HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIK TANPA RESEP DOKTER DI APOTEK X DUSUN MENCEK KECAMATAN PANTI KABUPATEN JEMBER

SKRIPSI

Oleh :
ANA SHEILA DWI SAPUTRI
NIM 18040114

PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr.SOEBANDI
JEMBER
2022

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIK TANPA RESEP DOKTER DI APOTEK X DUSUN MENCEK KECAMATAN PANTI KABUPATEN JEMBER

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi

Oleh :
ANA SHEILA DWI SAPUTRI
NIM 18040114

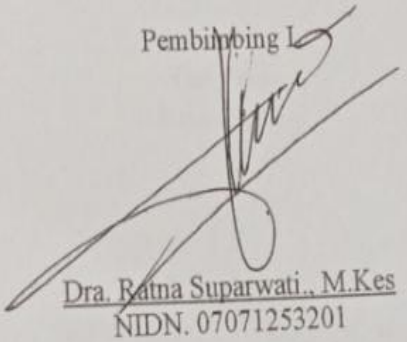
PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr.SOEBANDI
JEMBER
2022

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Sarjana Farmasi
Universitas dr. Soebandi Jember

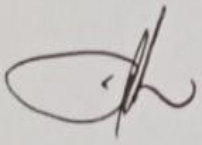
Jember, 11 September 2022

Pembimbing I



Dra. Ratna Suparwati., M.Kes
NIDN. 07071253201

Pembimbing II



apt.Titi Yulianti,MM.,M.Si
NIK. 3509225507560001

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Obat Antibiotik Tanpa Resep Dokter Di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember" telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 14 September 2022

Tempat : Program Studi Farmasi
Universitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji
Ketua Penguji,

Syaiful Bachri, S. KM., M. Kes
NIK. 19620 1201983031 1 004

Penguji II,

Dra. Ratna Suparwati, M. Kes
NIDN. 07071253201

Penguji III,

apt.Titi Yulianti,MM.,M.Si
NIK. 3509225507560001

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas dr. Soebandi

Ns. Hella Meldy Tursina, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0706019104

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertandantangan di bawah ini:

Nama : Ana Sheila Dwi Saputri

NIM : 18040114

Program Studi : S1 Farmasi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi/laporan tugas akhir yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi/laporan tugas akhir ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi/laporan tugas akhir ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 14 September 2022

Yang menyatakan,

(Ana Sheila Dwi Saputri)

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIK TANPA RESEP DOKTER DI APOTEK X DUSUN MENCEK KECAMATAN PANTI KABUPATEN JEMBER

Oleh:

Ana Sheila Dwi Saputri

NIM. 18040114

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama: Dra.Ratna Suparwati,M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : apt.Titi Yulianti,MM.,M.Si

PERSEMBAHAN

Skripsi/Laporan Tugas Akhir ini dengan sepenuh hati saya persembahkan kepada:

1. Terimakasih untuk diri saya sendiri yang sudah kuat berjuang selama 4 tahun menggapai cita – cita mendapatkan kebahagiaan ini.
2. Ayah yang hebat subari dan bunda yang sabar ustryah terima kasih selama ini sudah menjadi salah satu motivasi terbesar agar selalu bertahan di setiap masalah yang ada. Sampai bisa menggapai salah satu cita- cita yang selama ini kita mau.
3. Mas rifin dan mbk Riska terimakasih sudah menjadi pengganti ayah dan bunda selama 4 tahun ini.
4. Dosen pembimbing Dra.Ratna Suparwati,M.Kes dan apt.Titi Yulianti,MM.,M.Si saya ucapkan terima kasih yang telah memberikan bantuan,saran,waktu dan perhatiannya dalam penulisan skripsi ini.
5. Bapak Syaiful Bachri, S.KM.,M.Kes selaku ketua penguji yang telah banyak memberikan bantuan, saran,waktu dan perhatiannya dalam penulisan skripsi ini.
6. Seluruh Staff dan dosen Universitas dr Soebandi terimakasih selama 4 tahun ini memberikan ilmu yang bermanfaat.
7. Sahabat dan rekan kerja di apotek D (Luvita,Bila dan Mbk Lia) terima kasih yang selalu ada dan siap selalu untuk membantu saya menyelesaikan tugas semua di tempat kerja maupun perkuliahan.

8. Terimakasih untuk sahabat baku hantam (Evita,Vicktor,Sendi dan Yandi) yang selalu ada di setiap kesulitan selama menjadi mahasiswa di Universitas dr soebandi Jember.
9. Terimakasih untuk sahabat yang lain (indah syafitri, galuh, serly dan miftah) yang sudah memberikan hiburan yang bisa membuat saya bangkit.
10. Terimakasih untuk sahabat bali (Mbk Nadia dan Komang) yang selalu memberikan motivasi sampai sudah di titik terindah ini.
11. Terimakasih untuk hikam yang selalu ada di setiap kesulitan.

MOTTO

"*Man Jadda wa jada*"*

"Apabila berfikir terus untuk bangkit, bisa jadi engkau akan lebih mengenal yang namanya perjuangan. Bergerak bersama mencapai tujuan adalah salah satu mahasiswa tebaik"

(Ana Sheila DS)*

ABSTRAK

Saputri, Dwi. S. A*, Suparwati, Ratna**, Yulianti, Titi***. 2022. **Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Obat Antibiotik Tanpa Resep Dokter Di Apotek X Dusun Mencek Kabupaten Jember.** Skripsi, Program Sarjana Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dr. Soebandi Jember.

Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk mengatasi infeksi bakteri. Antibiotik biasa bersifat bakterisid (membunuh bakteri) atau bakteriostatik (menghambat berkembangbiaknya bakteri). Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemakaian antibiotik. Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai dengan aturan pemakaian akan berdampak terhadap kesehatan baik jangka pendek maupun jangka panjang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dengan penggunaan obat antibiotik tanpa resep dokter di apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif jenis korelasi dengan pendekatan Cross sectional. Jumlah sambel sebanyak 90 pasien membeli antibiotik tanpa resep dokter di apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Berdasarkan data univariat pengetahuan pasien dalam penggunaan sebagian besar pengetahuan kurang 62 responden (68,9%), berdasarkan perilaku penggunaan antibiotik sebagian besar pengunaan antibiotik kurang 74 responden (82,2%). Berdasarkan data tabulasi silang pengetahuan dengan perilaku pasien sebagian besar mempunyai pengetahuan kurang dan perilaku penggunaan antibiotik kurang 56 responden. Berdasarkan nilai koefisien korelasi 0,308 pengetahuan dengan perilaku pasien dalam penggunaan antibiotik tanpa resep dokter mempunyai koefisien korelasi yang cukup kuat. Dengan demikian dapat di simpulkan bahwa pada hasil uji *kendall' s* Tau, terdapat hubungan antara pengetahuan kurang dengan perilaku rendah pasien dalam penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di apotek x dusun mencek kecamatan panti kabupaten jember. Pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi perilaku pasien rendah dalam penggunaan antibiotik tanpa resep di apotek X. Penelitian ini didapatkan informasi berbasis data dan teoritis untuk melakukan edukasi dan motivasi kepada masyarakat dalam penggunaan antibiotik dan memberikan resep bagi dokter sesuai dengan kondisi dan keluhan pasien

Kata Kunci : Antibiotik, Pengetahuan, Perilaku penggunaan
*Peneliti
**Pembimbing 1
***Pembimbing 2

ABSTRACK

Saputri, Dwi. S. A*, Suparwati, Ratna**, Yulianti, Titi***. 2022. **The Relationship of Knowledge With Using Antibiotic Drugs Without A Doctor's Prescription At Pharmacy X Dusun Mencek, Jember Regency.** Thesis, Undergraduate Program in Pharmacy, Faculty of Health, University Dr. Soebandi Jember.

Antibiotics are drugs used to treat bacterial infections. Antibiotics are usually bactericidal (kills bacteria) or bacteriostatic (inhibits the growth of bacteria). Knowledge is one of the factors that influence the use of antibiotics. The use of antibiotics that are not in accordance with the rules of use will have an impact on health both in the short and long term. This study aims to identify the relationship between knowledge and the use of antibiotics without a doctor's prescription at the X Hamlet Mencek pharmacy, Panti District, Jember Regency.
Research Methods: This study uses a quantitative correlation type design with a cross sectional approach. The number of samples was 90 patients who bought antibiotics without a doctor's prescription at the pharmacy X Dusun Mencek, Panti District, Jember Regency. Based on univariate data, the patient's knowledge in the use of most of the knowledge was lacking in 62 respondents (68.9%), based on the behavior of using antibiotics, most of the use of antibiotics was lacking in 74 respondents (82.2%). Based on the data of cross tabulation of knowledge with behavior of patients, most of them have less knowledge and behavior of using antibiotics less 56 respondents. Based on the correlation coefficient value of 0.308, knowledge with patient behavior in the use of antibiotics without a doctor's prescription has a fairly strong correlation coefficient. Thus, it can be concluded that in the results of the *Kendall's* Tau test, there is a relationship between poor knowledge and low behavior of patients in using antibiotics without a doctor's prescription at the pharmacy x Dusun Cek Pani District, Jember Regency. Lack of knowledge will affect the behavior of low patients in the use of antibiotics without a prescription at pharmacy X. This study obtained data-based and theoretical information to educate and motivate the public in the use of antibiotics and provide prescriptions for doctors according to patient conditions and complaints.

Keywords: Antibiotics, Knowledge, Behavior of use
*Author
**Advisor 1
***Advisor 2

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan proposal penelitian ini dapat terselesaikan. proposal penelitian ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul **"Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Obat Antibiotik Tanpa Resep Dokter Di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember.".**

Selama proses penyusunan proposal ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Drs. H. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., MM. selaku Rektor Universitas dr. Soebandi.
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M. Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
3. apt. Dhina Ayu Susanti, S.Farm., M.Kes. selaku Ketua Program Studi Sarjana Farmasi Universitas dr. Soebandi.
4. Syaiful Bachri, S.KM.,M.Kes selaku Ketua Penguji.
5. Dra. Ratna Suparwati., M.Kes selaku Penguji II.
6. apt.Titi Yulianti,MM.,M.Si selaku Penguji III.
7. Ernest Silviah Emil, S. Farm selaku Penanggung Jawab Apotek

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 14 September 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL ..... **i**
HALAMAN JUDUL ..... **i**
LEMBAR PERSETUJUAN ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI ..... **iv**
SKRIPSI ..... **v**
PERSEMBAHAN ..... **vi**
MOTTO ..... **viii**
ABSTRAK ..... **ix**
ABSTRACK ..... **x**
KATA PENGANTAR ..... **xi**
DAFTAR ISI ..... **xii**
DAFTAR TABEL ..... **xv**
DAFTAR GAMBAR ..... **xvi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xvii**
BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian 4
1.3.1 Tujuan Umum 4
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat Penelitian 5
1.5 Keaslian Penelitian 6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **8**
2.2 Definisi Pengetahuan 11
2.2.1 Pengetahuan 11
2.2.2 Tingkat Pengetahuan 11
2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan 12
2.3 Penggunaan Antibiotik 15
2.3.1 Penggunaan Antibiotik Rasional 15

2.3.2 Prinsip Penggunaan Antibiotik Secara Rasional 15
2.3.3 Indikator Rasionalitas Penggunaan Antibiotik 16
2.4 Konsep Perilaku 19
2.4.1 Pengertian Perilaku 19
2.4.2 Jenis perilaku 19
2.4.3 Faktor yang mempengaruhi perilaku 20
2.4.4 Domain Perilaku 20
2.5 Resistensi Antibiotik 21
2.5.1 Mekanisme Resistensi 21
2.5.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Resistensi Antibiotik 21
BAB III KERANGKA KONSEP 23
3.1 Kerangka Konsep 23
3.2 Uraian kerangka konsep 24
3.3 Hipotesis 24
BAB IV METODE PENELITIAN 2
4.1 Metode penelitian 2
4.2 Desain Penelitian 2
4.3 Populasi dan Sampel 26
4.3.1 Populasi 26
4.3.2 Sampel 26
4.3.3 Teknik Pengambilan Sampel 27
4.4 Variabel Penelitian 28
4.4.1 Variabel Penelitian 28
4.4.2 Definisi Oprasional 29
4.5 Tempat Penelitian 31
4.6 Waktu Penelitian 31
4.7 Pengumpulan data 31
4.7.1 Sumber Data 31
4.7.2 Teknik Pengumpulan Data 31
4.7.3 Instrumen Pengumpulan Data 31
4.7.4 Uji Validitas dan Reabilitas 33
1. Uji Validitas 33

2. Uji Reliabilitas 34
4.8 Teknis Analisis data 34
4.8.1 Prosedur pengolahan data dari hasil penelitian 34
4.8.2 Anilisis data 35
4.9 Etika Penelitian 37
BAB V HASIL PENELITIAN 39
5.1 Karakteristik responden berdasarkan usia 39
5.2 Analisa Data 39
5.2.1 Analisa Univariat 39
A. Identifikasi pengetahuan 39
B. Identifikasi penggunaan obat antibiotik tanpa resep dokter 40
5.2.2 Analisa Bivariat 40
BAB VI PEMBAHASAN 43
6.1 Identifikasi Pengetahuan 43
6.2 Identifikasi Perilaku 45
6.3 Analisa Hubungan Pengetahuan dan Perilaku pasien 46
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN 49
7.1 Kesimpulan 49
7.2 Saran 49
DAFTAR PUSTAKA 51
DAFTAR LAMPIRAN 54

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....6
Tabel 4.1 Definisi Operasional 30
Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan usia pasien dalam penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember tahun 2022.....39
Tabel 5.2 Identifikasi pengetahuan pasien dalam penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember tahun 2022.....39
Tabel 5.3 Identifikasi penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember tahun 2022 40
Tabel 5.4 Data tabulasi silang pengetahuan dengan penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember tahun 2022.....40
Tabel 5.5 Data hubungan pengetahuan dengan penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember tahun 2022.....41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Antibiotik Dengan Pembelian Antibiotik Tanpa Resep Dokter.....23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kalender Penelitian.....55
Lampiran 2. Surat Pernyataan Studi Pendahuluan.....56
Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian.....57
Lampiran 4. Keterangan Layak Etik.....58
Lampiran 5. BANGKESBANGPOL.....59
Lampiran 6. Kuisioner.....60
Lampiran 7 . Surat Keterangan Selesai Penelitian.....63
Lampiran 8. Hasil Pengujian SPSS.....64
Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian.....66

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pasien merupakan setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung (PERMENKES No 4 tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien). Pasien yang datang ke apotek membeli obat antibiotik secara langsung tanpa menggunakan resep dokter dan tidak mengetahui dosis yang tepat.

Prevalensi penggunaan antibiotik tanpa menggunakan resep dokter menurut Menteri Kesehatan Indonesia sekitar 92% kasus masyarakat di Indonesia menggunakan antibiotik secara tidak tepat, sehingga di butuhan perhatian khusus mengenai penggunaan antibiotik secara tepat agar meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan antibiotik (Cahyani ddk, 2021). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Laili 2019 menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang penggunaan antibiotik dengan kategori pengetahuan kurang presentase sebesar 57% dan perilaku responden tentang antibiotik dengan katagori perilaku cukup persentase sebesar 66%. Hasil tersebut bahwa masih banyak masyarakat yang belum memahami tentang pengetahuan antibiotik dan perilaku dalam penggunaan antibiotik masih kurang tepat.

Hasil penelitian di kota Jember menunjukkan tingkat penggunaan antibiotik tanpa resep yaitu (75,90%) terhadap total penjualan antibiotik lebih tinggi dibandingkan penggunaan antibiotik dengan resep (24,10%) terhadap total

penjualan antibiotik. Antibiotik dengan resep yang sering diresepkan oleh dokter adalah cefixime (30,78%) sedangkan antibiotik tanpa resep yang sering dibeli adalah amoxicillin sebesar (52%). Hasil penelitian menunjukkan penulis resep antibiotik yang paling banyak adalah dokter umum (34,28%) (Agustin Derryl, 2017). Hasil dari beberapa pravalensi tersebut bahwa masyarakat yang belum memahami tentang pengetahuan antibiotik dalam penggunaan antibiotik masih kurang tepat.

Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk mengatasi infeksi bakteri. Antibiotik biasa bersifat bakterisid (membunuh bakteri) atau bakteriostatik (menghambat berkembangbiaknya bakteri). Antibiotik dikelompokkan berdasarkan mekanisme kerja, struktur kimia, dan spektrum aktivitas bakterinya. Spektrum antibiotik di bedakan atas aktivitas terhadap bakteri gram- positif, Gram- negatif, aerob dan anaerob. Antibiotik disebut berspektrum luas bila aktivitasnya mencakup dua kelompok bakteri atau lebih (PMK No.28 tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik). Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai dengan aturan pemakaian akan berdampak terhadap kesehatan baik jangka pendek maupun jangka panjang. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemakaian antibiotik. Penggunaan antibiotik di kalangan masyarakat yang penggunaannya tidak tepat akan menimbulkan masalah yang mempengaruhi kualitas hidup dan penyakit itu sendiri yaitu resistensi (Septiana dkk, 2019).

Penggunaan antibiotik secara sembarangan ini didukung karena mudahnya pasien untuk memperoleh antibiotik itu sendiri. Sekarang ini antibiotik bisa

diperoleh pasien tanpa resep dokter, padahal penggunaan antibiotik harus menggunakan resep dokter. Obat keras sendiri seharusnya didapatkan dengan menggunakan resep dokter termasuk juga tidak boleh diulangi tanpa resep baru dari dokter (Yuwindry,2019).

Pengetahuan adalah suatu hasil tahu dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017). Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera. Masyarakan cenderung menggunakan antibiotika ketika menderita sakit batuk/pilek dan demam, antibiotika yang digunakan diperoleh tidak dengan resep dokter dan hanya membeli di warung terdekat tanpa ada pelayanan informasi tentang cara penggunaan, dosis serta aturan pakai antibiotika tersebut. Kurangnya pemahaman masyarakat dan informasi dari tenaga kesehatan menyebabkan masyarakan menggunakan antibiotika tanpa supervivi tenaga kesehatan. Persepsi yang salah pada masyarakat dan banyaknya masyarakat yang membeli antibiotika secara bebas tanpa resep dokter memicu terjadinya masalah resistensi antibiotika. (Pramesti, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Apotek X didapatkan data pasien pada periode 5 bulan terakhir ditahun 2021 dan 1 bulan di awal tahun 2022 (Agustus – Januari). Hasil studi pendahuluan mendapatkan data pasien dengan

membeli obat antibiotik tanpa menggunakan resep dokter sebanyak 900 pasien. Antibiotik yang sering digunakan adalah golongan beta – lactam yaitu amoxicillin 500mg. Berdasarkan wawancara kepada 5 orang pengunjung Apotek X, 4 orang membeli obat antibiotika, 3 orang membeli tanpa menggunakan resep dokter. 2 dari 4 orang yang membeli antibiotika tidak mengetahui fungsi antibiotik yang dibeli, mereka beranggapan bahwa setelah minum antibiotik keluhan penyakitnya berkurang dan tidak melanjutkan antibiotik sampai habis.

Tenaga kesehatan mempunyai peranan penting dalam tindakan preventif dan promotif, para tenaga kesehatan dapat berinovasi dan menciptakan strategi percepatan edukasi dan memberdayakan masyarakan dalam penggunaan obat sesuai dosis dan indikasi pasien sesuai dengan yang dibutuhkan (Novrizaldi, 2020)

Berdasarkan latar belakang di atas, mendorong penulis untuk melakukan penelitian di Apotek X dimana tempat tersebut belum pernah dilakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan penggunaan obat antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kacamatan Panti Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan pengetahuan dengan penggunaan obat antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kacamatan Panti Kabupaten Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan penggunaan obat antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek

Kacamatan Panti Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi pengetahuan obat antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

b. Mengidentifikasi penggunaan obat antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

c. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan penggunaan obat antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kacamatan Panti Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti selanjutnya

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya dan dapat diaplikasikan demi perkembangan ilmu kefarmasian dimasa yang akan datang.

2. Bagi Masyarakat

   Mendapatkan informasi dan motivasi masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan dalam pemakaian antibiotik secara benar sehingga perilaku masyarakat menjadi lebih baik.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

   Mendapatkan informasi berbasis teori yang maksimal dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan cara melakukan pendidikan kesehatan dan motivasi masyarakan dalam penggunaan antibiotik dengan benar.

4. Bagi Instansi

   Mendapatkan informasi berbasis data dan teori dalam pembelajaran yang bermanfaat untuk perkembangan keilmuan penelitian.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul	Penulis dan tahun	Metode penelitian	Sampel	Hasil
Analisis Perilaku Dan Faktor Faktor Penyebab Perilaku Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Dokter Di Surabaya	(Paskalia Dewi dkk, 2018).	Metode analisis deskriptif	Jumlah sampel peneliti an 267	Mayoritas masyarakat Surabaya yang membeli antibiotik tanpa resep dokter berusia 21-30 tahun (36,33%), membeli dengan frekuensi 1 kali/bulan (45,70%), membeli untuk diri sendiri (56,55%), membeli segera setelah gejala muncul (33,70%), membeli untuk indikasi pilek/flu (21,30%)
Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Perilaku Penggunaan Antibiotik Pada Konsumen Apotek Kemojing Di Kecamatan Binangun Kabuptaen Cilacap	(cahyani dkk,2021)	Penelitia n deskriptif dengan pendekat an Cross Sectional	Jumlah sempel peneliti an 94 orang	kategori pengetahuan kurang, presentase sebesar 57% dan perilaku responden tentang antibiotik dengan katagori perilaku cukup persentase sebesar 66%. Hasil tersebut bahwa masih banyak masyarakat yang belum memahami tentang pengetahuan antibiotik dan perilaku dalam penggunaan antibiotik masih kurang tepat.
Gambaran penggunaan antibiotik dengan resep dan tanpa resep dokter di beberapa apotek di area jember	(Agustin Derryl, 2017).	Metode deskriptif	Empat Apotek	Hasil penelitian di kota Jember menunjukkan tingkat penggunaan antibiotik tanpa resep yaitu (75,90%) terhadap total penjualan antibiotik lebih tinggi dibandingkan penggunaan antibiotik

kota				dengan resep (24,10%) terhadap total penjualan antibiotik. Antibiotik dengan resep yang sering diresepkan oleh dokter adalah cefixime (30,78%) sedangkan antibiotik tanpa resep yang sering dibeli adalah amoxicillin sebesar (52%). Hasil penelitian menunjukkan penulis resep antibiotik yang paling banyak adalah dokter umum (34,28%)

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definis Antibiotik

2.1.1 Antibiotik

Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk mengatasi infeksi bakteri. Antibiotik biasa bersifat bakterisid (membunuh bakteri) atau bakteriostatik (menghambat berkembangbiaknya bakteri). Antbiotik dikelompokkan berdasarkan mekanisme kerja, struktur kimia dan spektrum aktivitas terhadap bakteri gram–positif. Gram–negatif, aerob dan anaerob. Antibiotik disebut berspektrum luas bila aktivitasnya mencakup dua kelompok bakteri atau lebih (PMK No.28 tahun 2021 Tentang Pedoman Penggunaan Antbiotik).

Antibiotik merupakan obat yang berfungsi untuk mencegah dan mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Hanya saja, penggunaan antibiotik yang tidak tepat menimbulkan beragam masalah, terutama dalam hal resistensi antibiotik (Henny, 2020)

2.1.2 Penggolongan Antibiotik

Golongan antibiotik menurut Prof. Dr Maksum Radji, M. Biomed., Apt (2018) yaitu sebagai berikut:

1. Beta- laktam

Antbiotik golongan ini meliputi penisilin, benzil penisilin, amoksisilin, ampisilin, kloksasilin, diklosasisilin, mesilinam, nafsilin, sefalonium, sefazolin, dan asam klavulanat. Antibiotik golongan beta-laktam diberi nama berdasarkan keberadaan cincin beta-laktam.

2. Aminoglokosida

Meliputi gentamicin, kanamisisn, streptomisin, neomisin, apramisin, destomisin A, dihidrostreptomisin, fradiomisin, higrimisin B, amikasin, kanamisin sulfat, framisetin, dan tobromisin. Aminoglikosida merupakan senyawa yang terdiri dari lebih satu gugus gula amio yang terikat melalui ikatan glikosida pada inti heksosa dan senyawa-senyawa dalam golongan ini memiliki sifat kimia, sifat farmakologis dan toksisitas yang sama.

3. Tetrasisiklin

Meliputi klortetrasiklin, oksitetrasiklin HCl, minosiklin HCl, doksisiklin, dan tigesiklin. Tetrasiklin adalah senyawa yang diisolasi dari *Streptomyces aureofaciens.* Golongan tetrasiklin yang pertama kali ditemukan adalah klortetrasiklin dari *Streptomyces aureofaciens* oleh Llyod Conover, kemudian oksitetrasiklin dari *Streptomyces rimosus.*

4. **Kloramfenikol**

Meliputi kloramfenikol dan tiamfenikol. Kloramfenicol di isolasi pertama kali pada tahun 1047 dari *Streptomyces venezuelae.* Obat ini bersifat bakteriostatik untuk bakteri, tetapi tidak efektif untuk klamidia.

5. Makrolida

Meliputi eritromisin, kitasamisin, mirosamisin, spiramisin, tilosin, riksitromisin, dan azitromisin. Makrolida merupakan senyawa yang aktivitasnya disebabka oleh cincin makrolida yang merupakan suatu cincin lakton besar yang berikatan dengan satu atau lebih gula deoksi (biasanya kladinosa dan desosamin).

6. Peptida

Meliputi avoparsin, basitrasin, kolistin, tiopeptin, dan virginamisin.

7. Polieter

Meliputi flavofosfolipol, monensin, salinomisin, avilamisin, lasalosid

8. Golongan lain

Termasuk klindamicin, metronidazole, kolistin, tinidazol, fosfomisin, vankomicin, dan linezolid.

2.1.3 Mekanisme Kerja

Mekanisme kerja antibiotik menurut Prof. Dr Maksum Radji, M. Biomed., Apt (2018) yaitu sebagai berikut :

1. Kerja Antimikroba Melalui Penghambatan Sistensis atau Perusak Dinding Sel.
2. Kerja Antimikroba yang Mengganggu Keutuhan Membran Sel Mikroorganisme.
3. Kerja Atimikroba Melalui Penghambatan Sistensi Protein.
4. Kerja Antimikroba Melalui Penghambatan Sistesis Asam Nukleat.
5. Kerja Antimikroba Penghambat Sintesis Metabolit.

2.1.4 Efek Samping Antibiotik

Antibiotik yang toksisitasnya bersifat selektif terhadap mikroorganisme tidak sepenuhnyadapat menghidarkan efek samping pada inangnya. Sebagai contoh suatu obat dapat menyebabkan respons alergi atau menjadi toksik dengan mekanisme yang tidak berkaitan dengan aktivitas antibiotiknya.

a. Hipersensitivitas
b. Toksisitas langsung

Superinfeksi.

2.2 Definisi Pengetahuan

2.2.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017). Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera.

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Daryanto dalam Yuliana (2017), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

a. Pengetahuan (Knowledge)

   Tahu diartikan hanya sebagai recall (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

b. Pemahaman (comprehension)

   Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang

objek yang diketahui.

c. Penerapan (application)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

d. Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen – komponen yang terdapat dalam objek.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Penilaian (evaluation)

Yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (dalam Wawan dan Dewi, 2017) factor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Faktor Internal
    a. Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa halhal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip oleh Notoatmodjo, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berpesan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.

b. Pekerjaan

Menurut Thomas yang kutip oleh Nursalam, pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kagiatan yang menyita waktu.

c. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip dari Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun . sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matangdalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

d. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu.

e. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikontruksikan secara sosial maupun kultural.

2. Faktor Eksternal

a. Informasi

Informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.

b. Lingkungan

Lingkungan ialah seluruh kondisi yang ada sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok

c. Sosial budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi

2.2.4 Cara mengukur pengetahuan

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Pengetahuan Baik: 76 % - 100 %
2. Pengetahuan Cukup: 56 % - 75 %

3. Pengetahuan Kurang: < 56 %

2.3 Penggunaan Antibiotik

Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai dengan aturan pemakaian akan berdampak terhadap kesehatan baik jangka pendek maupun jangka panjang. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemakaian antibiotik. Penggunaan antibiotik di kalangan masyarakat yang penggunaannya tidak tepat akan menimbulkan masalah yang mempengaruhi kualitas hidup dan penyakit itu sendiri yaitu resistensi (Septiana dkk, 2019).

2.3.1 Penggunaan Antibiotik Rasional

Rasional merupakan obat yang tepat dengan kebutuhan klinis, dosis, serta biaya lebih murah tetapi berkualitas bagi pasien atau komunitas tertentu (Rajalingam, 2016).

2.3.2 Prinsip Penggunaan Antibiotik Secara Rasional

Rasional merupakan obat yang tepat dengan kebutuhan klinis, dosis, serta biaya lebih murah tetapi berkualitas bagi pasien atau komunitas tertentu (Rajalingam, 2016). Penerapan penggunaan antibiotik secara rasional oleh tenaga kesehatan dapat dilakukan dengan beberapa cara sebagai berikut (Kemenkes RI, 2011) :

1. Meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan terhadap penggunaan antibiotik yang bijak dan rasional.
2. Meningkatkan ketersediaan dan mutu fasilitas penunjang, dengan penguatan pada laboratorium hematologi, imunologi, dan mikrobiologi, atau laboratorium lain yang berkaitan dengan penyakit infeksi.

3. Menjamin ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten di bidang.
4. Mengembangkan sistem penanganan infeksi secara tim.
5. Membentuk tim pengendali dan pemantau penggunaan antibiotik secara bijak yang bersifat multidisiplin.
6. Memantau penggunaan antibiotik secara intensif dan berkesinambungan.
7. Menetapakan kebijakan dan pedoman penggunaan antibiotik secara lebih rinci di tingkat nasional, rumah sakit, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dan masyarakat.

2.3.3 Indikator Rasionalitas Penggunaan Antibiotik

Antibiotik didalamnya memiliki suatu parameter dan indikator bagaimana suatu obat di katakana rasional dalam penggunaannya atau tidak. menurut Kementrian RI, (2011) penggunaan obat dikatakan rasional jika memenuhi kriteria :

1. Tepat Diagnosis

Penggunaan obat disebut rasional jika diberikan dengan diagnosis yang tepat. Jika diagnosis tidak ditegakkan dengan benar, maka pemilihan obat akan terpaksa mengacu pada diagnosis yang keliru tersebut. Akibatnya obat yang diberikan juga tidak akan sesuai dengan indikasi yang seharusnya.

2. Tepat Indikasi Penyakit

Setiap obat memiliki spektrum terapi yang spesifik. Antibiotik, misalnya di indikasikan untuk infeksi bakteri. Dengan demikian, pemberian obat ini hanya di anjurkan untuk pasien yang member gejala adanya infeksi bakteri.

3. Tepat Pemilihan Obat

Keputusan untuk melakukan upaya terapi di ambil setelah diagnosis ditegakkan dengan benar.Dengan demikian obat yang dipilih harus yang memiliki efek terapi sesuai dengan spektrum penyakit.

4. Tepat Dosis

Dosis, cara dan lama pemberian obat sangan berpengaruh terhadapefek terapi obat. Pemberian dosis yang berlebihan, khususnya untuk obat yang dengan rentang terapi yang sempitakan sangat beresiko timbulnya efek samping. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapinya kadar terapi yang di harapkan.

a. Tepat Cara Pemberian

Obat antasida seharusnya dikunyah dulu baru ditelan. Demikian pula antibiotik tidak boleh dicapur dengan susu, karena akan membentuk ikatan, sehingga menjadi tidak dapat diabsorpsi dan menurunkan efektivitasnya.

b. Tepat Waktu Interval Pemberian

Cara pemberian obat hendaknya dibuat sesederhana mungkin dan praktis, agar mudah di taati oleh pasien. Makin sering frekuensi pemberian obat per hari (misalnya 4 kali sehari), semakin rendah tingkat ketaatan minum obat. Obat yang harus diminum 3 x sehari harus diartikan bahwa obat tersebut harus diminum dengan interval setiap 8 jam.

c. Tepat Lama Pemberian

Lama pemberian obat harus tepat sesuai penyakitnya masing –masing.

Untuk tuberkolosis dan kusta, lama pemberian paling singkat adalah 6 bulan. Lama pemberian kloramfenikol pada demam tifoid adalah 10-14 hari. Pemberian obat yang terlalu singkat atau terlalu lama dari yang seharusnya akan berpengaruh terhadap hasil pengobatan.

5. Waspada Terhadap Efek Samping

Pemberian obat potensial menimbulkan efek samping, yaitu efek tidak diinginkan yang timbul pada pemberian obat dengan dosis terapi, karena itu muka merah setelah pemberian atropine bukan alergi, tetapi efek samping sehubugan vasodilatasi pembuluh darah di wajah. Pemberian tetrasiklin tidak boleh dilakukan pada anak kurang dari 12 tahun, karena menimbulkan kelainan pada gigi dan tulang yang sedang tumbuh.

6. Tepat Penilaian Kondisi Pasien

Respon individu terhadap efek obat sangat beragam.Hal ini lebih jelas terlihat pada beberapa jenis obat seperti teofilin dan aminoglikosida.

7. Tepat Informasi

Informasi yang tepat dan benar dalam penggunaan obat sangat penting dalam menunjang keberhasilan terapi.

8. Tepat Tindak Lanjut *(Follow-up)*

Pada saat memutuskan pemberian terapi, harus sudah dipertimbangkan upaya tindak lanjut yang diperlukan, misalnya jika pasien tidak sembuh atau mengalami efek samping.

9. Tepat Penyerahan Obat *(Dispensing)*

Penggunaan obat rasional melibatkan juga dispenser sebagai penyerah obat

dan pasien sendiri sebagai konsumen. Pada saat resep dibawa ke apotek atau tempat penyerahan obat di Puskesmas, apoteker/asisten apoteker menyiapkan obat yang dituliskan peresep pada lembar resep untuk kemudian diberikan kepada pasien. Proses penyiapan dan penyerahan harus dilakukan secara tepat, agar pasien mendapatkan obat sebagaimana harusnya. Dalam menyerahkan obat juga petugas juga harus memberikan informasi yang tepat kepada pasien.

2.4 Konsep Perilaku

2.4.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak tampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan (Okviana, 2015).

Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkunganya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmojo, 2010).Sedangkan menurut Wawan (2011) Perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku adalah kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi

2.4.2 Jenis perilaku

Jenis-jenis perilaku individu menurut Okviana (2015):

1. Perilaku sadar, perilaku yang melalui kerja otak dan pusat susunan saraf,

2. Perilaku tak sadar, perilaku yang spontan atau instingtif,
3. Perilaku tampak dan tidak tampak,
4. Perilaku sederhana dan kompleks,
5. Perilaku kognitif, afektif, konatif, dan psikomotor

2.4.3 Faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut teori Lawrence Green (BMP.UKI: AMR-020-PK-PK-III-2019) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. Faktor – faktor predisposisi (predisposing factors), yaitu faktor-faktor yang terdapat dari dalam diri dapat terwujud dalam bentuk usia, jenis kelamin, penghasilan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, kepercayaan dan sebagainya.
b. Faktor – faktor pendukung (enabling factors), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat – obatan, alat – alat kontrasepsi, jamban, transportasi, dan sabagainya.
c. Faktor – faktor pendorong (reinforcing factors) yang terwujud dari faktor yang ada diluar individu dapat terwujud dalam bentuk sikap dan perilaku petugas kesehatan, perilaku tokoh masyarakat (TOGA), tokoh agama (TOMA), peraturan atau norma yang ada

2.4.4 Domain Perilaku

Menurut Benyamin Bloom dalam Adventus, dkk (2019) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia itu kedalam tiga domain, sesuai dengan tujuan pendidikan. Perilaku terbagi dalam tiga domain yaitu: pengetahuan (knowledge), sikap (attitude) dan tindakan atau praktik (practice)

2.5 Resistensi Antibiotik

Resistensi antibiotik adalah Resistensi antibiotik menyebabkan kemampuan suatu antibiotik dalam mengobati infeksi menurun. Selain itu, resistensi antibiotik menyebabkan terjadinya masalah lain, yakni peningkatan angka kesakitan dan kematian, bertambahnya biaya dan lama perawatan, serta meningkatnya efek samping dari penggunaan obat ganda dan dosis tinggi. Resistensi terjadi saat bakteri mengalami kekebalan dalam merespon antibiotik yang awalnya sensintif dalam pengobatan (Bambungan dkk, 2020).

2.5.1 Mekanisme Resistensi

Mekanisme resistensi antibiotik berbeda – beda pada setiap golongan antibiotik. Secara garis besar, mekanisme resistensi antibiotik di bagi menjadi 4 golongan pertama, adanya *limiting drug uptake* higga *blocking entry* antibiotik oleh bakteri. Ada bakteri yang memproduksi dinding sel yang lebih tebal untuk mempersulit antibiotika masuk ke dalam sel bakteri (contoh: *S. aureus* terhadap vankomisin), ada juga kelompok bakteri yang mengurangi jumlah porin (contoh : *enterobacteriaceae* terhadap karbapenem), dan juga ada bakteri yang mengalami mutasi sehingga menyebabkan perubahan pada porin *channel* (contoh : *E aerogenes* terhadap imipenem dan sefalosporin tertentu) (Reygaert,2018).

2.5.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Resistensi Antibiotik

Beberapa faktor yang mempengaruhi resisten anibiotik menurut Ompusunggu (2020) antara lain :

1. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional

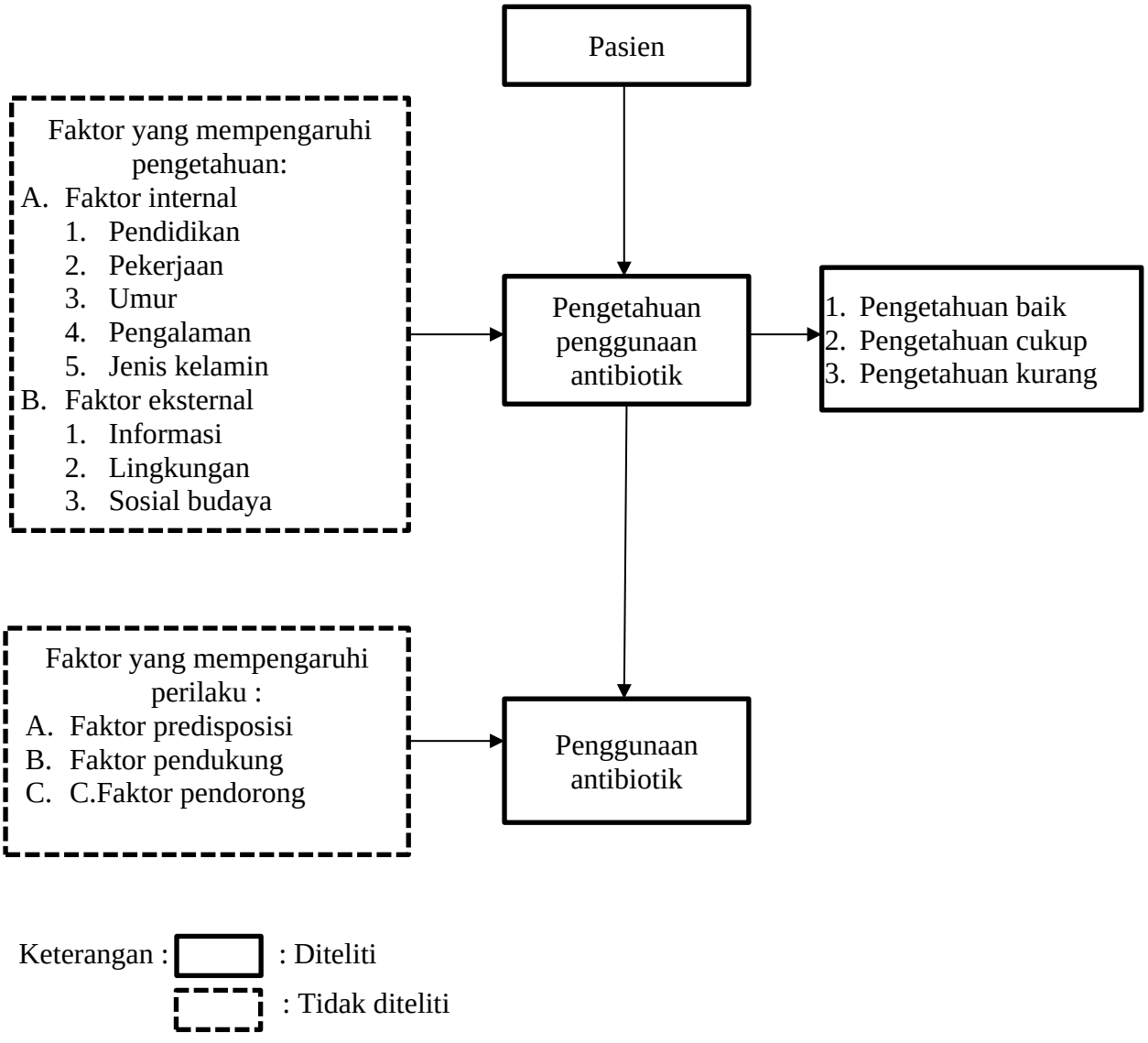
2. Penggunaan yang terlalu singkat
3. Penggunaan antibiotik yang berlebih
4. Dosis yeng terlalu rendah
5. Diagnosa yang salah, tidak tepat indikasi
6. Penggunaan antibiotik tanpa resep dokter

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan teori dan penelitian yang ada, maka kerangka konsep dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Antibiotik Dengan Pembelian Antibiotik Tanpa Resep Dokter.

3.2 Uraian kerangka konsep

Input dalam kerangka konsep ini adalah pasien sebagai subyek rencana sample penelitian. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya yang diperlukan baik secara langsung atau tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi (UU No.29 tahun 2004)

Proses dalam kerangkan konsep penelitian ini adalah pengetahuan yang dapat diartikan suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017). Dan perilaku pasien dalam penggunaan obat antibiotika yaitu hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkunganya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan (Notoadmojp, 2010).

Output dalam kerangka konsep ini adalah hubungan pengetahuan dan perilaku pasien dalam penggunaan obat antibiotik yang dinilai berdasarkan tingkatan menurut Nursalam (2016) yaitu baik, cukup dan kurang.

3.3 Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah, tinjauan pustaka dan kerangka konsep maka hipotesis dalam penelitian ini:

H1: ada hubungan pengetahuan dengan penggunaan antibiotik di Apotik X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Metode penelitian

Metode Penelitian adalah cara melakukan sesuatu dengan menggunakan pikiran secara seksama untuk mencapai suatu tujuan. Pengertian metode penelitian menurut Sugiyono (2017) adalah sebagai berikut: “Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Berdasarkan hal tersebut terdapat empat kata kunci yang perlu diperhatikan yaitu cara ilmiah, data, tujuan dan kegunaan”.

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa metode penelitian adalah suatu cara ilmiah atau teknik yang digunakan demi memperoleh data mengenai suatu objek dari penelitan yang memiliki tujuan untuk memecahkan suatu permasalahan.

4.2 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah desain mengenai keseluruhan proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian (Silaen,2018). Desain penelitian ini menggunakan desain kuantitatif jenis korelasi dengan pendekatan *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan pengukuran sekali dan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo. 2015).

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Menurut Margono, Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang terdiri dari manusia, benda-benda, hewan, tumbuh-tumbuhan, gejala-gejala, nilai tes, atau peristiwa-peristiwa sebagai sumber data yang memiliki karaktersitik tertentu di dalam suatu penelitian (Hardani, 2020).

Populasi penelitian ini adalah pasien yang membeli antibiotik tanpa resep dokter pada periode 5 bulan terakhir ditahun 2021 dan 1 bulan di awal tahun 2022 (Agustus – Januari). Berdasarkan studi pendahuluan populasi sebanyak 900 pasien yang membeli antibiotik tanpa resep dokter.

4.3.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian atau wakil dari populasi yang akan di teliti (Arikunto,2019). Penarikan sampel diambil menggunakan teknik *Simple Random Sampling* yaitu salah satu teknik *Probability Sampling* yang mana pengambilan sampel secara acak yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur pupulasi untuk dipilih menjadi anggota sampel.

Perhitungan besar sampel minimal dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin karena dalam penarikan sempel, jumlah harus respresentatif agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan, perhitungannya tidak memerlukan tabel jumlah sampel dan dapat di lihat.

Rumus slovin untuk menentukan sampel adalah sebagai berikut :

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

Keterangan :

n : Jumlah minimal sampel

N : Jumlah populasi

e : Presentase kesalahan yang tertolelir pada saat pengambilan sampel sebesar 10% (0,1).

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

$$n = \frac{900}{1 + (\ 900\ X\ 0{,}1^2)}$$

$$n = \frac{900}{1 + (\ 900\ X\ 0{,}01\ )}$$

$$n = \frac{900}{1 + 9}$$

$$n = \frac{900}{10}$$

$$n = 90$$

Berdasarkan perhitungan diatas, sampel dalam penelitian ini sebanyak 90 orang dengan nilai N = 900 pasien dan nilai e = 10%. Hal ini dilakukan untuk mempermudah dalam pengolahan data dan untuk hasil pengujian yang lebih baik.

4.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Menurut Sugiyono (2017) Teknik sempling adalah merupakan teknik pengambilan sempel. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah probability sampling. Prinsip utama *probability sampling* adalah bahwa setiap subjek dalam populasi mempunyai kesempatan untuk terpilih atau tidak terpilih sebagai sampel (Nursalam, 2015). Teknik penentuan

sempel yang digunakan pada penelitian ini adalah *simple random sampling*. Pemilihan sampel dengan cara ini merupakan jenis probabilitas yang paling sederhana. Penelitian di berikan beberapa batasan atau kriteria inklusi dan eksklusi bagi subyek penelitian. Kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi
    1. Pasien pernah menggunakan antibiotik oral
    2. Pasien yang melakukan pengobatan sendiri membeli antibiotik tanpa resep dokter.
    3. Responden dengan usia 18 – 65 tahun
    4. Responden yang bersedia mengisi kuesioner
b. Kriteria Eksklusi
    1. Responden yang tidak bisa berkomukasi dengan baik.
    2. Pasien mengalami resistensi terhadap antibiotik tanpa menggunakan resep dokter.

4.4 Variabel Penelitian

4.4.1 Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (Variabel Independen) dalam penelitian ini variabel bebasnya yaitu: Pengetahuan pasien dalam penggunaan obat antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember.
2. Variabel terikat (Variabel Dependen) dalam penelitian ini variabel terikat yaitu: perilaku pasien dalam penggunaan obat antibiotik

tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

4.4.2 Definisi Oprasional

Menurut Imas dan Nauri (2018), Definis operasional merupakan definisi dari variabel – variabel yang akan di teliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan pada pelaksanaan pengumpulan data dan pengelolahan serta analisis data.

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Variabel Penelitian Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independen Pengetahuan pasien dalam penggunaan obat antibiotik tanpa resep dokter.	Hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui	1. Pengetahuan Baik 2. Pengetahuan Cukup 3. Pengetahuan Kurang	Kuesioner	Ordinal	Baik ≥ 76- 100% Cukup 60-75% Kurang ≤ 60%
Dependen Penggunaan obat antibiotik tanpa resep dokter	Hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkunganya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan	1. Penggunaan obat Baik 2. Penggunaan obat Cukup 3. Penggunaan obat Kurang	Kuesioner	Ordinal	Baik ≥ 76- 100% Cukup 60-75% Kurang ≤ 60%

4.5 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

4.6 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan 15 Juli – 25 Agustus 2022

4.7 Pengumpulan data

4.7.1 Sumber Data

Sumber data adalah didapatkan data yang digunakan dalam suatu penelitian berupa informasi (Sugioyono, 2016). Pada penelitian ini sumber data yang digunakan adalah data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Sumber primer dari penelitian ini didapatkan data dari pasien yang membeli obat antibiotik tanpa menggunakan resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember yang diperoleh secara langsung dari responden dengan memberi kuisioner.

4.7.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasi. Semua data yang telah didapatkan dalam penelitian, kemudian dikumpulkan dan dilakukan pemaparan pada setiap varibael yang di peroleh. Setelah itu hasil di susun dan di kelompokkan dan penelitian di sajikan serta di jabarkan dalam bentuk tabel dan grafik.

4.7.3 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitan merupakan alat yang digunakan untuk mengukur nilai variabel yang diteliti. Instrumen penelitian yang digunakan dalam

penelitian ini adalah kuesioner (angket) (Sugiyono, 2018). Instrumen penelitian yang di pakai pada penelitian ini adalah:

a. Kuisoner

Menurut Sugiyono (2017) angket atau kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.

Tipe pertanyaan dalam angket dibagi menjadi dua, yaitu: terbuka dan tertutup. Pertanyaan terbuka adalah pertanyaan yang mengharapkan responden untuk menuliskan jawabannya berbentuk uraian tentang sesuatu hal. Pertanyaan tertutup adalah pertanyaan yang mengharapkan jawaban singkat atau mengharapkan responden untuk memilih salah satu alternatif jawaban dari setiap pertanyaan yang telah tersedia.

Setiap pertanyaan angket yang mengharapkan jawaban berbentuk data nominal, ordinal, interval, dan ratio, adalah bentuk pertanyaan tertutup Sugiyono (2017).

b. Buku penjualan apotek

Menurut Thamrin Abdullah dan Francis Tantri (2016) Penjualan adalah bagian dari promosi dan promosi adalah salah satu bagian dari keseluruhan sistem pemasaran.

c. Laptop

Menurut Setyaji (2010) mendefinisikan bahwa,”Laptop, atau komputer jinjing, atau notebook, merupakan sebuah mobile computer yang berukuran

kecil dan ringan. Beratnya berkisar dari 1-3kg, tergantung ukuran, bahan, dan spesifikasi laptop tersebut.

d. *Microsoft Excel*

Menurut Susandra (2010), "*Microsoft Excel* merupakan program aplikasi spreasheet (lembar kerja elektronik). Fungsi dari *Microwsoft Excel* adalah untuk melakukan operasi perhitungan serta dapat mempresentasikan data ke dalam bentuk tabel.

e. SPSS

Menurut zein (2019) SPSS diciptakan untuk proses mengolah data dalam bidang ilmu sosial, dan saat itu SPSS merupakan singkatan dari *Statistical Package For The Social Science.* Namun, sekarang fungsi SPSS sudah diperluas untuk melayani berbagai jenis user seperti untuk proses produksi pabrik, riset ilmu science, dan lainnya.

4.7.4 Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrumen. Instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur data variabel yang diteliti secara tepat (Nursalam, 2017). Uji validitas dilakukan dengan menggunakan komputer *SPSS*. Instrumen dikatakan valid pada batas df= n-1, n adalah jumlah sampel. Besarnya df dihitung 30-1 atau df=29, valid jika nilai α (0,05) ≥ r tabel dan tidak valid jika nilai α ≤ r tabel.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah kesamaan hasil penghukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2017). Reliabilitas menunjukkan bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat untuk pengukur data. Pada penelitian ini standar yang digunakan untuk menentukan reliabel dan tidak suatu kuesioner dilihat dari perbandingan r hitung dan r tabel. Pengujian reliabel metode alpha-croncbach pada kuesioner penelitian ini yaitu nilai r = 0,957 reliabel kategori sangat tinggi yaitu nilai r α ≥ nilai r tabel *alpha croncbach.*

Kuesioner penelitian ini tidak lagi diuji validitas karena telah diuji oleh peneliti sebelumnya. Uji reliabilititas yang dilakukan pada 30 responden didapatkan hasil α= 0,66 untuk kuesioner pengetahuan, α= 0,72 untuk aspek perilaku, sehingga dikatakan kuesioner telah reliabel (Pramesti, 2016).

4.8 Teknis Analisis data

4.8.1 Prosedur pengolahan data dari hasil penelitian adalah sebagai berikut:

1. *Editing*

Kuesioner yang sudah diisi, dikumpulkan dalam bentuk data. Kemudian dilakukan pengecekan dan penyuntingan terlebih dahulu untuk memeriksa kelengkapan data, kejelasan data, dan keseragaman data untuk melengkapi data yang masih kurang.

2. Pemberian kode *(Coding)*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean. Untuk pasien yang memiliki pengetahuan baik tentang penggunaan antibiotika diberikan kode 1 dan kurang baik diberikan kode 2. Penggunaan antibiotika untuk pasien yang menggunakan antibiotika tanpa resep dokter diberikan kode 1 dan yang kadang-kadang menggunakan antibiotika diberikan kode 2.

3. Tabulasi

Data yang sudah diberi kode kemudian dikelompokkan kedalam suatu tabel kerja. Data kemudian dianalisa secara statistik melalui perhitungan presentasi dari hasil perhitungan dan jumlah.

4. *Entry data*

Pada tahapan ini dilakukan kegiatan pemasukan data ke dalam program Komputer untuk selanjutnya dilak ukan analis data.

5. *Cleaning*

Merupakan kegiatan untuk memastikan data yang dimasukkan pada saat *entry* dan telah seluruhnya dan tidak ada kesalahan.

4.8.2 Anilisis data

Analisis dilakukan untuk mendeskripsikan, menghubungkan, dan menginter pretasikan suatu data penelitian (Notoatmodjo, 2018). Jenis analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariate (analisa deskriptif) yang bertujuan untuk menunjukkan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018).

Setelah nilai responden di presentasi kemudian dilakukan prosentase setiap kategori dengan rumus menurut Sugiono (2012) sebagai berikut:

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

Keterangan :

P = Presentase

f = Jumlah jawaban yang di dapat

N = Jumlah total skor soal

Selain memberikan kesimpulan pada setiap responden, dalam penelitian ini juga disimpulkan hasil keseluruhan kemampuan responden. Data di interpretasikan menggunakan kriteria interpretasi menurut Sugiono (2012) sebagai berikut:

0% = Tidak satupun

1-25% = Sebagian Kecil

26-49% = Kurang dari setengahnya

50% = Setengahnya dari responden

51-75% = Lebih dari setengahnya

76-99% = Hampir seluruh responden

100% = Seluruhnya

Analisis data pada penelitian ini menggunakan metode analisis bivariat. Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan dua variabel. Analisis ini memiliki tujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan terhadap penggunanaan antibiotik di Apotik X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Untuk membuktikan adanya tidaknya

hubungan tersebut, dilakukan statistik uji *Kendall's Tau* dengan derajat kepercayaan 95% (α =0,05). Pada penelitian ini pengolahan data menggunakan program software pengolahan data statistik, yang nantinya akan diperoleh nilai p. Nilai p akan dibandingkan dengan nilai α. Dengan ketentuan sebagai berikut:

a. Jika nilai $p \leq \alpha$ ($p \leq 0,05$), maka hipotesis (Ho) ditolak, berarti data sampel mendukung adanya hubungan yang signifikan.
b. Jika nilai $p > \alpha$ ($p > 0,05$), maka hipotesis (Ho) diterima, berarti sampel tidak mendukung adanya hubungan yang bermakna (Notoatmodjo, 2005).

4.9 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian. Prinsip etik diterapkan dalam kegiatan penelitian dimulai dari penyusunan proposal hingga penelitian ini di publikasikan (Notoatmodjo, 2018). Pembuatan kode etik yang dilakukan dengan cara mengajukan permohonan kode etik kepada Universitas dr.Soebandi Jember. Setelah mendapatkan izin penelitian. Untuk mencegah timbulnya masalah etika dilakukan penekanan masalah etika yang meliputi :

1. Lembar Persetujuan Penelitian *(Informed Concent)*

   Lembar persetujuan berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian, manfaat yang diperoleh responden, dan resiko yang mungkin terjadi. Pernyataan dalam lembar persetujuan jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini dijalankan. Untuk responden yang bersedia maka mengisi dan menandatangani lembar persetujuan secara sukarela.

2. Kerahasian Identitas *(Anonimity)*

Untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian, peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subjek penelitian dijamin oleh peneliti dengan tidak menyebarluaskan informasi yang didapat dari responden kepada orang lain yang tidak berhak. Data yang diperoleh dijaga oleh peneliti dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

3. Kerahasian *(Confidentiality)*

Untuk menjaga informasi dari responden pada lembar pengumpulan data peneliti memberikan kode kepada masing-masing lembar tersebut. Kerahasian informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiannya, hanya kelompok data tertentu saja yang disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1 Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan usia pasien dalam penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember tahun 2022

No.	Usia	Jumlah	Prosentase
1	18-35 tahun	59	65,60%
2	36-45 tahun	17	18,90%
3	45-60 tahun	12	13,30%
4	>60 tahun	2	2,20%
	Total	90	100%

Berdasarkan tabel 5.1 tentang data karakteristik responden berdasarkan usia pasien dalam penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember tahun 2022, Sebagian besar responden mempunyai usia 18-35 tahun sebesar 59 responden (65,6%).

5.2 Analisa Data

5.2.1 Analisa Univariat

A. Identifikasi pengetahuan

Tabel 5.2 Identifikasi pengetahuan pasien dalam penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember tahun 2022

No.	Pengetahuan pasien	Jumlah	Prosentase
1	Pengetahuan pasien baik	1	1,1 %
2	Pengetahuan pasiencukup	27	30 %
3	Pengetahuan pasien kurang	62	68,9 %
	Total	90	100%

Berdasarkan tabel 5.2 tentang data identifikasi pengetahuan pasien dalam penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember tahun 2022, sebagian besar kemepunyai

pengetahuan kurang sebesar 62 responden (68,9%).

B. Identifikasi penggunaan obat antibiotik tanpa resep dokter

Tabel 5.3 Identifikasi penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember tahun 2022

No.	Perilaku pasien	Jumlah	Prosentase
1	Perilaku pasien baik	5	5,60%
2	Perilaku pasien cukup	11	12,20%
3	Perilaku pasien kurang	74	82,20%
	Total	90	100%

Berdasarkan tabel 5.3 tentang data perilaku pasien dalam penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember tahun 2022, sebagian besar responden mempunyai perilaku pasein dalam penggunaan antibiotik kurang sebesar 74 responden (82,2%).

5.2.2 Analisa Bivariat

Tabel 5.4 Data tabulasi silang pengetahuan dengan penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember tahun 2022

No.	Variabel	Perilaku pasien			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
1	Pengetahuan pasien cukup	4	6	17	27
2	Pengetahuan pasien kurang	1	5	56	62
	Total	5	11	74	90

Berdasarkan tabel 5.4 tentang data tabulasi silang pengetahuan dengan penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember tahun 2022 adalah sebagian besar mempunyai pengetahuan kurang dan perilaku penggunaan antibiotik tanpa resep kurang sebesar 56 responden.

Tabel 5.5 Data hubungan pengetahuan dengan penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember tahun 2022

Korelasi	N	Koefisien korelasi	Signifikasi
Kendall's Tau	90	0,308	0,003

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui nilai koefisien korelasi adalah 0,308 artinya pengetahuan dengan perilaku pasien dalam penggunaan antibiotik tanpa resep dokter mempunyai koefisien korelasi yang cukup kuat. Nilai signifikasi *Kendall,s Tau* 0,003<α (α= 0,05), maka ada hubungan pengetahuan dengan penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Nilai 7 (positif) menunjukkan bahwa data pengetahuan dengan perilaku pasien dalam penggunaan antibiotik tanpa resep dokter adalah searah.

Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat dan searah antara pengetahuan dengan penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember tahun 2022.

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Identifikasi Pengetahuan

Berdasarkan data identifikasi pengetahuan pasien dalam penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Jember tahun 2022, sebagian besar memepunyai pengetahuan kurang sebesar 62 responden (68,9%).

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan pasien kurang karena dipengarungi oleh usia. Sebagian besar usia pasien yang membeli obat diapotek berusia 18-35 tahun, menunjukkan masih usia muda tidak mempunyai pengalaman dalam melakukan pengobatan kepada pasien atau keluarganya. Pasien membeli obat karena mendapatkan cerita dari teman atau tetangganya yang pernah mengalami gejala sakit yang sama dari pada melakukan periksa kepada tenaga kesehatan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) diantaranya pendidikan, informasi/media massa, pekerjaan, lingkungan, pengalaman, usia, sosial, budaya dan ekonomi. Berdasarkan data karakteristik responden berdasarkan usia pasien dalam penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Jember tahun 2022, sebagian besar responden mempunyai usia 18-35 tahun sebesar 59 responden (65,6%). Sejalan dengan penelitian Sugihantoro (2020) mayoritas responden berusia 18-40 tahun sebanyak 72 responden (75%). Penelitian Widyastutik (2021) sebagian besar responden berusia 17-35 tahun berjumlah 33 responden (34,3%). Penelitian Meinitasari (2021) didapatkan hasil sebagian besar responden berusia 29-40 tahun

sebesar (33,1%). Menurut Erdian (2018) Usia seseorang juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Pada usia 18-35 tahun, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, mereka akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. pengetahuan masyarakat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, dimana faktor-faktor tersebut dapat menjadikan masyarakat berpengetahuan baik atau berpengetahuan kurang tergantung dari bagaimana masyarakat tersebut menyikapi dengan akal budinya untuk mengenal sesuatu yang belum pernah mereka lihat sebelumnya. Pengetahuan seseorang tentang kesehatan merupakan salah satu aspek penting sebelum terjadinya perilaku kesehatan, Sikap merupakan suatu bentuk kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Sejalan dengan penelitian Sugihantoro (2020) pengetahuan tentang penggunaan antibiotik mayoritas pengetahuan rendah sebesar 57%. Penelitian Meinitasari (2021) didapatkan hasil masyarakat Dusun Batur yang termasuk dalam pengetahuan baik sebesar 6,5%, pengetahuan cukup 43,5% dan pengetahuan kurang sebesar 50%. Menurut Yuliana (2017) pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui

indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera.

6.2 Identifikasi Perilaku

Berdasarkan tabel 5.3 tentang data perilaku pasien dalam penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Jember tahun 2022, sebagian besar responden mempunyai perilaku pasein dalam penggunaan antibiotik kurang sebesar 74 responden (82,2%).

Menurut asusmsi peneliti, perilaku pasien dalam membeli obat antibiotik diapotek tanpa resep dokter merupakan tindakan yang sudah lumrah dilakukan. Pasien sudah menggunakan antibiotik saat ada keluhan batuk. Pasien memperoleh informasi dari mulut ke mulut karena merasa pernah mengalami keluhan yang sama dan mengkonsumsi antibiotik dengan cara membeli diapotek atau warung. Salah satu faktor yang memeprngaruhi perilaku adalah faktor eksternal yaitu dari lingkungan. Pasien membeli obat antibiotik tanpa resep dokter, karena melihat disekitar lingkungan melakukan hal tersebut.

Notoatmodjo (2014) menjelaskan dalam pembentukan dan atau perubahan, perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari dalam dan luar individu itu sendiri seperti, faktor intern yang mencakup (pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi, dan sebagainya yang berfubgsi untuk mengolah rangsangan dari luar), dan faktor ekstern yang mencakup (lingkungan sekitar, baik fisik atau non fisik seperti, iklim, manusia, sosial ekonomi, kebudayaan, dan sebagainya).

Sejalan dengan penelitian Meinitasari (2021) masyarakat mempunyai perilaku yang kurang dalam konsumsi antibiotik sebesar 55,65%, perilaku cukup sebesar 4,84% dan perilaku baik sebesar 39,52%. Penelitian Artini (2020) sebagian besar perilaku swamedikasi nyeri yang rasional di Apotek Harish Farma adalah kurang sebesar 39%. Menurut Wawan (2011) Perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau mahluk hidup yang bersangkutan dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, bekerja, menulis, membaca, berfikir, tertawa, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2014).

6.3 Analisa Hubungan Pengetahuan dan Perilaku pasien

Berdasarkan data dapat diketahui nilai koefisien korelasi adalah 0,308 artinya pengetahuan dengan perilaku pasien dalam penggunaan antibiotik tanpa resep dokter mempunyai koefisien korelasi yang cukup kuat. Nilai signifikasi *Kendall,s Tau* 0,003<α (α= 0,05), maka ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pasien dalam penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Jember. Nilai + (positif) menunjukkan bahwa data pengetahuan dengan perilaku pasien dalam penggunaan antibiotik tanpa resep dokter adalah searah.

Menurut asumsi peneliti, semakin tinggi pengetahuan maka perilaku seseorang semakin baik. Pengetahuan pasien rendah karena pasien tidak mengetahui secara menyeluruh informasi tentang antibiotik, sehingga terbiasa dengan melakukan perilaku membeli obat antibiotik secara mandiri. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang rendah dan usia pasien yang cenderung muda. Faktor lain yang mempengaruhi responden dalam penggunaan antibiotik selain pengetahuan adalah orang-orang sebagai resfrensi seperti dokter, apoteker, dan tenaga kesehatan lainnya. Responden mendapatkan informasi tentang penggunaan antibiotik yang tepat dari dokter ketika berobat atau dari apoteker ketika membeli antibiotik di apotek. Namun, responden tidak mendapatkan informasi-informasi lain tentang penggunaan antibiotik

Hasil ini juga sejalan dengan teori Notoatmodjo, (2014) menyebutkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi adanya perilaku manusia, diantaranya adalah pengetahuan, keyakinan, sikap, orang-orang sebagai referensi, dan sumber-sumber daya. Semakin baik pengetahuan seseorang mengenai antibiotik, maka semakin baik pula sikap dan perilaku yang ditimbulkan oleh seseorang. Hasil yang sama juga dilakukan oleh Kurniawati, (2019) pada penelitiannya bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan perilaku penggunaan antibiotik pada konsumen Apotek-apotek Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Pengetahuan dengan sendirinya tidak cukup untuk mengubah perilaku, tetapi berperan penting dalam membentuk keyakinan dan sikap (Widayati et al., 2012).

Sejalan dengan penelitian Sugihantoro (2020) terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan perilaku penggunaan antibiotik dengan nilai signifikasi 0,000 dengan kekuatan korelasi moderat (koefisien korelasi 0,4111) dan arah korelasi (+). Penelitian Meinitasari (2021) didapatkan kesimpulan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku penggunaan antibiotik masyarakat Dusun Bantur dengan nilai signifikasi sebesar 0,000 dan arah korerasi posistif sebesar 0,528.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

7.1.1 Pada hasil pengetahuan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti adalah pengetahuan kurang.

7.1.2 Pada hasil penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti adalah perilaku kurang artinya tindakan pasien dalam penggunaan antibiotik tanpa resep di Apotek X rendah.

7.1.3 Pada hasil penelitian, terdapat hubungan antara pengetahuan kurang dengan rendahnya penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi penggunaan antibiotik tanpa resep di Apotek X.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat sebagai informasi berbasis data dan teori untuk peneliti selanjutnya dalam menambah pengetahuan dan wawasan pengembangan ilmu kefarmasian dengan menggunakan teori-teori terbaru serta melihat pengobatan pasien secara langsung untuk meminimalisir terjadinya resistensi antibiotik.

7.2.2 Bagi masyarakat

Penelitian ini sebagai masukan dan informasi berbasis data dan teori untuk masyarakat perlu mendapatkan edukasi dan pendidikan kesehatan dalam penggunaan antibiotik agar selalu berkonsultasi dengan tenaga kesehatan..

7.2.3 Bagi tenaga kesehatan

Mendapatkan informasi berbasis data dan teoritis untuk melakukan edukasi dan motivasi kepada masyarakat dalam penggunaan antibiotik dan memberikan resep bagi dokter sesuai dengan kondisi dan keluhan pasien.

7.2.4 Bagi instansi

Penelitian ini sebagai masukan dan informasi data berbasis teori tambahan dalam meningkatkan mutu pendidikan kefarmasian, dan dapat membuat standart prosedur pembelajaran dalam edukasi masyarakat dalam penggunaan antibiotik secara benar.

DAFTAR PUSTAKA

(Agstina Yuana, 2016; Ariyanti et al., 2021; Chen et al., 2020; Djawaria et al., 2018; Handayani et al., 2021; Iii, 2016; KEMENKES, 2021; Kesehatan et al., 2020; National & Pillars, n.d.; Ompusunggu, 2020; Pratiwi et al., 2020; SAPURO, 2016; Ria Septiana et al., 2019; Rita Septiana & Khusna, 2020; Songgigilan et al., 2020; Tri et al., 2021)

Agstina Yuana, D. (2016). Gambaran Penggunaan Antibiotik dengan Resep dan Tanpa Resep Dokter Beberapa Apotek di Area Jember Kota. *Universitas Jember*, 1–64.

Artini, Kusumaningtyas Siwi. (2020). Hubungan pengetahuan pasien terhadap perilaku swamedikasi nyeri yang rasional di apotek Harish Farma Kabupaten Sukoharjo. jurnal; Inpharnmed Journal Vol. 4 No. 2 34-42 2020

Arikunto, S. Arikunto. 2013. Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan. Jakarta: Bumi Aksara

A.Wawan & Dewi M. 2011. Buku Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia.Cetakan II. Yogyakarta: Nuha Medika

Chen, H., Xu, H., Yenti Sumarni, Siaha Widodo, A., Pujayanti, D. A., Ishatono, I., Raharjo, S. T., Aristi, N. M., & Pratama, A. R. (2020). M 2 -1,2-. *Al Intaj: Jurnal Ekonomi Dan Perbankan Syariah*, *6*(2), 159. https://doi.org/10.38035/JMPIS

Djawaria, D. P. A., Setiadi, A. P., & Setiawan, E. (2018). Analisis Perilaku dan Faktor Penyebab Perilaku Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep di Surabaya. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *14*(4), 406. https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i4.5080

Handayani, E. W., Wahidatul, E., & Tangawuningsih, A. (2021). Gambaran Pengetahuan Tentang Penggunaan Antibiotika Pada Konsumen di Apotek AF Kecamatan Nusawungu Kabupaten Cilacap. *Journal of Research Colloqium*, 753–760. http://repository.urecol.org/

Iii, B. A. B. (2016). *Non Eksperimen*. *2*(April), 36–42.KEMENKES, R. (2021). Pedoman Penggunaan Antibiotik. *Handbook*, 1–97.

Imas, M., & Nauri, T. A. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan [5] Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Badan[15] Pengembangan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kurniawati, L. H. (2019). Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Antibiotik (Studi Kasus Pada Konsumen Apotek-Apotek Di Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan). Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, Malang

Meinitasari, Esah. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku penggunaan antibiotik masyarakat. Jurnal; borobudur Pharmacy Review Vol.1 No. 1 (2021)

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406 / MENKES / PER / XII / 2011 tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Menteri Kesehatan. Jakarta; 2011.

Notoatmodjo, S. 2018, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta .

Notoatmodjo, S. 2010. Metodelogi penelitian Kesehatan Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, 2012. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka cipta.

Ompusunggu, H. E. S. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku PenggunaanAntibiotik Tanpa Resep Pada Mahasiswa/I Universitas HKBP Nommensen Medan. *Nommensen Journal of Medicine*, *5*(2), 48–51. https://doi.org/10.36655/njm.v5i2.226

Pratiwi, A. I., Wiyono, W. I., & Jayanto, I. (2020). Pengetahuan Dan Penggunaan Antibiotik Secara Swamedikasi Pada Masyarakat Kota. *Jurnal Biomedik : Jbm*, *12*(3), 176–185. https://doi.org/10.35790/jbm.12.3.2020.31492

Septiana, Ria, Khabib, M., Iqomh, B., Studi, P., Farmasi, I., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2019). *Difference Of Knowledge Level Of Health Vocational Schools and Non Health Vocational Schools In Kendal Regency On Antibiotic*. *8*(2), 89–94.

Septiana, Rita, & Khusna, K. (2020). Gambaran Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep di Apotek X Kabupaten Sragen. *Jurnal Dunia Farmasi*, *5*(1), 13–20. https://doi.org/10.33085/jdf.v5i1.4750

Songgigilan, S. D., Mongie, J., Tampa'i 1, R., & Untu, S. D. (2020). Evaluasi Tingkat Pengetahuan Pasien Pada Penggunaan Obat Antibiotik di Apotek UNO 1 Kota Manado. *Jurnal Biofarmasetikal Tropis*, *3*(1), 97–100. https://journal.fmipaukit.ac.id/index.php/jbt/article/view/263

Sugihantoro, Hajar. (2020). Hubungan pengetahuan terhadap perilaku penggunaan antibiotik pada konsumen tiga apotek di Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan. Jurnal; Jurnal Ilmiah Farmasi Vol.3 No.2 (2020)

Swarjana, I Ketut. (2016). Statistik Kesehatan. Penerbit Andi: Denpasar

Tri, C., P, A. R. H., & Agustina, E. D. (2021). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Perilaku Penggunaan Antibiotik Pada Konsumen Apotek Kemojing Di Kecamatan Binangun Kabupaten Cilacap. *University Research Colloqium 2021*, 709–713.

Widyastutik. (2021). Hubungan pengetahuan dengan perilaku penggunaan antibiotika pada masyarakat Nagari Sianok Anam Suku. Jurnal; Jurnal endurance Vol.6 No.1 (2021)

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kalender Penelitian

No	Keterangan	Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agususstus				September			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Studi Pendahuluan																																								
2	Penyusunan Proposal																																								
3	Seminal Proposal																																								
4	Pengajuan Etik																																								
5	Pengurusan Izin Dan Pengumpulan Data																																								
6	Olah Data Dan Analisa Data																																								
7	Penyusunan Skripsi																																								
8	Sidang Skripsi																																								

Lampiran 2. Surat Pernyataan Studi Pendahuluan

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

FORM USULAN STUDI PENDAHULUAN DAN PENELITIAN

Nama Mahasiswa	: Ana Sheila Dwi Saputri
NIM	: 18040114
Keperluan Surat	: Studi Pendahuluan
Lokasi	: Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember
Waktu	: Desember
Usulan Judul	: Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pasien Dalam Penggunaan Obat Antibiotika Tanpa Resep Dokter Di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember

Mengetahui,
Komisi Bimbingan

apt. Dina Trianggaluh, M.Farm
NIDN.0703028901

Jember, 17 Desember 2021
Mahasiswa Yang Mengajukan

Ana Sheila Dwi Saputri
NIM. 18040114

Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

FORM USULAN STUDI PENDAHULUAN DAN PENELITIAN

Nama Mahasiswa	: Ana Sheila Dwi Saputri
NIM	: 18040114
Keperluan Surat	: (Izin Penelitian)
Lokasi	: Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember
Waktu	: Desember
Usulan Judul	: Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pasien Dalam Penggunaan Obat Antibiotika Tanpa Resep Dokter Di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember

Mengetahui,
Komisi Bimbingan

apt. Dina Trianggaluh, M.Farm
NIDN.0703028901

Jember, 11 Agustus 2022
Mahasiswa Yang Mengajukan

Ana Sheila Dwi Saputri
NIM. 18040114

Lampiran 4. Keterangan Layak Etik

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.281/KEPK/UDS/VIII/2022

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : ANA SHEILA DWI SAPUTRI
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr Soebandi Jember
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PASIEN DALAM PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIKA TANPA RESEP DOKTER DI APOTEK X DUSUN MENCEK KECAMATAN PANTI KABUPATEN JEMBER"

"THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE WITH PATIENT BEHAVIOR IN THE USE OF ANTIBIOTICS WITHOUT A DOCTOR'S PRESCRIPTION AT A PHARMACEUTICAL X DUSUN MENCEK SUB-DISTRICT PANTI KABUPATEN JEMBER"

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 Concent, 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 01 Januari 1970 sampai dengan tanggal 09 Agustus 2023.

This declaration of ethics applies during the period January 01, 1970 until August 09, 2023.

August 09, 2022
Professor and Chairperson,

Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 5. BANGKESBANGPOL

PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Letjen S Parman No. 89 ☎ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Pimpinan Apotek Dahlia
Kabupaten Jember
di -
JEMBER

SURAT REKOMENDASI
Nomor : 074/587/415/2022

Tentang

PENELITIAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi, Tanggal 22 Agustus 2022, Nomor : 2789/FIKES-UDS/U/VIII/2022, Perihal : Rekomendasi

MEREKOMENDASIKAN

Nama	:	Ana Sheila Dwi Saputri
NIM	:	18040114
Fakultas	:	Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi
Alamat	:	Jl. Dr.Soebandi No.99 Jember
Keperluan	:	Melaksanakan Penelitian dengan judul : "Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pasien Dalam Penggunaan Obat Antibiotik Tanpa Resep Dokter Di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember."
Lokasi	:	Apotek Dahlia, jln. Dusun Mencek Desa Serut Kec.Panti Kab. Jember
Waktu Kegiatan	:	22 Agustus s/d 22 Oktober 2022

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabilasituasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 22-08-2022
KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER

Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19681214 198809 1 001

Tembusan Yth. Sdr. : 1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi
2. Yang Bersangkutan.

Lampiran 6. Kuisioner

A. Identitas Responden

1. Nama (inisial) : .....
2. Umur : .....
3. Jenis Kelamin : .....

B. Pengetahuan Responden terkait Antibiotika

Baca dan jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda cek list (✓) pada salah satu kolom!

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anda mengetahui ampicilin termasuk antibiotika ?		
2	Apakah anda mengetahui amoxicillin termasuk antibiotika ?		
3	Apakah anda mengetahui cefadroksil termasuk antibiotika ?		
4	Apakah anda mengetahui antibiotika termasuk golongan obat keras ?		
5	Apakah anda mengetahui antibiotika tidak digunakan sebagai obat batuk?		
6	Apakah anda mengetahui antibiotika digunakan sebagai obat penyakit infeksi ?		
7	Apakah anda mengetahui antibiotika tidak digunakan untuk segala macam penyakit ?		
8	Apakah anda mengetahui antibiotika tidak digunakan sebagai obat flu ?		
9	Apakah anda mengetahui antibiotika tidak digunakan sebagai obat demam ?		
10	Apakah anda mengetahui antibiotika mempunyai aturan pakai sendiri ?		
11	Apakah anda mengetahui antibiotika harus digunakan selama 3-5 hari ?		
12	Apakah anda mengetahui antibiotika tidak boleh dibeli secara bebas tanpa resep dokter ?		
13	Apakah anda mengetahui antibiotika tidak boleh diminum hanya 1-2 tablet saja ?		

14	Apakah anda mengetahui antibiotika ketika diresepkan oleh dokter harus dihabiskan ?		
15	Apakah anda mengetahui penggunaan antibiotika yang tidak sesuai aturan pakai dapat menyebabkan efek samping ?		
16	Apakah anda mengetahui penggunaan antibiotika yang tidak tepat dapat menimbulkan kuman atau bakteri menjadi kebal ?		
17	Apakah anda mengetahui setelah kuman kebal, membutuhkan antibiotika dengan dosis yang lebih tinggi ?		
18	Apakah anda mengetahui antibiotika dapat menimbulkan reaksi alergi ?		
19	Apakah anda mengetahui antibiotika harus digunakan sampai habis meskipun gejala penyakit sudah hilang?		

C. Penggunaan Responden terkait Antibiotika

Baca dan jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda cek list (✓) pada salah satu kolom

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Saya memilih antibiotik tanpa berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu		
2	Saya dapat memberikan antibiotika yang saya gunakan kepada anggota keluarga lain yang sedang sakit		
3	Saya menyimpan antibiotika di kotak obat untuk persiapan		
4	Saya memilih minum antibiotika ketika sedang batuk daripaada obat lain		
5	Saya menggunakan sisa antibiotik anggota keluarga lain yang masih dapat digunakan asal tidak rusak		
6	Saya memperoleh informasi tentang antibiotika dari tenaga kesehatan (dokter, apoteker, perawat)		
7	Saya memanfaatkan media internet sebagai sumber informasi tentang antibiotik		
8	Saya membeli antibiotik di apotek meskipun mahal		
9	Saya menghabiskan antibiotik yang digunakan untuk menghindari kuman atau bakteri menjadi kebal		
10	Saya membeli antibiotik di toko atau warung karena lebih murah		

Lampiran 7 . Surat Keterangan Selesai Penelitian

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Ernest Silviah Emil, S.Farm
Jabatan	: Penanggung Jawab Apotek
Alamat	: Perum Permai Jember III, Sriwijaya

Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa yang beridentitas :

Nama	: Ana Sheila Dwi Saputri
NIM	: 18040114
Program Studi	: Sarjana Farmasi
Alamat	: Wringinagung Kecamatan Jombang Kabupaten Jember
Universitas	: Universitas dr. Soebandi Jember

Telah selesai melakukan penelitian di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember selama 40 (empat puluh) hari terhitung mulai tanggal 15 Juli sampai dengan 25 Agustus 2022 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan skripsi penelitian yang berjudul : Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Obat Antibiotik Tanpa Resep Dokter di Apotek X Dusun Mencek Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sepenuhnya.

Jember, 26 Agustus 2022

Penanggung Jawab Apotek

Ernest Silviah Emil, S.Farm

Lampiran 8. Hasil Pengujian SPSS

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	41	45.6	45.6	45.6
	P	49	54.4	54.4	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-35 tahun	59	65.6	65.6	65.6
	36-45 tahun	17	18.9	18.9	84.4
	46-60 tahun	12	13.3	13.3	97.8
	> 60 tahun	2	2.2	2.2	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pengetahuan baik	1	1.1	1.1	1.1
	pengetahuan cukup	27	30.0	30.0	31.1
	pengetahuan kurang	62	68.9	68.9	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Perilaku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perilaku penggunaan AB baik	5	5.6	5.6	5.6
	perilaku penggunaan AB cukup	11	12.2	12.2	17.8
	perilaku penggunaan AB kuran	74	82.2	82.2	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Pengetahuan * Perilaku Crosstabulation

Count

		perilaku			
		perilaku penggunaan AB baik	perilaku penggunaan AB cukup	perilaku penggunaan AB kuran	Total
pengetahuan	pengetahuan baik	0	0	1	1
	pengetahuan cukup	4	6	17	27
	pengetahuan kurang	1	5	56	62
Total		5	11	74	90

Correlations

			pengetahuan	perilaku
Kendall's tau_b	pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.309**
		Sig. (2-tailed)	.	.003
		N	90	90
	perilaku	Correlation Coefficient	.309**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.003	.
		N	90	90

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

Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian

Yakult
Cintai Ususmu
Yakult Setiap Hari
Yakult
Combantrin
HARAP
ALAS KAKI
DILEPAS

Combantrin
Salonpas
HARAP
ALAS KAKI
DILEPAS

KONSULTASI

Combantrin
HARAP
ALAS KAKI
DILEPAS
TENSI

Combantrin
SULTASI

Salonpas
HARAP
ALAS KAKI
DILEPAS

KONSULTASI
HARAP ALAS KAKI DILEPAS
Salonpas

HARAP ALAS KAKI DILEPAS
Salonpas