dan tamat pada tahun 2020. Setelah lulus pada tahun 2020 penulis kemudian melanjutkan Pendidikan ke bangku kuliah dengan mendaftar ke Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan mengambil jurusan Farmasi.

Segala puji bagi Allah yang telah memberikan rahmat-Nya kepada penulis, serta doa dan dukungan dari orang tua dan orang-orang terkasih sehingga penulis dapat menyelesaikan proses studi di Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat hingga akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan dan bermanfaat bagi sesama.

Padang, 19 Februari 2025



Aprilianda

20110020

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : APRILIANDA

Nim : 20110020

Judul Skripsi : Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Penggunaan
Antibiotik Pada Masyarakat Jorong Simpang Empat
Nagari Lingkuang Aua Kabupaten Pasaman Barat

Dengan ini menyatakan bahwa :

- a. Skripsi yang saya tulis merupakan hasil karya saya sendiri, terhindar dari unsur plagiarisme, dan data beserta seluruh isi skripsi tersebut adalah benar adanya.
- b. Saya menyerahkan hak cipta dari skripsi tersebut kepada Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat untuk dapat di manfaatkan untuk kepentingan Akademis.

Penulis, 11 Februari 2025


10000
METERAY
TEMPEL
727BAAMX141921378
Aprilianda
20110020

KATA PENGANTAR



Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul “Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat Jorong Simpang Empat Nagari Lingkuang Aua Kabupaten Pasaman Barat” Yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan Sarjana Farmasi di Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada :

1. Bapak apt. Afdhil Arel, M.Farm., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibuk apt. Ridha Elvina, M.Farm selaku Ketua Program Studi Farmasi Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat sekaligus Dosen Pembimbing I yang ditengah kesibukannya beliau tetap meluangkan waktu untuk memberikan arahan, masukan, motivasi dan dukungan selama proses penyelesaian proposal penelitian ini.
3. Ibuk apt.Ridha Rosa, M.Farm selaku Dosen Penasehat Akademik saya sekaligus Dosen Pembimbing II yang ditengah kesibukannya beliau tetap meluangkan waktu untuk memberikan arahan, masukan, motivasi dan dukungan selama proses penyelesaian proposal penelitian ini.
4. Bapak/ibuk staf dosen Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan kepada penulis dan selanjutnya penulis aturkan banyak terima kasih kepada karyawan dan karyawan di lingkungan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
5. Bapak/ibuk PJ Nagari Lingkuang Aua Kabupaten Pasaman Barat yang telah mengizinkan penelitian di jorong Simpang Empat
6. Semua pihak yang telah membantu memberi semangat dan dorongan dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga Allah ta'ala membalas semua amalan dan budi baik yang telah diberikan semua pihak dalam membantu saya. Saya menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran guna kesempurnaan skripsi ini dimasa yang akan datang. Penulis berharap semoga skripsi ini menjadi sarana yang berguna bagi ilmu pengetahuan serta bermanfaat bagi pembaca bidang kefarmasian.

Padang, 19 Februari 2025



INTISARI
TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PENGGUNAAN ANTIBIOTIK
PADA MASYARAKAT JORONG SIMPANG EMPAT NAGARI
LINGKUANG AUA KABUPATEN
PASAMAN BARAT

Oleh:

APRILIANDA

20110020

Antibiotik digunakan untuk mencegah dan mengobati infeksi penggunaannya harus sesuai dengan resep dokter. Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai dengan resep dokter akan menimbulkan dampak negatif seperti terjadi resistensi terhadap satu atau beberapa antibiotik, meningkatnya efek samping obat serta peningkatan biaya dalam pengobatan antibiotik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan antibiotik dan sikap penggunaan antibiotik yang benar pada masyarakat Jorong Simpang Empat Nagari Lingkuang Aua Kabupaten Pasaman Barat. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bersifat observasional dengan pendekatan *cross-sectional* terhadap 100 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian yang diperoleh yaitu tingkat pengetahuan antibiotik pada masyarakat jorong simpang empat yang termasuk kategori baik 53%, kategori cukup 16%, kategori kurang 31% dan untuk sikap penggunaan antibiotik pada masyarakat Jorong Simpang Empat kategori baik 59%, kategori cukup 38%, kategori kurang 3% Serta terdapat hubungan yang signifikan antar tingkat pengetahuan dan sikap penggunaan antibiotik dengan nilai signifikannya 0,001.

Kata kunci: tingkat pengetahuan, sikap penggunaan, antibiotik

ABSTRACT

LEVEL OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE TOWARDS ANTIBIOTIC USE IN THE COMMUNITY OF JORONG SIMPANG EMPAT NAGARI LINGKUANG AUA DISTRICT OF WEST PASAMAN

By:

APRILIANDA

20110020

Antibiotics are used to prevent and treat infections, their use must be in accordance with a doctor's prescription. The use of antibiotics that are not in accordance with a doctor's prescription will have negative impacts such as resistance to one or more antibiotics, increased side effects of drugs and increased costs in antibiotic treatment. This study aims to determine the level of antibiotic knowledge and attitudes towards the correct use of antibiotics in the community of Jorong Simpang Empat Nagari Lingkuang Aua Kabupaten PasamanBarat. This study is a descriptive study that is observational with a cross-sectional approach to 100 respondents who meet the inclusion criteria. The results of the study obtained were the level of antibiotic knowledge in the community of Jorong Simpang Empat which was included in the good category 53%, the sufficient category 16%, the less category 31% and for the attitude of antibiotic use in the community of Jorong Simpang Empat the good category 59%, the sufficient category 38%, the less category 3% And there is a significant relationship between the level of knowledge and attitudes towards the use of antibiotics with a significance value of 0.001

Key words: level of knowledge, attitudes, antibiotics

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	iError! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGHARGAAN.....	iError! Bookmark not defined.
RIWAYAT HIDUP.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
INTISARI.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.4 Manfaat Penelitian.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	3
2.2 Antibiotik.....	3
2.2.1 Defenisi	3
2.2.2 Epidemiologi Antibiotik.....	3
2.2.3 Penggolongan Antibiotik Berdasarkan Mekanismenya	3
2.2.4 Penggunaan Antibiotik secara benar	4
2.2.5 Efek Samping Antibiotik.....	5
2.2.6 Resistensi Antibiotik	5
2.3 Pengetahuan	5
2.4 Demografi Masyarakat Nagari Lingsuang Aua	6
2.5 Landasan Teori	6
BAB II METODE PENELITIAN.....	8
3.1 Desain Penelitian.....	8
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	8

3.3 Subjek Penelitian.....	8
3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	8
3.4.1 Kriteria Inklusi	8
3.4.2 Kriteria Eksklusi.....	9
3.5 Besar Sampel.....	9
3.6 Instrumen Penelitian.....	9
3.6.1 Kuesioner Penelitian Antibiotik	10
3.6.2 Definisi Operasional.....	10
3.7 Uji Validasi.....	11
3.8 Jalannya Penelitian.....	12
3.9 Analisis Data	13
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	15
4.1 Uji Validitas.....	15
4.2 Uji Reliabilitas.....	15
4.3 Hasil Penelitian Berdasarkan Karakteristik Responden.....	16
4.4 Pengetahuan Masyarakat Tentang Antibiotik.....	20
4.5 Sikap Penggunaan Masyarakat Tentang Antibiotik.....	21
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	22
5.1 Kesimpulan.....	22
5.2 Saran.....	22
DAFTAR PUSTAKA.....	23
LAMPIRAN.....	25

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Diagram tingkat pengetahuan responden terhadap antibiotik	20
Gambar 4.2 Diagram sikap penggunaan responden terhadap antibiotik.....	21
Gambar 1. Dokumentasi pengisian kuesioner oleh responden.....	32
Gambar 2. Dokumentasi kuesioner yang diisi responden.....	33



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Contoh golongan antibiotik berdasarkan mekanisme kerjanya.....	4
Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden.....	16
Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan jenis antibiotik pernah digunakan.....	16
Tabel 4. Tingkat pengetahuan responden tentang antibiotik.....	17
Tabel 5. Sikap penggunaan responden terhadap antibiotik.....	18
Tabel 6. Hasil analisis hubungan pengetahuan penggunaan antibiotik.....	25



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penggunaan antibiotik dipergunakan tanpa menggunakan resep dokter menurut Menteri Kesehatan Indonesia sekitar 92% kasus masyarakat di Indonesia menggunakan antibiotik secara tidak tepat (Pambudi, 2022). Sehingga dibutuhkan perhatian khusus mengenai penggunaan antibiotik secara tepat agar meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan antibiotik (Saputri ASD, 2022).

Antibiotik digunakan untuk mencegah dan mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri, penggunaannya harus sesuai dengan resep dokter. Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai dengan resep dokter akan menimbulkan dampak negatif seperti terjadi resistensi terhadap satu atau beberapa antibiotik, meningkatnya efek samping obat serta peningkatan biaya dalam pengobatan antibiotik (Marsudi, 2022). Resistensi adalah kemampuan bakteri dalam menetralsir dan melemahkan daya kerja antibiotik (Tandjung Hendra, Wiyono I. Weny, 2021).

Menurut penelitian Guntur Satrio Pratomo tentang tingkat pengetahuan masyarakat Desa Anjir Mambulau Tengah terhadap penggunaan antibiotik yaitu pada usia 18-60 tahun masuk dalam kategori tingkat pengetahuan kurang dengan nilai persentase 34,50 % (Pratomo & Dewi, n.d.). Sedangkan menurut penelitian Esah Meinitasari tentang hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku penggunaan antibiotik masyarakat Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan mayoritas masyarakat di Dusun Batur memiliki tingkat pengetahuan antibiotik dalam kategori kurang sebesar 50,0%, Sedangkan perilaku penggunaan antibiotik dalam kategori cukup sebesar 55,65 % (Meinitasari *et al.*, n.d.).

Berdasarkan hal diatas maka penulis terdorong melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan dan sikap penggunaan obat antibiotik pada masyarakat Jorong Simpang Empat Nagari Lingsuang Aua Kabupaten Pasaman Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana tingkat pengetahuan obat antibiotik pada masyarakat Simpang Empat Nagari Lingsuang Aua Kabupaten Pasaman Barat.
2. Bagaimana sikap penggunaan obat antibiotik pada masyarakat Simpang Empat Nagari Lingsuang Aua Kabupaten Pasaman Barat.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Mengetahui tingkat pengetahuan obat antibiotik pada masyarakat Simpang Empat Nagari Lingsuang Aua Kabupaten Pasamaan Barat
2. Mengetahui sikap penggunaan obat antibiotik pada masyarakat Simpang Empat Nagarai Lingsuang Aua Kabupaten Pasaman Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan untuk menambah wawasan mengenai pengetahuan dan penggunaan antibiotik.

2. Manfaat untuk mayarakat

Diharapkan penilitian ini berguna dan memberikan informasi mengenai pengetahuan dan penggunaan antibiotik yang benar.

3. Bagi instansi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait bagaimana pengetahuan dan penggunaan antibioti secara swamedikasi di masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.2 Antibiotik

2.2.1 Defenisi

Antibiotik merupakan obat yang paling banyak digunakan dalam pengobatan khususnya digunakan untuk mengobati berbagai jenis infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Penggunaan antibiotika di Indonesia semakin meningkat, seiring meningkatnya angka infeksi, penggunaan antibiotik yang tinggi tidak diiringi dengan pengetahuan yang baik terkait penggunaan antibiotik tersebut penggunaan antibiotik yang tidak tepat akan beresiko tinggi menyebabkan resistensi antibiotik. (Kemenkes RI 2016)

2.2.2 Epidemiologi Antibiotik

Penggunaan antibiotik di berbagai provinsi di Indonesia lebih dari 80%, salah satunya di provinsi Sumatera Barat, sekitar 25,5% keluarga menyimpan antibiotik untuk swamedikasi. Hasil survei kesehatan masyarakat menunjukkan bahwa 27,8% rumah tangga menyimpan dan menggunakan antibiotik secara tidak tepat (Zulkarni *et al.*, 2020).

Berdasarkan data kementerian kesehatan 60% responden Indonesia tidak menggunakan antibiotik secara tepat. Saat ini diperkirakan resistensi antibiotik menyebabkan 25.000 kematian pada setiap tahunnya di Uni Eropa dan angka ini akan terus berkembang jika penggunaan antibiotik tidak tepat. Hasil dari penelitian *World Health Organization* (WHO) merupakan organisasi internasional yang berperan mengatasi permasalahan kesehatan global (Indahningrum & lia dwi jayanti, n.d.). Dari 12 negara termasuk Indonesia sebanyak 53-62% berhenti minum antibiotik Ketika sudah merasa sembuh (Saputri & Hakim, 2021).

2.2.3 Penggolongan Antibiotik Berdasarkan Mekanismenya

Antibiotika dibagi menjadi 2 macam berdasarkan aktivitasnya yaitu:

- a. Bakteriostatik adalah antibiotika yang bekerja sebagai menghambat pertumbuhan bakteri. Misalnya tetrasiklin, kloramfenikol, eritromisin, dan asam fusidat.

- b. Bakterisid adalah antibiotika yang berperan dalam membunuh atau membasmi bakteri. Misalnya penisilin-g, sefalosporin, aminoglikosida (Lara, 2022).

Tabel 1.Contoh golongan antibiotik berdasarkan mekanisme kerjanya

No	Mekanisme kerja	Golongan obat
1	Menghambat metabolisme sel bakteri.	Golongan Sulfoamida dan Trimetoprim
2	Menghambat sintesis dinding bakteri.	Golongan Penisilin, Sefalosporin, Basitrasin, Vankomisin, Sikloserin.
3	Menghambat sintesis protein sel bakteri.	Golongan, Amiglikosida, Makrolida, Linkomisin, Tetrasiklin, Dan Klorampenicol
4	Mengganggu permeabilitas sel bakteri	Polimiksin

2.2.4 Penggunaan Antibiotik secara benar

Menurut Permenkes nomor 28 tahun 2021 penggunaan antibiotik yang benar adalah penggunaan antibiotik secara rasional dengan mempertimbangkan dampak muncul dan menyebarnya bakteri resisten. Menurut WHO antibiotik yang rasional adalah penggunaan yang efektif dilihat dari bagian sisi biaya ataupun dengan peningkatan efek samping serta meminimalkan penurunan resistensi pada obat dan toksisitasnya.(Peraturan BPOM RI, 2021)

Menurut kemenkes, 2011 Prinsip penggunaan antibiotika yang benar yaitu

- a. Penggunaan antibiotika yang benar yaitu terdapat pada indikasi yang ketat dengan dosis serta pemberian yang tepat
- b. Penggunaan antibiotika ditandai dengan kebijakan pembatasan penggunaannya.
- c. Penggunaan antibiotika dilakukan dengan menerapkan suatu pedoman pemakaian antibiotika secara terbatas.
- d. Indikasi ketat penggunaan antibiotika yaitu dengan menegakkan diagnosis penyakit infeksi, yang dilampirkan dengan informasi klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium (kemenkes RI, 2011).

2.2.5 Efek Samping Antibiotik

Antibiotik yang toksisitasnya bersifat selektif terhadap mikroorganisme tidak sepenuhnya dapat menghindarkan efek samping pada inangnya, sebagai contoh suatu obat dapat menyebabkan respon alergi atau menjadi toksik dengan mekanisme yang tidak berkaitan dengan aktivitas antibiotiknya (Saputri ASD, 2022).

2.2.6 Resistensi Antibiotik

Antibiotik telah terbukti bermanfaat bagi kehidupan manusia sejak mulai awal ditemukannya sampai sekarang. Namun, penggunaannya yang terus-menerus meningkat dan tidak rasional dapat menimbulkan beberapa masalah. Masalah utama dalam penggunaan antibiotik adalah kejadian resistensi antibiotik. Resistensi antibiotik merupakan kemampuan mikroorganisme untuk menghambat aksi dari agen antimikroba dan fenomena ini terjadi ketika antibiotik kehilangan efisiensinya untuk menghambat pertumbuhan bakteri (Putri *et al.*, n.d.).

2.3 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang sangat penting dalam mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada umumnya, pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola (Tandjung Hendra, Wiyono I. Weny, 2021). Saat ini, pengetahuan masyarakat tentang resistensi antibiotik sangat rendah. Hasil penelitian yang dilakukan WHO dari 12 negara termasuk Indonesia, sebanyak 53-62% berhenti mengonsumsi obat antibiotik ketika merasa sudah sembuh. WHO mengkoordinasi kampanye global untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku masyarakat terhadap obat antibiotik (WHO, 2015).

Beberapa faktor dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat antibiotika dimulai dari tingkat pendidikan masyarakat, penjelasan oleh dokter mengenai aturan pakai antibiotika, serta pendapat lain yang menimbulkan adanya kesalahan saat mengonsumsi antibiotika. Pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh pada pengetahuan masyarakat dalam menyikapi penggunaan obat antibiotika, dengan adanya pendidikan maka

pengetahuan akan meningkat. Meskipun seseorang memiliki pendidikan rendah, tetapi pengetahuan dapat ditingkatkan melalui informasi dari berbagai sumber selain dari pendidikan formal (Lara, 2022).

2.4 Demografi Masyarakat Nagari Lingkuang Aua

Nagari Lingkuang Aua berada di Kecamatan Pasaman Kabupaten Pasaman Barat, Provinsi Sumatera Barat. Jumlah penduduk di Nagari Lingkuang pada tahun 2024 yaitu 11.144 orang penduduk yang masih menetap, laki-laki berjumlah 5633 dan Perempuan 5511. Sebagian besar masyarakat di Nagari Lingkuang Aua bekerja sebagai petani sawit, Nagari Lingkuang Aua memiliki satu puskesmas dan satu puskesmas pembantu.

2.5 Landasan Teori

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Keterangan
1.	Esah Meinitasari1, Fitriana Yuliasuti 1. Setiyo Budi Santoso1	Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku penggunaan antibiotik masyarakat	untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan tingkat perilaku penggunaan antibiotik, mengetahui hubungan karakteristik sosio-demografi responden terhadap tingkat pengetahuan antibiotik, serta mengetahui ada tidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku penggunaan antibiotik	penelitian Kuantitatif Analitik yang bersifat Observasional dengan pendekatan Cross sectional.
2.	Sara Nurmala, Dewi Oktavia Gunawan	Pengetahuan Penggunaan Obat Antibiotik pada Masyarakat yang tinggal di kelurahan babakan matang	untuk mengetahui tingkat pengetahuan penggunaan obat antibiotik pada Masyarakat yang tinggal di daerah suburban	Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian cross sectional study analytik
3.	Guntur	Tingkat	untuk mengetahui tingkat	menggunakan

Satrio Pratomo(1) Nuria Dew	pengetahuan masyarakat desa Ayuanjir Terhadap penggunaan antibiotik	pengetahuan masyarakat terutama masyarakat desa Anjir Mambulau tentang penggunaan obat antibiotik	metode deskriptif menggunakan kuesioner yang telah di validasi
--------------------------------------	--	--	---



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif yang bersifat observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* dengan sampel penelitian Masyarakat Simpang Empat Nagari Lingsuang Aua (Pratiwi *et al.*, 2020).

Kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang telah dilakukan dengan cara memberikan beberapa macam pertanyaan yang berhubungan dengan masalah penelitian. Menurut Sugiyono kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Prawiyogi *et al.*, 2021).

3.2 Tempat dan waktu penelitian

Lokasi penelitian ini di masyarakat Simpang Empat Nagari Lingsuang Aua Kabupaten Pasaman Barat, penelitian ini dilakukan pada Bulan Juli-Agustus 2024.

3.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah masyarakat Jorong Simpang Empat Nagari Lingsuang Aua dengan kategori >17 tahun yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, Pengambilan sampel menggunakan metode *random sampling* dengan cara *purposive sampling*.

3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi yaitu responden yang berusia ≥ 17 , bersedia menjadi responden, dan pernah menggunakan antibiotik. Responden akan diberikan kuesioner yang sesuai dengan inklusi. Bagian pertama data demografi responden, bagian kedua data responden mengenai pengetahuan terhadap antibiotik, bagian ketiga data responden mengenai perilaku penggunaan antibiotik.

3.4.1 Kriteria Inklusi

- a. Responden yang berusia ≥ 17 -65 tahun (Depkes RI, 2009).
- b. Bersedia menjadi responden

c. Pernah menggunakan antibiotik

3.4.2 Kriteria Eksklusi

a. Tidak bisa membaca dan menulis

3.5 Besar Sampel

Untuk menghitung besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini digunakan rumus *Slovin*, yaitu

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

n = Ukuran sampel atau jumlah responden

N = Ukuran populasi

e = Presentasi kelonggaran ketelitian pengambilan sampel yang masih bisa ditoleransi (1%, 5%, 10 %)

Data populasi diambil dari jumlah penduduk yang berada pada Jorong Simpang Empat Nagari Lingkuang Aua Kabupaten Pasaman Barat yaitu 11.144 orang penduduk yang masih menetap, laki-laki berjumlah 5633 dan Perempuan 5511 data ini diambil dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Pasaman Barat pada bulan Januari 2024.

Maka:

$$n = \frac{11.144}{1 + 11.144 (0,1)^2}$$

n = 100 sampel

Berdasarkan perhitungan di atas, maka jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 100 orang.

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu alat tulis menulis, laptop, printer, kamera dan kuesioner. Serta data yang akan digunakan yaitu data dari kuesioner yang terdiri dari tiga bagian yaitu data demografi responden (nama, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, riwayat penggunaan antibiotik terakhir serta antibiotik yang digunakan), pertanyaan mengenai pengetahuan responden terhadap antibiotik dan pernyataan mengenai penggunaan responden terhadap antibiotik.

3.6.1 Kuesioner Penelitian Antibiotik

Kuesioner bertujuan untuk menguji validitas dan reabilitas suatu penelitian. Kuesioner yang dibagi menjadi 3 bagian yaitu bagian demografi bagian pendahuluan, bagian pengetahuan dan penggunaan antibiotika.

a. Kuesioner Bagian Data Demografi

Jenis informasi berupa pertanyaan yang digunakan pada bagian data demografi terdiri nama, umur, jenis kelamin, alamat, pendidikan terakhir, pekerjaan, riwayat penggunaan antibiotik terakhir serta antibiotik yang digunakan. Pertanyaan diatas bertujuan untuk mengetahui karakteristik responden yang diperoleh selama penelitian.

b. Kuesioner Bagian Pengetahuan Antibiotika

Bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden terhadap antibiotik

c. Kuesioner Bagian Sikap Penggunaan Antibiotik

Bertujuan untuk mengetahui sikap penggunaan responden terhadap antibiotik

Data kualitatif yang dianalisis meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pengetahuan dan tingkat perilaku penggunaan antibiotik. Untuk memperoleh data tersebut digunakan kuesioner tertutup dengan kategori jawaban “benar” dan “salah” untuk kuesioner mengenai pengetahuan masyarakat tentang antibiotik. Untuk jawaban benar diberi skor 1 dan untuk jawaban salah diberi skor 0 yang kemudian dilakukan pengelompokan berdasarkan persentase.

3.6.2 Definisi Operasional

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah kemampuan seseorang untuk mengenal suatu objek. Pengetahuan dapat di peroleh dari pengalaman langsung bisa juga dari pengalaman orang lain, pengetahuan juga dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti dari seseorang yang berkomunikasi dengan orang lain, pengetahuan juga dapat diberikan dalam bentuk pertanyaan mengenai penyakit yang menggunakan antibiotik.

Dalam setiap pertanyaan diberikan nilai sesuai bobot skala liker yaitu:

Tidak tepat = Skor 0

Tepat = Skor 1

b. Antibiotik

Antibiotik adalah obat yang di gunakan untuk mencegah dan mengobati infeksi yang disebabkan bakteri. Antibiotik diberikan harus dengan resep dokter karena jika diminum tidak sesuai aturan dokter bisa menyebabkan resistensi.

c. Penggunaan

Peggunaan adalah suatu kegiatan yang sering dilakukan masyarakat berdasarkan durasi dikarenakan adanya rasa senang melakukan aktifitas tersebut. Dalam setiap pertanyaan diberikan nilai sesuai bobot skala liker yaitu:

Selalu = Skor 1

Sering = Skor 2

Kadang = Skor 3

Tidak pernah = Skor 4

$$skor = \frac{skor\ yang\ dicapai}{skor\ maksimal} \times 100\%$$

Menurut Arikunto data yang didapat diberi penilaian pada setiap jawaban responden diukur berdasarkan kategori berikut:

1. Cukup = 60-75%

2. Kurang = <60%

3. Baik = 76-100%

3.7 Uji Validasi

Uji validasi ini dilakukan untuk mengukur apakah data yang telah didapat setelah penelitian merupakan data yang valid atau tidak, dengan menggunakan alat ukur yang digunakan (kuesioner). Untuk perilaku penggunaan antibiotik digunakan skala likert dengan pilihan jawaban selalu, sering, kadang dan tidak pernah dengan skala 1 - 4. Pertanyaan dan pernyataan dari kuesioner pengetahuan dan penggunaan antibiotik diadaptasi dari beberapa kuesioner yang telah

dilakukan validasi dan kemudian divalidasi Kembali oleh peneliti dengan menggunakan 30 responden.

3.8 Jalannya Penelitian

1. Tahap Persiapan Penelitian

- a. Konsultasi dengan pembimbing terkait tema penelitian hingga menentukan judul untuk penelitian, mencari referensi dan penyusunan proposal.
- b. Peneliti mengajukan surat pengambilan data masyarakat kepada Rektorat Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
- c. Untuk mendapatkan izin penelitian, peneliti mengajukan surat pengantar Kepala Dinas Pendidikan Sumatera Barat.
- d. Peneliti menyerahkan izin penelitian kepada pihak kantor wali nagari bahwasanya peneliti ingin melakukan penelitian di nagari tersebut.
- e. Peneliti membuat lembar persetujuan (informed consent) dan menyiapkan instrument penelitian, yaitu kuisisioner.
- f. Peneliti mengukur validasi
- g. Peneliti membuat kuesioner penelitian

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Setelah peneliti mendapatkan izin penelitian, peneliti melaksanakan penelitian dengan langkah pertamanya berkunjung ke rumah kepala jorong kemudian meminta arahan atau bantuan apakah bisa mengumpulkan masyarakat untuk mempermudah penelitian, jika memiliki kendala dalam mengumpulkan masyarakat maka peneliti berkunjung ke rumah-rumah warga mengisi kuesioner yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
- b. Selanjutnya setelah peneliti berhadapan dengan responden, peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan mengenai penelitian yang akan dilakukan. Peneliti terlebih dahulu memberikan surat persetujuan kepada responden yang bersedia mengisi kuesioner.
- c. Sebelum kuisisioner di isi, peneliti terlebih dahulu menjelaskan tata cara pengisian kuisisioner kepada responden
- d. Selama pengisian kuisisioner berlangsung responden didampingi peneliti, agar ketika responden tidak paham terhadap pertanyaan yang ada maka peneliti akan membantu menjelaskan maksud dari pertanyaan tersebut.

3. Tahap Pengolahan Data

Data yang didapat selanjutnya dilakukan rekapitulasi, skoring dari lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden, kemudian melakukan analisis data, berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, dari hasil tersebut dapat ditarik kesimpulan dari penelitian ini.

3.9 Analisis Data

1. Metode Pengolahan

a. Editing atau Pengeditan

Semua responden diverifikasi secara independen atas jawaban mereka pada kuesioner dan dilihat ke akuratan.

b. Coding atau Pengkodean

Tujuannya untuk memberi kode atau menandai tanggapan peserta terhadap pernyataan dalam checklist untuk mempermudah pengolahan data. Penggunaan pengkodean dimaksudkan untuk menyederhanakan analisis data dan mempercepat entri data.

c. Entry/*procecing* atau Pemasukan Data

Setelah pengkodean selesai, selanjutnya menggunakan komputer untuk memasukkan data yang ingin diproses. Kemudian Langkah selanjutnya mengolah data sedemikian rupa agar data yang masuk dianalisis untuk menjawab pertanyaan penelitian dan melihat apakah hipotesis yang dirumuskan ternyata benar atau ditolak berdasarkan hasil analisis. Tahap ini menggunakan program SPSS.

d. Cleaning atau Pembersihan Data

Data yang dimasukkan akan diperiksa ulang apakah ada kesalahan. Artinya data yang dimasukkan akan diperiksa kembali kesalahannya.

2. Analisis Data

Hasil data yang diperoleh dapat dianalisis dengan menggunakan aplikasi SPSS 25 jenis analisis data yang dilakukan antara lain adalah sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

Menyajikan dalam bentuk tabel frekuensi yang dilakukan untuk melihat frekuensi responden berdasarkan kriteria dari masyarakat. Dalam penelitian inifrekuensi responden berdasarkan umur responden, jenis kelamin responden,

alamat, pendidikan terakhir, pekerjaan responden, riwayat penggunaan serta antibiotik yang digunakan.

b. Analisis Bivariat

analisa menggunakan uji Chi square pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil analisis chi-square dilakukan menggunakan program SPSS yaitu *nilai p*, lalu dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$. Jika *p-value* kecil dari $\alpha = 0,05$ maka terdapat hubungan atau perbedaan di antara kedua variabel tersebut



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Uji Validitas

Uji validitas bertujuan untuk mengetahui pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner yang harus dieliminasi atau diganti karena dianggap tidak relevan. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Jadi validitas ingin mengukur apakah pertanyaan dalam kuesioner yang sudah kita buat betul-betul sehingga dapat mengukur apa yang hendak kita ukur. Kuesioner dinyatakan valid jika r hitung $>$ r tabel, maka perbedaan pada skor tiap item pertanyaan signifikan.

Uji validitas kuesioner dilakukan kepada 30 sampel dengan nilai signifikan 5% menggunakan aplikasi *SPSS 25* sehingga didapatkan r tabel sebesar 0,361. Oleh karena itu suatu pertanyaan dikatakan valid jika nilai r hitung dari pertanyaan tersebut melebihi 0,361 dan apabila suatu pertanyaan dikatakan tidak valid apabila r hitung dari pertanyaan tersebut kurang dari 0,361.

Berdasarkan perhitungan *SPSS 25*, dapat dijelaskan bahwa pertanyaan pada kuesioner tingkat pengetahuan dan penggunaan antibiotik yang benar pada masyarakat Jorong Simpang Empat Nagari Lingkuang Aua Kabupaten Pasaman Barat didapatkan r hitung 0,361- 0,914 yang lebih besar dari r tabel yaitu 0,361 yang berarti semua item pada pertanyaan valid.

4.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menguji sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya, apabila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama akan menghasilkan hasil yang sama. Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan Cronbach's Alpha dengan aplikasi *SPSS 25*. Bila nilai Cronbach's Alpha lebih \geq konstanta (0.6), maka pertanyaan reliable. Bila Cronbach's Alpha $<$ konstanta (0.6), maka pertanyaan tidak reliabel.

Berdasarkan hasil perhitungan dengan *SPSS 25* dapat dijelaskan bahwa 10 pertanyaan dari tingkat pengetahuan antibiotik yang benar didapatkan bahwa nilai *Cronbach's* 0,902 dan sikap penggunaan antibiotik yang benar didapatkan

0,769 nilai tersebut lebih besar dari 0,6 yang berarti semua pertanyaan reliabilitas.

4.3 Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden

Tabel 2.Distribusi Frekuensi berdasarkan karakteristik responden

Variabel	Kategori	Jumlah Responden	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	33	33
	Perempuan	67	67
Umur	17-25	1	1
	26-35	25	25
	36-45	35	35
	46-55	32	32
	56-65	7	7
Pendidikan	SD	5	5
	SMP/SLTA	11	11
	SMA	22	22
	D3	6	6
	S1	55	55
	S2&S3	1	1
Pekerjaan	Guru	25	25
	Hakim	1	1
	Honorer	4	4
	IRT	18	18
	Karyawan Swasta	10	10
	Pengusaha	4	4
	Pedagang	4	4
	Pegawai Swasta	2	2
	Petani	27	27
	Perawat	1	1
	PNS	3	3
	Polisi	1	1

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden Perempuan 67% lebih banyak dibandingkan responden laki-laki 33%. Perempuan lebih banyak terlibat penelitian karena waktu pengambilan sampel dilakukan pada pagi hari pukul 09.00-12.00 dan dilanjutkan pada sore hari pukul 15.00-17.30. Karena laki-laki lebih banyak beraktifitas diluar lingkungan tersebut ,sedangkan perempuan lebih banyak berada dirumah dan lingkungan sekitar rumah di bandingkan laki-laki. Data hasil penelitian untuk usia responden yang menggunakan berdasarkan pengelompokan usia menunjukkan bahwa yang paling banyak yaitu pada usia 36-45 sebanyak 35%. Hal ini dikarenakan pasien dengan usia 36-45 tahun termasuk usia yang berpotensi mendapatkan resiko penyakit dari pekerjaan dan daya tahan tubuh (Sela, n.d.).

Berdasarkan pendidikan terakhir yang dimiliki responden yang paling banyak yaitu dengan kategori pendidikan S1 sebanyak 55 orang. Sedangkan pada kategori pekerjaan mayoritas responden yaitu petani.

Tabel 3.Distribusi responden berdasarkan jenis antibiotik yang pernah digunakan

Jenis antibiotik	Jumlah orang	%
Amoksisilin	30	30
Ampisilin	51	51
Sefadroxil	8	8
Sefixime	6	6
Eritromisin	3	3
Tetrasiklin	2	2
Total	100	100

Berdasarkan tabel diatas penggunaan antibiotik menunjukkan bahwa mayoritas responden menggunakan ampisilin yaitu 51% kemudian yang amoksisilin sebanyak 30% dan diikuti yang lainnya. Ampisilin lebih banyak digunakan karena lebih mudah didapatkan diwarung tanpa resep dokter dan ada juga didapatkan diapotik

Tabel 4. Tingkat pengetahuan responden terhadap antibiotik

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Tepat	Tidak tepat
1.	Apakah antibiotik harus dibeli dengan resep dokter	74 %	26%
2.	Apakah antibiotik dapat menyembuhkan semua jenis penyakit	96 %	4%
3.	Apakah antibiotik dapat mengobati infeksi karena bakteri	75 %	25%
4.	Apakah semua jenis antibiotik diminum 3 kali dalam sehari	67 %	33%
5.	Apakah penggunaan antibiotik boleh dihentikan ketika gejala sudah hilang	65 %	35%
6.	Apakah antibiotik memiliki efek samping seperti gatal dan alergi serta mual	93 %	7%
7.	Apakah antibiotik boleh disimpan dan digunakan kembali saat sakit kambuh	64 %	36%
8.	Apakah penggunaan antibiotik yang tidak sesuai dapat menyebabkan bakteri kebal terhadap antibiotik resistensi)	74 %	26%
9.	Apakah semua antibiotik diminum setelah makan	37 %	63%
10.	Apakah boleh sisa antibiotik kita di berikan kepada orang lain	61 %	39 %

Berdasarkan tabel diatas dalam penelitian tingkat pengetahuan antibiotik pada masyarakat Jorong Simpang Empat Nagari Lingkuang Aua Kabupaten Pasaman Barat menggunakan kuesioner dengan sepuluh pertanyaan dengan pilihan jawaban “ya” dan “tidak didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang tepat terhadap antibiotik dari sepuluh pertanyaan yang disediakan sembilan diantaranya menunjukkan bahwa pengetahuan tepat lebih tinggi dari pada pengetahuan tidak tepat.

Tabel 5.Sikap penggunaan responden terhadap antibiotik

No	Pernyataan	selalu	sering	kadang	tidak pernah
1.	Saya menggunakan antibiotik tanpa resep dokter dapat menghemat biaya pengobatan saya	5%	22%	28%	45%
2.	Saya membeli antibiotik dengan resep dokter	37%	14%	34%	15%
3.	Saya menggunakan antibiotik saat sakit gigi atau flu	18%	76 %	5%	1%
4.	Saya menggunakan antibiotik apabila disarankan oleh teman atau keluarga yang berkerja sebagai dokter	23%	5%	69%	3%
5.	Saya menggunakan antibiotik ketika disarankan teman atau keluarga tanpa diperiksa oleh dokter	26%	2%	10 %	62%
6.	Saya menyimpan antibiotik dan menggunakannya kembali saat sakit kambuh	29%	1%	12%	58%
7.	Saya tetap meminum antibiotik sesuai aturan dari dokter meskipun sudah merasa membaik	18%	71%	9%	2%
8.	Saya mengurangi jumlah antibiotik yang diberikan dokter jika merasa membaik	3%	65%	9%	23%
9.	Saya membeli antibiotik tanpa resep dokter di apotek karena gejala penyakit saya sekarang sama dengan gejala penyakit sebelumnya dan sembuh dengan antibiotik	5%	8%	1%	86%
10.	Saya segera mengganti jenis antibiotik yang saya gunakan apabila gejala yang saya alami tidak segera membaik	86%	10%	3%	1%

Berdasarkan tabel diatas sikap penggunaan antibiotik dimasyarakat Jorong Simpang Empat Nagari Lingkuang Aua Kabupaten Pasaman Barat maka dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki cara penggunaan yang salah terhadap antibiotik. Kesalahan penggunaan antibiotik yang banyak ditemukan yaitu mengurangi jumlah antibiotik yang diberikan dokter jika merasa membaik dan mengganti jenis antibiotik yang digunakan apabila tidak merasa membaik. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat memiliki dampak negatif diantaranya resistensi terhadap antibiotik tersebut.

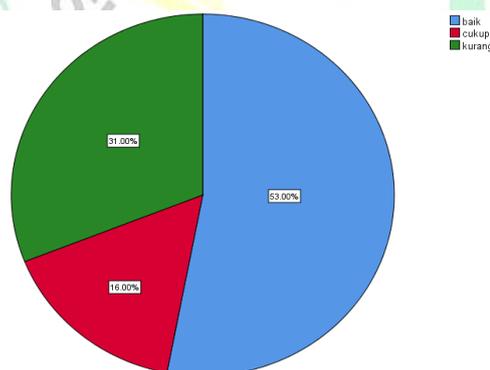
Tabel 6. Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dan penggunaan antibiotik

Signifikasi	Koefisien korelasi	arah korelasi
0,001	0,237	+

Dari tabel diatas menggunakan uji chi square didapatkan nilai signifikannya yaitu 0,001 yang berarti terdapat hubungan positif antara tingkat pengetahuan dan sikap penggunaan antibiotik pada masyarakat Jorong Simpang Empat Nagari Lingkuang Aua Kabupaten Pasaman Barat.

4.4 Pengetahuan masyarakat tentang antibiotik

Dalam penelitian tingkat pengetahuan masyarakat yaitu menggunakan kuesioner dengan sepuluh pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak, didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang tepat terhadap antibiotik (tabel 3).



Gambar 4.1 Diagram tingkat pengetahuan responden terhadap antibiotik

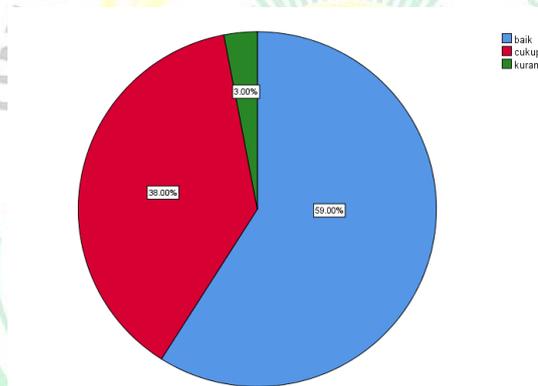
Pada penelitian yang dilakukan pada masyarakat jorong simpang empat nagari lingkuang aua kabupaten pasaman barat mayoritas responden berada pada tingkat pengetahuan baik sebanyak 53% dan banyak juga yang kurang 31% dan

cukup 16%. Pengetahuan seseorang dipengaruhi berbagai faktor lingkungan baik fisik maupun non fisik dan sosial budaya yang kemudian pengalaman tersebut diketahui, diyakini, sehingga menimbulkan motivasi untuk bertindak dan akhirnya menjadi perilaku. Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan antibiotik yaitu pengalaman, tingkat pendidikan, keyakinan dan pengalaman.

4.5 Sikap penggunaan masyarakat tentang antibiotik

Pada penelitian ini analisis sikap penggunaan masyarakat terhadap antibiotik menggunakan kuesioner dengan sepuluh pertanyaan dengan pilihan jawaban selalu, sering, kadang dan tidak pernah dengan skala 1-4 dan pilihan untuk setiap skor respon berbeda tiap pernyataan.

Berdasarkan sikap penggunaan antibiotik pada tabel 4 maka dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki cara pengguna yang sudah baik salah satu faktornya karna pendidikan.



Gambar 4.2 Diagram sikap penggunaan responden terhadap antibiotik

Pada penelitian yang dilakukan pada masyarakat Jorong Simpang Empat Nagari Lingkuang Aua Kabupaten Pasaman Barat mayoritas responden berada pada sikap penggunannya baik sebanyak 59%, cukup 38% dan kurang 3% berarti masyarakat Jorong Simpang Empat dalam sikap penggunaan antibiotik sudah baik.

Terdapat perbedaan dari hasil penelitian sebelumnya Pratiwi 2019 yaitu menyatakan bahwa persentase berjumlah 48% dan sikap penggunaannya berjumlah 44% sehingga terlihat bahwa tingkat pengetahuan dan sikap penggunaan antibiotik pada masyarakat Jorong Simpang Empat Kabupaten Pasaman Barat termasuk kategori keseluruhan baik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan mayoritas masyarakat di Jorong Simpang Empat Nagari Lingkuang Aua Kabupaten Pasaman Barat memiliki tingkat pengetahuan antibiotik dalam kategorik ke seluruhan baik sebesar 53,0%.
2. Sikap penggunaan antibiotik pada masyarakat di Jorong Simpang Empat Nagari Lingkuang Aua Kabupaten Pasaman Barat dalam kategori keseluruhan baik 59,0%. Hasil dari uji chi square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat penggetahuan dan sikap penggunaan antibiotik nilai signifikannya sebesar 0,001.

5.2 Saran

1. Diharapkan kepada tenaga kesehatan khususnya farmasi untuk memberikan penyuluhan informasi penggunaan obat antibiotik yang baik ke pada masyarakat sehingga sehingga penggunaannya tepat.
2. Disarankan untuk peneliti selanjutnya untuk menggunakan metode lain agar menarik minat masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewan Perwakilan Rakyat RI. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Permenkes*.
- Indahningrum, R. putri, & lia dwi jayanti. (n.d.). *Pengertian WHO*.
- kemenkes RI. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2406 Tahun 2011 Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. *Menteri Kesehatan Republik Indoonesia*
- Lara. (2022). *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap penggunaan antibiotik bagi masyarakat RT 04-05 cawang terhadap peranan teknologi informatika sebagai media informasi*.
- Marsudi, A. (2022). Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Terhadap Penggunaan Antibiotik Di Beberapa Apotek Di Kota Ternate. *Jurnal Farmasi Medica/Pharmacy Medical Journal*.
- Meinitasari, E., Yuliasuti, F., & Santoso, S. B. (n.d.). Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku penggunaan antibiotik masyarakat. *Borobudur Pharmacy Review*.
- Pambudi, R. S. (2022). Sosialisasi Penggunaan Antibiotik Yang Benar Pada Konsumen Apotek Yudhistira Surakarta. *RESWARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*.
- Peraturan BPOM RI. (2021). Berita Negara. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2021*.
- Pratiwi, A. I., Wiyono, W. I., & Jayanto, I. (2020). *Pengetahuan Dan Penggunaan Antibiotik Secara Swamedikasi Pada Masyarakat Kota*.
- Pratomo, G. S., & Dewi, N. A. (n.d.). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Anjir Mambulau Tengah terhadap Penggunaan Antibiotik. *Jurnal Surya Medika*.
- Prawiyogi, A. G., Sadiyah, T. L., Purwanugraha, A., & Elisa, P. N. (2021). pengertian kuesioner. *Jurnal Basicedu*.
- Putri, C. I., Wardhana, M. F., & Andrifanie, F. (n.d.). Kejadian Resistensi Pada Penggunaan Antibiotik. *Muhammad Iqbal | Literature Review: Kejadian Resistensi Pada Penggunaan Antibiotik Medula |*.
- Saputri ASD. (2022). Hubungan pengetahuan dengan penggunaan obat antibiotik tanpa resep dokter di apotek x dusun mencek kecamatan panti kabupaten

jember. 2022.

Saputri, R., & Hakim, A. R. (2021). Profil Penggunaan Antibiotika di Puskesmas Hantakan dan Profil Dagusibu Antibiotika di Desa Hantakan dan Desa Alat. *Journal Pharmaceutical Care and Sciences*.

Sela, A. (n.d.). Resour. *Journal of Economics/ Zeitschrift Fur Nationalokonomie*.

Tandjung Hendra, Wiyono I. Weny, M. A. D. (2021). Evaluasi Kesesuaian penggunaan antibiotik pada pasien Gagal Ginjal Kronik di Instalasi Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin 2020. *Jurnal Sains Dan Informatika*.

Zulkarni, Z., Syofyan, S., & Triyanda, Z. (2020). Gambaran Perilaku Keluarga dalam Menyimpan dan Membuang Obat Antibiotik di Kecamatan Pariangan, Kabupaten Tanah Datar. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*.



LAMPIRAN

Lampiran 1.

SURAT PERMOHONAN PENGISIAN KUESIONER

Responden yang terhormat

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir yang merupakan salah satu syarat akademis untuk mendapat gelar Sarjana Farmasi pada Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat maka ditengah-tengah kesibukan anda, kami meminta kesediaan waktu anda untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang kami ajukan, adapun identitas saya sebagai berikut :

Nama : Aprilianda

Nim : 20110020

Prodi : Farmasi

Judul : Tingkat pengetahuan dan sikap penggunaan antibiotik pada masyarakat jorong simpang empat nagari lingkuang aua kabupaten pasaman barat

Bapak/Ibu responden saya mohon untuk memberikan jawaban yang menurut pendapat anda masing-masing (bukan menurut pendapat umum) agar sesuai dengan tujuan penyelesaian tugas akhir ini, seluruh jawaban yang diberikan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penyusunan ini, serta bukan merupakan penilaian pekerjaan anda.

Akhir kata saya mengucapkan tenimakasih yang sebesar-besarnya atas kesediaan bapak/ibu mengisi kuesioner ini.

Responden

Hormat saya

Aprilianda

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK SECARA SWAMEDIKASI PADA MASYARAKAT JORONG SIMPANG EMPAT NAGARI LINGKUANG AUA

A. IDENTITAS RESPONDEN

No. Responden :
Nama :
Jenis kelamin :
Umur :
Pekerjaan :
Pendidikan Terakhir :
Terakhir Kali Menggunakan Antibiotik :
Jenis Antibiotik Yang Digunakan:

B. PERTANYAAN

Petunjuk : berilah tanda ceklis() pada salah satu jawaban yang di anggap paling benar.

Tingkat pengetahuan responden tentang antibiotik

NO	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah antibiotik harus dibeli dengan resep dokter		
2.	Apakah antibiotik dapat menyembuhkan semua jenis penyakit		
3.	Apakah antibiotik dapat mengobati infeksi karena bakteri		
4.	Apakah semua jenis antibiotik diminum 3 kali dalam sehari		
5.	Apakah penggunaan antibiotik boleh dihentikan ketika gejala sudah hilang		
6.	Apakah antibiotik memiliki efek samping seperti gatal dan alergi serta mual		

7.	Apakah antibiotik boleh disimpan dan digunakan Kembali saat sakit kambuh		
8.	Apakah penggunaan antibiotik yang tidak sesuai dapat menyebabkan bakteri kebal terhadap antibiotik (resistensi)		
9.	Apakah semua antibiotik di minum setelah makan		
10.	Apakah boleh sisa antibiotik kita di berikan kepada orang lain		

Sikap penggunaan masyarakat terhadap antibiotik

No	Pernyataan	Respon			
		Selalu	Sering	Kadang	Tidak pernah
1.	Saya menggunakan antibiotik tanpa resep dokter dapat menghemat biaya pengobatan saya				
2.	Saya membeli antibiotik dengan resep dokter				
3.	Saya menggunakan antibiotik saat sakit gigi atau flu				
4.	Saya menggunakan antibiotik apabila disarankan oleh teman atau keluarga yang berkerja sebagai dokter				
5.	Saya menggunakan antibiotik Ketika disarankan teman atau keluarga tanpa diperiksa oleh dokter				
6.	Saya menyimpan antibiotik dan menggunakannya kembali saat sakit kambuh				

7.	Saya tetap meminum antibiotik sesuai aturan dari dokter meskipun sudah merasa membaik				
8.	Saya mengurangi jumlah antibiotik yang diberikan dokter jika merasa membaik				
9.	Saya membeli antibiotik tanpa resep dokter di apotek karena gejala penyakit saya sekarang sama dengan gejala penyakit sebelumnya dan sembuh dengan antibiotik				
10.	Saya segera mengganti jenis antibiotik yang saya gunakan apabila gejala yang saya alami tidak segera membaik				



Lampiran 3. Hasil data uji validasi tingkat pengetahuan antibiotik

Pertanyaan	r hitung	r tabel	Keterangan
X1	.914	0,361	Valid
X2	.914	0,361	Valid
X3	.601	0,361	Valid
X4	.499	0,361	Valid
X5	.797	0,361	Valid
X6	.697	0,361	Valid
X7	.383	0,361	Valid
X8	.875	0,361	Valid
X9	.914	0,361	Valid
X10	.679	0,361	Valid

Data uji sikap penggunaan antibiotik

Pertanyaan	r hitung	r tabel	keterangan
Y1	.512	0,361	Valid
Y2	.775	0,361	Valid
Y3	.390	0,361	Valid
Y4	.642	0,361	Valid
Y5	.418	0,361	Valid
Y6	.490	0,361	Valid
Y7	.586	0,361	Valid
Y8	.642	0,361	Valid
Y9	.775	0,361	Valid
Y10	.366	0,361	Valid

Lampiran 4. Hasil data uji reabilitas tingkat pengetahuan antibiotik

Cronbach's Alpha	N of Items
.902	10

Data uji reabilitas sikap penggunaan antibiotik

Cronbach's Alpha	N of Items
.769	10

Lampiran 5. Hasil data uji validasi tingkat pengetahuan antibiotik di aplikasi spss

X01	Pearson Correlation	1.000**	.712**	.914**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000
	N	30	30	30
X02	Pearson Correlation	1.000**	.712**	.914**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000
	N	30	30	30
X03	Pearson Correlation	.423*	.135	.601**
	Sig. (2-tailed)	.020	.478	.000
	N	30	30	30
X04	Pearson Correlation	.351	.351	.499**
	Sig. (2-tailed)	.057	.057	.005
	N	30	30	30
X05	Pearson Correlation	.712**	.423*	.797**
	Sig. (2-tailed)	.000	.020	.000
	N	30	30	30
X06	Pearson Correlation	.479**	.247	.697**
	Sig. (2-tailed)	.007	.188	.000
	N	30	30	30
X07	Pearson Correlation	.288	.288	.383*
	Sig. (2-tailed)	.122	.122	.037
	N	30	30	30
X08	Pearson Correlation	.712**	.423*	.875**
	Sig. (2-tailed)	.000	.020	.000

Lampiran 5 .Hasil data uji validasi tingkat pengetahuan (lanjutan)

	N	30	30	30
X09	Pearson Correlation	1	.712**	.914**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000
	N	30	30	30
X10	Pearson Correlation	.712**	1	.679**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000
	N	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.914**	.679**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	30	30	30



Lampiran 6. Hasil data uji validitas sikap penggunaan antibiotik

Y01	Pearson Correlation	.232	.358	.512**
	Sig. (2-tailed)	.217	.053	.004
	N	30	30	30
Y02	Pearson Correlation	1.000**	-.009	.775**
	Sig. (2-tailed)	.000	.961	.000
	N	30	30	30
Y03	Pearson Correlation	.118	.094	.390 [†]
	Sig. (2-tailed)	.536	.620	.033
	N	30	30	30
Y04	Pearson Correlation	.284	.327	.642**
	Sig. (2-tailed)	.128	.077	.000
	N	30	30	30
Y05	Pearson Correlation	.428 [†]	-.093	.418 [†]
	Sig. (2-tailed)	.018	.625	.021
	N	30	30	30

Lampiran 6. Hasil data uji validasi sikap penggunaan antibiotik (lanjutan)

Y06	Pearson Correlation	.237	.363 [*]	.490 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.208	.049	.006
	N	30	30	30
Y07	Pearson Correlation	.525 ^{**}	.007	.586 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.003	.973	.001
	N	30	30	30
Y08	Pearson Correlation	.284	.327	.642 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.128	.077	.000
	N	30	30	30
Y09	Pearson Correlation	1	-.009	.775 ^{**}
	Sig. (2-tailed)		.961	.000
	N	30	30	30
Y10	Pearson Correlation	-.009	1	.366 [*]
	Sig. (2-tailed)	.961		.047

Lampiran 7.surat izin penelitian

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT FAKULTAS FARMASI <small>Kampus 1 : Jln. Pasia Kandang No. 4 Koto Tinggi, Padang Website : https://farmasi.unsb.ac.id/ - Email : lfarmasi@unsb@gmail.com Telepon/Whatsapp: 0811 969 3112</small>
Nomor : 167/II.3.AU/F/2024	<u>29 Dzulqaidah 1445 H</u>
Lamp : -	06 Juni 2024 M
Hal : Permohonan Izin Penelitian	

Kepada Yth,
Bapak/Ibu P.J Wali Nagari Lingsung Aua
Kabupaten Pasaman Barat
di
Tempat

Assalamu`alaikum Wr. Wb

Seiring salam di atas, kami doakan semoga kita semua dalam keadaan sehat dan sukses dalam menjalankan aktifitas sehari-hari. *Aamiinyarabbal`alamiin.*

Kami dari Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswa kami berikut ini:

Nama : Aprilianda
NIM : 20110020
Prodi : S.1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Untuk melakukan pengambilan data di instansi yang Bapak/Ibu Pimpin, guna untuk penyusunan skripsi mahasiswa yang berjudul : Tingkat Pengetahuan dan Sikap Penggunaan Antibiotik yang Benar pada Masyarakat Nagari Lingsung Aua Kabupaten Pasaman Barat. Oleh sebab itu kami mohon izin kepada bapak/ibu untuk dapat membantu mahasiswa yang dimaksud.

Demikianlah permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang Bapak/Ibu berikan kepada mahasiswa kami, diucapkan terima kasih.

Wabillahittaufiq Walhidayah.
Wassalamu`alaikum Wr.Wb

Ace surat diterima
Wali nagari Lingsung Aua
6/06/24



Dekan,


Apt. Afdhil Arel, M.Farm.
NIDN.1020128401

"Menjadi Fakultas Farmasi terkemuka berbasis kearifan lokal dalam pembinaan IMTAQ dan pengembangan IPTEK dibidang kefarmasian untuk kesejahteraan umat"

Lampiran 8.Surat pernyataan responden

SURAT PERMOHONAN PENGISIAN KUESIONER

Responden yang terhormat

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir yang merupakan salah satu syarat akademis untuk mendapat gelar Sarjana Farmasi pada Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat maka ditengah-tengah kesibukan anda, kami meminta kesediaan waktu anda untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang kami ajukan, adapun identitas saya sebagai berikut :

Nama : Aprilianda

Nim : 20110020

Prodi : Farmasi

Judul : Tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik yang benar pada masyarakat jorong simpang empat nagari lingkua aua kabupaten pasaman barat

Bapak/Ibu responden saya mohon untuk memberikan jawaban yang menurut pendapat anda masing-masing (bukan menurut pendapat umum) agar sesuai dengan tujuan penyelesaian tugas akhir ini, seluruh jawaban yang diberikan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penyusunan ini, serta bukan merupakan penilaian pekerjaan anda.

Akhir kata saya mengucapkan tenimakasih yang sebesar-besarnya atas kesediaan bapak/ibu mengisi kuesioner ini.

Responden


Linda

Hormat saya


Aprilianda

Lampiran 9. Dokumentasi pengisian kuesioner



Gambar 1. Dokumentasi pengisian kuesioner oleh responden

Lampiran 10. Kuesioner responden

KUESIONER PENELITIAN
TINGKAT PENGETAHUAN DAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK
SECARA SWAMEDIKASI PADA MASYARAKAT JORONG SIMPANG
EMPAT NAGARI LINGKUANG AUA

A. IDENTITAS RESPONDEN

No. Responden :
Nama : Lidya Dirvia Rozza
Jenis kelamin : Perempuan
Umur : 31 Tahun
Pekerjaan : Guru
Pendidikan Terakhir : S1
Terakhir Kali Menggunakan Antibiotik : Lupa
Jenis Antibiotik Yang Digunakan: Ampicilin

B. PERTANYAAN

Petunjuk : berilah tanda ceklis (✓) pada salah satu jawaban yang di anggap paling benar.
Tingkat pengetahuan responden tentang antibiotik

NO	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah antibiotik harus dibeli dengan resep dokter	✓	
2.	Apakah antibiotik dapat menyembuhkan semua jenis penyakit		✓
3.	Apakah antibiotik dapat mengobati infeksi karena bakteri	✓	
4.	Apakah semua jenis antibiotik diminum 3 kali dalam sehari		✓
5.	Apakah penggunaan antibiotik boleh dihentikan ketika gejala sudah hilang	✓	
6.	Apakah antibiotik memiliki efek samping seperti gatal dan alergi serta mual		✓

Gambar 2. Dokumentasi kuesioner yang diisi responden

Lampiran 10. Kuesioner responden (Lanjutan)

7.	Apakah antibiotik boleh disimpan dan digunakan Kembali saat sakit kambuh		✓
8.	Apakah penggunaan antibiotik yang tidak sesuai dapat menyebabkan bakteri kebal terhadap antibiotik (resistensi)		✓
9.	Apakah semua antibiotik di minum setelah makan	✓	
10.	Apakah boleh sisa antibiotik kita di berikan kepada orang lain	✓	

Sikap penggunaan masyarakat terhadap antibiotik

No	Pernyataan	Respon			
		Selalu	Sering	Kadang	Tidak pernah
1.	Saya menggunakan antibiotik tanpa resep dokter dapat menghemat biaya pengobatan saya				✓
2.	Saya membeli antibiotik dengan resep dokter		✓		
3.	Saya menggunakan antibiotik saat sakit gigi atau flu		✓		
4.	Saya menggunakan antibiotik apabila disarankan oleh teman atau keluarga yang berkerja sebagai dokter			✓	
5.	Saya menggunakan antibiotik Ketika disarankan teman atau keluarga tanpa diperiksa oleh dokter				✓
6.	Saya menyimpan antibiotik dan menggunakannya kembali saat sakit kambuh				✓

Lampiran 10. Kuesioner responden (Lanjutan)

7.	Saya tetap minum antibiotik sesuai aturan dan dokter meskipun sudah merasa membaik		✓		
8.	Saya mengurangi jumlah antibiotik yang diberikan dokter jika merasa membaik		✓		
9.	Saya membeli antibiotik tanpa resep dokter di apotek karena gejala penyakit saya sekarang sama dengan gejala penyakit sebelumnya dan sembuh dengan antibiotik				✓
10.	Saya segera mengganti jenis antibiotik yang saya gunakan apabila gejala yang saya alami tidak segera membaik				✓

Lampiran 11 Tabel data di excel

		tingkat pengetahuan										Sikap penggunaan antibiotik																				
no.responden	Nama	JK	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Antibiotik yg digunakan	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	TOTAL X	%	Kategori	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	TOTAL Y	%	Kategori
1	Maidarita	2	36	IRT	3	Amoxicilin	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	6	60	cukup	4	2	3	1	3	4	3	1	2	4	27	270	cukup
2	Dewi Sartika	2	36	Karyawan Swasta	5	Ampicilin	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	20	kurang	1	1	4	1	3	1	2	1	1	1	16	160	kurang
3	Emuisar	2	40	Petani	5	Amoxicilin	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	baik	4	3	3	2	4	1	4	2	3	2	28	280	cukup
4	Halimatuzakiah	2	31	Guru	5	Novamax	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	2	4	1	1	4	4	2	1	4	2	25	250	cukup
5	Mujibur Rahman	1	31	Pegawai Swasta	5	Amoxicilin	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	4	4	3	4	4	2	1	4	4	4	34	340	baik
6	Abdur Rahim	1	45	Pegawai Swasta	5	Cefiximo	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	80	baik	4	1	3	4	1	4	1	4	1	4	27	270	cukup
7	Siti Sarah	2	45	IRT	5	Ampicilin	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7	70	cukup	4	2	3	2	4	4	2	2	2	4	29	290	cukup
8	Nona Ajeng	2	31	Pengusaha	5	Ampicilin	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	400	baik
9	Foby Ramadhani	2	32	Guru	5	Cefiximo	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	baik	1	4	3	4	4	4	2	4	4	4	34	340	baik
10	Titi Sumarni	2	50	Karyawan Swasta	5	Yurimax	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	baik	4	2	4	2	2	4	4	2	2	4	30	300	cukup
11	Septia Nur	2	49	Honorer	5	Yurimax	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	400	baik
12	Dotriana	2	45	Guru	5	Ampicilin	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	38	380	baik
13	Kurrin	1	48	Pengusaha	5	Cefodroxil	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	4	2	4	2	4	4	4	2	2	4	32	320	baik
14	Kurnadi	1	48	PNS	5	Novamax	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	400	baik
15	Emuisar	1	52	Karyawan Swasta	5	Broadomax	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	4	2	4	4	1	1	4	4	2	3	29	290	cukup
16	Rabi Abadi	1	40	Guru	5	Cefodroxil	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	4	4	4	4	1	4	4	4	4	3	36	360	baik
17	Doha	2	55	Guru	5	Cefiximo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	4	1	4	4	4	4	2	4	1	4	32	320	baik
18	Maruadi	1	40	Guru	5	Tetrariklin	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90	baik	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	400	baik
19	Fikri Waladi	1	50	Paluri	5	Cefodroxil	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	baik	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	400	baik
20	Dia Amanda	2	20	IRT	5	Ampicilin	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	10	kurang	2	2	4	4	4	4	2	4	2	3	31	310	baik
21	Yunimar	2	30	IRT	5	Ampicilin	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	20	kurang	2	2	4	4	4	4	2	4	2	3	31	310	baik
22	Sonarita	2	45	Guru	5	Tetrariklin	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	39	390	baik
23	Milfa Hani	2	29	Pedagang	3	Amoxicilin	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90	baik	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	39	390	baik
24	Yunori	2	45	Pengusaha	4	Cefodroxil	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	37	370	baik

Lampiran 11 Tabel data (lanjutan)

25	Akbar Pujaya Kati	1	32	Guru	5	Eritramicin	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	39	390	baik	
26	Arzyid	1	33	Guru	5	Navamax	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	400	baik
27	Suri Suranti	2	32	Petani	5	Brasodamax	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	4	2	2	4	1	1	4	4	2	4	4	2	4	28	280	cukup	
28	Hindra Louwu	2	32	Guru	5	Cefiximo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	4	1	2	4	4	4	2	4	1	3	29	290	cukup				
29	Burtami	1	55	Hakim	6	Ampicilin	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	80	baik	2	1	2	4	2	4	2	4	1	4	26	260	cukup				
30	Batanikal	1	55	Pengusaha	5	Amoxicilin	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	37	370	baik			
31	Lidya Dirvia Raza	2	31	Guru	5	Ampicilin	1	1	1	1	0	1	1	0	0	6	60	cukup	4	3	3	2	4	4	3	2	4	4	33	330	baik				
32	Bellia Fitri	2	29	IRT	1	Ampicilin	0	1	1	1	0	1	0	0	0	4	40	kurang	1	1	3	2	1	1	3	2	4	4	22	220	kurang				
33	Karlina Haribuan	2	40	IRT	3	Ampicilin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	5	50	kurang	3	2	3	2	4	4	3	2	4	4	31	310	baik				
34	Darrita Putri	2	35	Guru	5	Amoxicilin	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	70	cukup	3	4	3	2	4	4	3	2	4	4	33	330	baik				
35	Mandira	2	35	Karyawan Swarta	5	Cefadrazil	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	baik	4	4	3	2	4	3	3	2	4	4	33	330	baik			
36	Andi Putra	1	45	Petani	3	Ampicilin	0	1	1	1	0	1	0	0	0	4	40	kurang	3	1	3	2	1	1	3	2	4	4	24	240	cukup				
37	Anika Ulpa	2	44	IRT	3	Ampicilin	0	1	1	1	0	1	0	0	0	4	40	kurang	3	2	3	2	1	1	3	2	4	4	25	250	cukup				
38	Devi Puji Sari	2	46	Guru	5	Amoxicilin	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	baik	3	3	3	2	4	4	3	2	4	4	32	320	baik			
39	Aiyah Junita	2	33	Hanarar	5	Ampicilin	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	baik	3	2	3	2	3	3	3	2	4	4	29	290	cukup			
40	Azizah Irmadani	2	33	Guru	5	Ampicilin	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80	baik	3	2	3	2	4	4	3	2	4	4	31	310	baik			
41	Fadlan	1	47	Petani	3	Ampicilin	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	6	60	cukup	3	2	3	2	1	1	3	2	4	4	25	250	cukup			
42	Kalik Noutian	1	38	Petani	3	Ampicilin	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	5	50	kurang	3	2	3	2	1	1	3	2	4	4	25	250	cukup			
43	Ardinan Lubir	1	46	Petani	1	Ampicilin	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	30	kurang	3	1	3	2	1	1	3	2	4	4	24	240	cukup			
44	Benikna	1	44	Karyawan Swarta	4	Ampicilin	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	70	cukup	3	2	3	2	4	4	3	2	4	4	31	310	baik			
45	Ali Ahmad	1	36	Karyawan Swarta	5	Ampicilin	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	80	baik	3	2	3	3	4	3	3	2	4	4	31	310	baik			
46	Banqqa	1	37	Hanarar	5	Brasodamax	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90	baik	4	4	3	3	4	4	3	2	4	4	35	350	baik			
47	Bajau Kati	1	49	Hanarar	5	Cefadrazil	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90	baik	4	4	3	3	4	4	3	2	4	4	35	350	baik			
48	Hakim Tanjung	1	40	Guru	5	Eritramicin	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90	baik	4	4	3	3	4	3	3	2	4	4	34	340	baik			
49	Minzulatri	2	45	Paraut	4	Eritramicin	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90	baik	4	4	3	3	4	3	3	2	4	4	34	340	baik			
50	Nur Fitri	2	46	Guru	5	Amoxicilin	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90	baik	4	4	3	2	4	4	3	2	4	4	34	340	baik			

Lampiran 11 Tabel data (lanjutan)

51	Rika Rahmauti	2	34	Karyawan Suarta	5	Broadamax	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90	baik	4	4	3	2	3	4	3	2	4	4	33	330	baik
52	Rini Kumala Sari	2	40	Guru	5	Broadamax	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	4	4	3	2	3	3	3	2	4	4	32	320	baik
53	Wulandari	2	38	Guru	5	Cefixime	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	4	4	3	2	4	4	3	2	4	4	34	340	baik
54	Hidayat Ramari	2	55	Potani	3	Ampicilin	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	5	50	kurang	4	2	3	2	4	4	3	2	4	4	32	320	baik
55	Rahmi Salra	2	54	Pedagang	3	Ampicilin	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	4	40	kurang	4	2	3	2	1	1	3	2	4	4	26	260	cukup
56	Hanifatuzzahra	2	39	Pedagang	1	Ampicilin	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	4	40	kurang	2	2	3	2	1	1	3	2	4	4	24	240	cukup
57	Hildazari	2	32	Potani	4	Yurimax	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	baik	2	4	3	2	4	4	3	3	4	4	33	330	baik
58	Zakiah	2	34	Potani	5	Navamax	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	baik	4	4	3	2	3	4	3	3	4	4	34	340	baik
59	Sakinah	2	45	PNS	5	Navamax	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	baik	2	4	3	2	4	4	3	2	4	4	32	320	baik
60	Akmalul Khairi	1	47	PNS	5	Yurimax	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	baik	4	4	3	2	3	4	3	3	4	4	34	340	baik
61	Molfa Raza	2	34	Karyawan Suarta	4	Broadamax	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	4	4	3	2	4	4	3	3	4	4	35	350	baik
62	Rani Aetuti	2	45	Karyawan Suarta	3	Cefixime	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	70	cukup	2	4	3	2	4	3	3	2	4	4	31	310	baik
63	Yuzidarti	2	35	Guru	5	Yurimax	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	baik	2	4	3	2	4	4	3	3	4	4	33	330	baik
64	Citra Tanjung	2	39	Guru	5	Broadamax	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	baik	4	4	3	2	4	3	3	2	4	4	33	330	baik
65	Alfarizi	1	33	Potani	3	Ampicilin	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	6	60	cukup	4	3	3	2	4	3	3	3	4	4	33	330	baik
66	Abdur Rahman	1	48	Potani	3	Ampicilin	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	6	60	cukup	2	2	3	2	3	4	3	2	4	4	29	290	cukup
67	Encoria Damansik	2	56	Potani	5	Cefadrazil	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	80	baik	4	4	3	2	4	4	3	2	4	4	34	340	baik
68	Eduar Saputra	1	57	Potani	3	Ampicilin	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	4	40	kurang	2	2	3	2	1	1	3	2	4	4	24	240	cukup
69	Ermin Damansik	1	51	Potani	4	Ampicilin	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	6	60	cukup	2	2	3	2	4	4	3	2	4	4	30	300	cukup
70	Gumauarti	2	31	Guru	5	Broadamax	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	80	baik	4	4	3	2	4	4	3	3	4	4	35	350	baik
71	Elmunawarah	2	47	IRT	3	Ampicilin	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	5	50	kurang	3	3	3	2	1	1	3	3	4	4	27	270	cukup
72	Mutia Darmendra	2	47	IRT	5	Ampicilin	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	baik	4	3	3	2	4	4	3	3	4	4	34	340	baik
73	Ria Karyawati	2	35	IRT	2	Ampicilin	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	4	40	kurang	2	2	3	2	1	1	3	2	4	4	24	240	cukup
74	Hartati	2	46	IRT	2	Ampicilin	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	4	40	kurang	2	2	3	2	1	1	3	2	4	4	24	240	cukup
75	Kurin	1	45	Potani	2	Ampicilin	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	5	50	kurang	2	2	3	2	4	4	3	2	4	4	30	300	cukup

Lampiran 11 Tabel data (lanjutan)

76	Mairizuan	1	45	Potani	2	Ampicilin	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	4	40	kurang	2	2	3	2	1	1	3	2	4	4	24	240	cukup
77	Jalil Kate	1	50	Karyawan Suarta	3	Cefadrazil	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	80	baik	4	4	3	2	4	4	3	2	4	4	34	340	baik
78	Mitra Wati	2	36	Potani	5	Ampicilin	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80	baik	3	3	3	2	4	4	3	2	4	4	32	320	baik
79	Murardin	1	55	Guru	5	Ampicilin	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	baik	3	3	3	2	4	3	3	2	4	4	31	310	baik
80	Nabila Konya	2	37	Potani	3	Ampicilin	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6	60	cukup	3	2	3	2	4	4	3	2	4	4	31	310	baik
81	Nawita Sari	2	44	Guru	5	Ampicilin	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	70	cukup	3	3	3	2	3	3	3	2	4	4	30	300	cukup
82	Yannizafitri	2	44	IRT	5	Ampicilin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	6	60	cukup	3	2	3	2	4	4	3	2	4	4	31	310	baik
83	Yuliana	2	57	IRT	2	Ampicilin	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	30	kurang	3	2	3	2	1	1	3	2	4	4	25	250	cukup
84	Fairal	1	58	Potani	3	Ampicilin	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	4	40	kurang	3	2	3	2	4	4	3	2	4	4	31	310	baik
85	Banikal	1	55	Potani	2	Ampicilin	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	30	kurang	3	2	3	2	1	1	3	2	4	4	25	250	cukup
86	Ekazapitri	2	51	IRT	2	Ampicilin	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	30	kurang	3	2	3	2	1	1	3	2	4	4	25	250	cukup
87	Douli Nawli	2	57	Potani	2	Ampicilin	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	4	40	kurang	3	3	3	2	4	4	3	2	4	4	32	320	baik
88	Emnita Matandan	2	55	Guru	5	Amoxicilin	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	baik	3	3	3	2	4	4	3	2	4	4	32	320	baik
89	Malda Syafria	2	47	Guru	5	Amoxicilin	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	baik	3	3	3	2	4	3	3	2	4	4	31	310	baik
90	Armeyanti	2	48	IRT	3	Amoxicilin	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6	60	cukup	3	3	3	2	3	4	3	2	4	4	31	310	baik
91	Atrimulinda	2	56	Potani	3	Amoxicilin	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	5	50	kurang	3	3	3	2	4	4	3	2	4	4	32	320	baik
92	Darmiaty	2	55	Potani	1	Ampicilin	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	20	kurang	1	1	3	2	1	1	3	2	4	4	22	220	kurang
93	Hibban Lubir	1	58	Padang	3	Ampicilin	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	3	30	kurang	2	1	3	2	1	1	3	2	4	4	23	230	cukup
94	Harirah	2	44	IRT	2	Ampicilin	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	4	40	kurang	2	1	3	2	1	1	3	2	4	4	23	230	cukup
95	Nurmaili	2	45	Potani	3	Ampicilin	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	60	cukup	2	1	3	2	4	1	3	2	4	4	26	260	cukup
96	Ina Morli	2	34	Potani	3	Ampicilin	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	40	kurang	2	1	3	2	4	1	3	2	4	4	26	260	cukup
97	Irma Yani Neutian	2	52	Potani	1	Ampicilin	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	30	kurang	2	1	3	2	1	1	3	2	4	4	23	230	cukup
98	Lenni Lubir	2	45	Potani	2	Ampicilin	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	30	kurang	2	1	3	2	1	1	3	2	4	4	23	230	cukup
99	Nalvia Yunita	2	40	IRT	2	Ampicilin	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	20	kurang	1	2	3	2	1	1	3	2	4	4	23	230	cukup
100	Nur Halimah	2	41	IRT	5	Ampicilin	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	70	cukup	3	2	3	2	4	1	3	2	4	4	28	280	cukup

