

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
PENGUNAAN ANTIBIOTIK DI RT 007 RW 004 DESA
NIUKBAUN KECAMATAN AMARASI BARAT
KABUPATEN KUPANG**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh

**Chepi Oka Rosanti Ismau
PO.530333216151**

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan Ahli Madya Farmasi

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI FARMASI
KUPANG
2019**



LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
PENGUNAAN ANTIBIOTIK DI RT 007 RW 004 DESA
NIUKBAUN KECAMATAN AMARASI BARAT
KABUPATEN KUPANG**

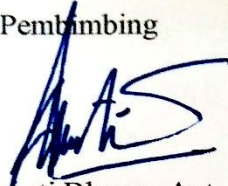
Oleh

**Chepi Oka Rosanti Ismau
PO.530333216151**

Telah disetujui untuk mengikuti ujian Karya Tulis Ilmiah

Kupang, 28 Juni 2019

Pembimbing



**Dra. Fatmawati Blegur, Apt., M.Si
NIP 196505131997032001**

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

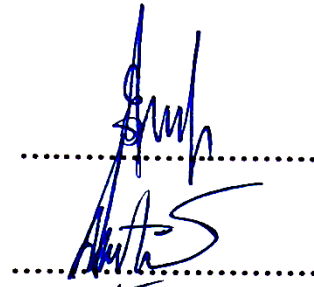
**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
PENGUNAAN ANTIBIOTIK DI RT 007 RW 004 DESA
NIUKBAUN KECAMATAN AMARASI BARAT
KABUPATEN KUPANG**

Oleh

**Chepi Oka Rosanti Ismau
PO.530333216151**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal, 05 Juli 2019
Susunan Tim Penguji

1. **Dra. Elisma, Apt., M.Si**
2. **Dra. Fatmawati Blegur, Apt., M.Si**



Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi

Kupang, 17 Juli 2019

Ketua Prodi,



**Maria Yulia, S.Si, S.Farm., Apt., M.Si
NIP 197506201994022001**

PERNYATAAN

Dengan ini saya atas nama Chepi Oka Rosanti Ismau menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Mada Farmasi ataupun gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kupang, 05 Juli 2019



Chepi Oka Rosanti Ismau

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan kasihnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DI RT 007 RW 004 DESA NIUKBAUN KECAMATAN AMARASI BARAT KABUPATEN KUPANG** “ dengan baik.

Tujuan dari penelitian ini yakni untuk memberikan informasi kepada masyarakat tentang penggunaan antibiotik. Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan syarat dalam menyelesaikan tugas akhir pada Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya atas bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis juga menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

- 1.
2. Ibu Ragu Haeming Kristina SKM, M.Kes selaku direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
3. Ibu Maria Hilaria, S.Si., S.Farm., M.Si., Apt selaku Ketua Jurusan Farmasi Kupang
4. Ibu Dra. Elisma, Apt.,M.Si selaku penguji I yang telah memberikan masukan dan saran dalam penulisan proposal .
5. Ibu Dra. Fatmawati Blegur,Apt.,M.Si selaku pembimbing sekaligus penguji II yang telah membimbing dan memberikan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Para dosen dan staf pengajar yang telah membantu penulis selama menuntut ilmu di Jurusan Farmasi Kupang.
7. Orang Tua dan semua keluarga yang selalu mendukung baik moral maupun materi serta doa bagi penulis.

8. Teman – teman Reguler B angkatan XVII yang selalu mendukung dan membantu serta memberikan masukan – masukan yang baik dalam menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhirnya penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karna itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis ucapkan selamat membaca, semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi kita semua.

Kupang, Juli 2019

Penulis

INTISARI

Penggunaan antibiotik yang tepat penting untuk diperhatikan dikarenakan efek sampingnya yang cukup membahayakan dan penggunaannya yang tidak tepat dapat menyebabkan resistensi antibiotik. Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat di RT 007 RW 004 Desa Niukbaun tentang penggunaan antibiotika. Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan Teknik sampel yang digunakan purposive sampling dan teknik pengumpulan sampel yaitu responden yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan umum tentang antibiotik terdapat 15% responden yang berpengetahuan baik, responden bepengetahuan cukup sebanyak 49% dan responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 36%. Pengetahuan umum tentang antibiotik sebesar 63.8% kategori cukup, pengetahuan berdasarkan cara penggunaan serta waktu dan lama penggunaan antibiotik sebesar 62,5% kategori cukup, pengetahuan berdasarkan cara penyimpanan antibiotik sebesar 58,8%, pengetahuan berdasarkan cara memperoleh antibiotik sebesar 58% kategori cukup dan pengetahuan tentang efek samping penggunaan antibiotik sebesar 40% kategori kurang. Secara keseluruhan tingkat pengetahuan masyarakat RT 007 RW 004 Desa Niukbaun adalah tergolong cukup sebanyak 49%.

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, Masyarakat RT 007 RW 004, Antibiotik.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
INTISARI	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Pengertian Pengetahuan	5
B. Pengertian Antibiotik	8
C. Macam-Macam Antibiotik.....	8
D. Efek Samping Antibiotik.....	11
E. Penggunaan Antibiotik.....	12
F. Lama penggunaan Antibiotik.....	13
BAB III METODE PENELITIAN	14
A. Jenis Rancangan Penelitian	14
B. Tempat dan Waktu Penelitian	14
C. Populasi dan Sampel	14
D. Variabel	16
E. Definisi Operasional	16
F. Instrumen Penelitian	17
G. Prosedur Penelitian	17
H. Analisa Data	18

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	19
A. Gambaran Umum lokasi penelitian	19
B. Penilaian Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Antibiotik Di RT 007 RW 004 Desa Niukbaun	19
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	26
A. Simpulan	26
B. Saran	26
DAFTAR PUSTAKA	28
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Definisi Operasional.....	16
Tabel 2. Indikator Kuisisioner Yang Digunakan Pada Penelitian	17
Tabel 3. Distribusi Penilaian Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Umur	20
Tabel 4. Distribusi Penilaian Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Tingkat Pendidikan	21
Tabel 5. Distribusi Penilaian Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin.....	23
Tabel 6. Hasil Penilaian Pengetahuan Masyarakat Tentang Antibiotik Berdasarkan Indikator	24

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian	30
Lampiran 2. Surat Selesai Penelitian	33
Lampiran 3. Pengisian Kuisisioner	34
Lampiran 4. Skema Kerja	35
Lampiran 5. Lembar permintaan Menjadi Responden.....	36
Lampiran 6. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	37
Lampiran 7. Lembar Kuisisioner Penelitian	38
Lampiran 8. Kunci Jawaban Kuisisioner Penelitian	45
Lampiran 9. Hasil Perhitungan Data Primer	46
Lampiran 10. Data Primer Penelitian.....	49

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah suatu keadaan yang dikatakan sempurna baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial. Seseorang yang berada dalam keadaan sehat memungkinkan dirinya untuk hidup produktif secara sosial maupun secara ekonomi (Depkes RI, 2009). Salah satu upaya untuk mendapatkan keadaan sehat dari kondisi yang semula sakit adalah dengan melakukan pengobatan.

Obat merupakan semua zat baik kimiawi, hewani, maupun nabati yang dalam dosis yang dapat menyembuhkan, meringankan atau mencegah penyakit serta gejalanya. Meskipun obat dapat menyembuhkan tetapi banyak kejadian yang mengakibatkan seseorang menderita akibat keracunan. Obat tidak dapat digunakan sembarangan tanpa indikasi penyakit yang jelas. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam penggunaan obat yaitu indikasi, dosis, cara penggunaan, serta efek samping (Tjay dan Kirana, 2010).

Antibiotik merupakan obat yang dihasilkan oleh mikroorganisme yang dapat menghambat pertumbuhan atau menumbuhkan mikroorganisme lain (Tjay dan Kirana, 2010). Penggunaan antibiotik yang relatif tinggi dapat menimbulkan berbagai permasalahan dan merupakan ancaman global bagi kesehatan terutama resistensi bakteri terhadap antibiotik (Kemenkes, 2015).

Di Indonesia tingginya kasus resistensi obat antibiotik cukup mengkhawatirkan, bahkan Indonesia menduduki peringkat ke-8 dari 27 negara dengan beban tertinggi kekebalan kuman terhadap bakteri di dunia berdasarkan data WHO tahun 2009 (Wahyunadi, 2013). Kesalah pahaman masyarakat dalam penggunaan antibiotik berpotensi dapat menyebabkan pengobatan menjadi tidak tepat, dimana orang-orang percaya antibiotik sebagai “ obat yang luar biasa “ yang mampu mencegah dan menyembuhkan setiap gejala maupun penyakit.

Berdasarkan penelitian Ardhan,dkk (2016), titik pengetahuan masyarakat kecamatan teluk sempit tentang penggunaan antibiotik sebagai pengobatan pada tahun 2016 termasuk dalam kriteria “ tingkat pengetahuan cukup “ dengan presentase sebesar 50,33% (115 responden). Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik ini memperburuk kejadian resistensi antibiotika, cara mengonsumsi antibiotika yang tidak tepat dan sampai habis dengan alasan sembuh merupakan faktor pendukung resistensi (Kemenkes, 2011 dan Candra, 2011).

Desa Niukbaun merupakan salah satu Desa yang terletak di Kecamatan Amarasi Barat Kabupaten Kupang. Desa Niukbaun memiliki penduduk dengan jumlah 1.446 penduduk. Desa Niukbaun memiliki 1 puskesmas dan 1 puskesmas pembantu. Penggunaan antibiotik oleh masyarakat Desa Niukbaun cukup tinggi, karena bagi masyarakat antibiotik adalah obat yang ampuh dalam menyembuhkan penyakit yang dialami oleh masyarakat, contohnya pada saat sakit gigi, pilek dan

batuk, masih banyak masyarakat yang menggunakan antibiotika tidak sesuai aturan pakai. Masyarakat mendapat obat antibiotika melalui kios-kios yang ada di lingkungan atau tempat tinggal sekitar.

Berdasarkan latar belakang ini, perlu di lakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan masyarakat RT 007 RW 004 Desa Niukbaun Kecamatan Amarasi Barat Kabupaten Kupang tentang penggunaan antibiotika.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Antibiotika di RT 007 RW 004 Desa Niukbaun Kecamatan Amarasi Barat ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Antibiotika di RT 007 RW 004 Desa Niukbaun Kecamatan Amarasi Barat Kabupaten Kupang

2. Tujuan khusus

Untuk mengukur persentase tingkat pengetahuan masyarakat di RT 007 RW 004 Desa Niukbaun Kecamatan Amarasi Barat Kabupaten Kupang tentang penggunaan antibiotika yang dinilai berdasarkan umur, tingkat pendidikan dan jenis kelamin.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama kuliah dan sebagai bekal dalam menambah pengetahuan dan pengalaman khususnya di bidang peneliti.

2. Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan dalam menambah pustaka dan referensi untuk peneliti selanjutnya.

3. Bagi Masyarakat

Untuk memberikan informasi serta menambah pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan antibiotik yang benar.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba (mata, hidung, telinga, lida, dan tangan). Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, dapat pula objek yang dipahami oleh manusia berbentuk ideal atau bersangkutan dengan tindakan seseorang (wawan, dkk ,2012).

1 Tingkat pengetahuan

Menurut Wawan, dkk (2010), pengetahuan yang mencakup dalam dominan kognitif sangat penting menentukan tindakan seorang. Pengetahuan yang termasuk dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yaitu :

a. Tahun (*know*)

Tahun diartikan sebagai mengingat suatu bahan yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan, tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahasa yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

d. Analisis

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain.

e. Sintesis

Sintesis ini menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (Wawan, dkk, 2010), ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan yakni:

a. Cara coba salah (*trial and error*)

cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lain.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh seorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru terbaik, oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan.

d. Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berfikir.

e. Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berfikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya.

f. Cara ilmiah (modern)

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistemis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian atau lebih populer disebut metodologi penelitian (Wawan, dkk, 2010).

B. Pengertian Antibiotik

Antibiotik (L. *anti* = lawan, *bios* = hidup) adalah zat-zat kimia yang dihasilkan oleh fungi dan bakteri, yang memiliki khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhan kuman, sedangkan toksisitasnya bagi manusia relatif kecil. Turunan zat-zat ini yang dibuat secara semi-sintesis, juga termasuk kelompok ini, begitu semua senyawa sintesis dengan khasiat antibakteri (Tjay dan Kirana, 2010). Antibiotik merupakan obat yang berasal dari seluruh atau bagian tertentu mikroorganisme dan digunakan untuk mengobati infeksi karena bakteri. Selain membunuh mikroorganisme atau menghentikan reproduksi bakteri, antibiotik juga membantu sistem pertahanan alami tubuh untuk mengeliminasi bakteri tersebut dari dalam tubuh.

C. Macam- macam Antibiotik

Antibiotik dibagi menjadi tujuh kelompok yaitu penisilin, sefalosporin, aminoglikosida, tetrasiklin, makrolida, linkomisin, polipeptida dan kelompok antibiotik lainnya (Tjay dan Kirana, 2010).

- a. Penisilin. Pertama kali ditemukan oleh dr. Aleksander Fleming pada tahun 1928. Penisilin diperoleh dari jamur *Penicillium chrysogenum*. Penisilin G dan turunannya bersifat bakterisid terhadap kuman gram positif (khususnya *cocci*) dan beberapa bakteri gram negatif. Digunakan untuk mengobati infeksi antara lain : saluran pernapasan, saluran cerna, dan saluran kemih, telinga, gonore, sifilis, kulit dan jaringan lunak. Contoh: benzil penisilin, fenoksimetil penisilin, kloksasiklin, asam klavulanat, amoksisilin dan penisilin.
- b. Sefalosporin. Termasuk antibiotik β -laktam dengan struktur, khasiat dan sifat yang banyak mirip penisilin. Spektum kerjanya luas meliputi bakteri gram positif dan gram negatif berdasarkan penghambatan pertumbuhan sintesis peptidoglikan yang diperlukan kuman untuk ketangguhan dindingnya. Digunakan untuk infeksi saluran napas, kulit gonore serta pada pembedaan jantung, usus dan ginekologi. Contoh: sefadroksil, sefotaksim, seftriakson, sefiksime, sefaleksin dan sefepim.
- c. Aminoglikosida. Memiliki spektrum kerja luas dan berdaya bakteriside. Digunakan parental pada tuberkolosa dan lingkungan topikal sebagai salep, tetes mata dan tetes telinga. Contoh : streptomisin, amikain, gentamisin dan neomisin.
- d. Tetrasiklin. Obat ini memiliki spektrum antibakteri yang luas dan meliputi banyak *cocci* gram-positif dan gram-negatif. Penggunaan tetrasiklin yang

lama dapat mengakibatkan resistensi. Digunakan untuk infeksi saluran napas dan paru-paru, saluran kemih, kulit dan mata serta digunakan pada acne. Contoh : doksisisiklin, *oxytetracyline*.

- e. Makrolida dan Linkomisin. Bersifat bakteriostatik terhadap bakteri gram positif dan bila digunakan terlalu lama dan sering dapat mengakibatkan terjadi resistensi. Absorbsinya tidak teratur, agak sering menimbulkan efek samping saluran cerna, sedangkan masa paruhnya singkat, maka perlu ditakarkan 4 x sehari 500 mg selama 5 hari. Digunakan pada pilihan pertama infeksi paru, infeksi usus. Contoh : eritromisin, linkomisin, klindamisin, spiramisin, dan azitromisin.
- f. Polipeptida. Dihasilkan oleh sejenis bakteri. Terdiri dari polimiksin B, polimiksin E, basitrasin dan gramisidin. Hanya aktif terhadap kuman gram negatif termasuk pseudomonas, sedangkan basitrasin dan gramisidin terutama aktif terhadap kuman gram positif. Digunakan secara topical pada infeksi kulit, mata dan telinga. Contoh : polimiksin B, basitrasin dan gramisida.
- g. Kloramfenikol. Merupakan antibiotik broad spectrum berkhasiat bakteriostatik terhadap hampir semua kuman gram negatif. Janin mempunyai kemampuan yang rendah untuk reaksi kojugasi kloramfenikol, oleh karena itu dapat mengakibatkan *gray baby syndrome*. Digunakan pada infeksi tifus, meningitis dan secara topical sebagai salep mata atau telinga. Contoh : kloramfenikol dan thiamfenikol.

- h. Sulfonamida. Merupakan kelompok penting pada penanganan infeksi saluran kemih. Memiliki kerja bakteristatis yang luas terhadap banyak bakteri gram positif dan gram negatif. Penggunaannya selain untuk infeksi saluran kemih, juga pada infeksi mata, radang usus, malaria tropika, radang otak dan infeksi lainnya. Contoh : sulfametikol, sulfametoksazol, sulfadoksin.
- i. Kuinolon. Senyawa kuinolon sangat berhasil dalam pengobatan peroral berbagai kuman gram negatif. Digunakan pada infeksi saluran kemih tanpa komplikasi, infeksi saluran napas, infeksi lambung-usus, infeksi kulit dan jaringan lunak. Contoh : ciprofloksasin, ofloksasin, levofloksasin.

D. Efek samping

Efek samping yang paling umum dari antibiotik antara lain diare, mual, muntah, dan infeksi jamur pada saluran pencernaan dan mulut. Dalam kasus yang jarang terjadi antibiotik dapat menyebabkan batu ginjal, gangguan darah, gangguan pendengaran, pembekuan darah abnormal dan kepekaan terhadap sinar matahari, serta terjadinya resistensi yaitu aktivitas kuman atau bakteri untuk melindungi diri terhadap efek antibiotik.

E. Penggunaan Antibiotik

Berikut ini adalah cara bijak menggunakan antibiotik untuk mencegah terjadinya resistensi, seperti digariskan Kementerian Kesehatan RI tahun 2011.

- a. Gunakan antibiotik sesuai dengan resep dan jangka waktu yang ditentukan oleh dokter. Tebuslah antibiotik di apotek, sehingga kualitas atau mutunya lebih terjamin.
- b. Tanyakan kepada dokter jenis obat yang mengandung antibiotik. Bila sudah diberi tahu, biasanya ada keterangan “Habiskan” dibungkus obatnya dan harus dihabiskan.
- c. Penggunaan obat yang salah dapat menyebabkan antibiotik tidak efektif lagi, sehingga tidak dapat membunuh kuman (*resistensi*).
- d. Pilek, batuk dan diare umumnya tidak membutuhkan antibiotik. Perbanyak minum dan istirahat. Jika demam lebih dari tiga hari, segera periksa ke dokter.
- e. Jangan menggunakan atau membeli resep antibiotik berdasarkan resep sebelumnya. Hal ini biasa menyebabkan kekebalan kuman dan dapat mengakibatkan hal yang tidak diinginkan.
- f. Jangan sembarangan mengonsumsi antibiotik, sebab generasi mendatang juga memerlukan.

F. Lama Penggunaan

Lama penggunaan obat harus sesuai penyakitnya masing-masing. Penggunaan obat yang terlalu singkat dan atau terlalu lama dari yang seharusnya akan berpengaruh terhadap hasil pengobatan. Contohnya lama penggunaan Kloramfenikol pada demam tifoid adalah 10-14 hari, sedangkan untuk tuberkolosis dan kusta, lama penggunaan paling singkat adalah 6 bulan (Kemenkes, 2011a).

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian Deskriptif .

B. Tempat dan Waktu penelitian

1 Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RT 007 RW 004 Desa Niukbaun Kecamatan Amarasi Barat Kabupaten Kupang

2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2019

C. Populasi dan Sampel

1 Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah semua masyarakat RT 007 RW 004 Desa Niukbaun Kecamatan Amarasi Barat Kabupaten Kupang yang pernah menggunakan obat antibiotik.

2 Sampel dan Teknik Sampel

a. Sampel

Sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah masyarakat RT 007 RW 004. Jumlah sampel dihitung berdasarkan rumus Slovin sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi (124)

d = Tingkat kepercayaan/ ketepatan yang diinginkan (10%)

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

$$n = \frac{124}{1 + 124(0.1 \times 0.1)}$$

$$n = \frac{124}{125 (0.01)}$$

$$n = \frac{124}{1,25}$$

$$n = 99,2 \sim 100$$

sehingga sampel yang digunakan dalam penelitian berjumlah 100 jiwa.

b. Teknik Sampel

Teknik pengambilan sampel yaitu *Purposive Sampling* dengan menggunakan kriteria dalam penentuan sampel.

Kriteria inklusi yang ditetapkan adalah sebagai berikut:

- 1 Berumur 16-60 tahun
- 2 Mampu membaca dan menulis
- 3 Memiliki tingkat pendidikan minimal SD
- 4 Pernah menggunakan obat antibiotik
- 5 Bersedia menjadi responden

D. Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian adalah variabel tunggal yaitu tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di RT 007 RW 004 Desa Niukbaun Kecamatan Amarasi Barat Kabupaten Kupang.

E. Defenisi Operasional

Tabel 1. Defenisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Skala
1	Tingkat Pengetahuan	Adalah pengetahuan masyarakat RT 007 RW 004 terhadap penggunaan antibiotika yang dinilai berdasarkan umur, pendidikan dan jenis kelamin.	Interval
2	Pengatahuan Umum tentang Antibiotik	Masyarakat mampu menjelaskan tentang istilah ataupun pengertian tentang antibiotik di Desa Niukbaun Dusun Bieto RT 007 RW 004	Interval
3	Cara penggunaan dan lama penggunaan antibiotik	Pemahaman masyarakat tentang cara penggunaan dan lama penggunaan antibiotik di RT 007 / RW 004 Dusun Bieto Desa Niukbaun	Ordinal
4	Efek samping antibiotik	Pengetahuan masyarakat tentang efek yang timbul akibat penggunaan yang tidak diinginkan di RT 007 / RW 004 Dusun Bieto Desa Niukbaun	Ordinal
5	Cara memperoleh antbiotik	Kebiasaan masyarakat di Desa Niukbaun Dusun Bieto RT 007 / RW 004 untuk memperoleh antibiotik di puskesmas atau kios-kios kecil.	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisisioner

Tabel 2. Indikator Kuisisioner Yang Digunakan Pada Penelitian

NO	Indikator	Nomor Soal	Jumlah Soal
1	Pengetahuan umum tentang antibiotic	1-5	5
2	Cara penggunaan, waktu dan lama penggunaan antibiotik	6-13	8
3	Cara penyimpanan antibiotic	14-19	6
4	Cara mendapatkan antibiotik	20-25	6
5	Efeksamping penggunaan antibiotik	26-30	5
Total			30

G. Prosedur Penelitian

1. Membuat surat perizinan penelitian

2. Pelaksanaan kegiatan

- a. Perkenalan dan meminta persediaan responden untuk mengisi kuisisioner
- b. Menyebarkan kuisisioner kepada responden yang bersedia mengisi kuisisioner.
- c. Responden menjawab pertanyaan-pertanyaan yang terdapat pada kuisisioner sesuai dengan petunjuk yang ada.
- d. Lembar kuisisioner yang telah diisi oleh responden kemudian dikumpulkan oleh peneliti.

e. Lembar kuesioner yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis.

H. Analisis Data

Penilaian tingkat pengetahuan masyarakat tentang antibiotik diukur dengan menggunakan 30 pertanyaan menggunakan skala Guttman dengan kriteria :

Jawaban yang benar = 1 dan Jawaban salah = 0, dimana

Skor jawaban benar = jumlah pertanyaan x nilai tertinggi, $30 \times 1 = 30$, dan

skor jawaban salah = jumlah pertanyaan x nilai terendah, $30 \times 0 = 0$.

Untuk menghitung persentase tingkat pengetahuan tentang pemakaian antibiotik, maka digunakan kriteria menurut Arikunto (2006), dibagi:

- 1) Pengetahuan baik : 76-100%
- 2) Pengetahuan cukup : 56-75%
- 3) Pengetahuan kurang : < 56%

Adapun rumus untuk mengetahui skor persentase perbutir soal (Arikunto, 2006):

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

Keterangan :

P : persentase

x : jumlah jawaban yang benar.

N : jumlah item soal

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Niukbaun merupakan salah satu Desa yang terletak di Kecamatan Amarasi Barat Kabupaten Kupang. Berdasarkan data dari kantor Desa Niukbaun (2018), wilayah Desa Niukbaun terdiri dari 4 Dusun, 6 RW (Rukun Warga) dan 12 Rukun Tetangga (RT). Desa Niukbaun memiliki 1.446 jiwa dengan luas area permukaan wilayah 12 Km², Dusun Bieto memiliki 2 RT dengan jumlah jiwa sebanyak 229 jiwa. Penelitian dilakukan pada Dusun Bieto di RT 007 RW 004 dengan jumlah jiwa sebanyak 124 jiwa. Secara geografis batas-batas wilayah Desa Niukbaun adalah sebagai berikut:

Sebelah utara : Desa Soba

Sebelah selatan : Desa Nekbaun

Sebelah Timur : Kelurahan Teunbaun

Sebelah Barat : Kecamatan Nekamese

B. Penilaian Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Antibiotika di RT 007 RW 004 Desa Niukbaun

Penilaian tingkat pengetahuan masyarakat terdiri atas penilaian berdasarkan umur, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan.

1. Penilaian tingkat pengetahuan berdasarkan umur

Umur merupakan faktor penting yang menentukan tingkat pemahaman seseorang tentang apa yang terjadi disekelilingnya. Secara psikologis seseorang yang semakin bertambah umur semakin pula timbul kecemasan akan masalah atau penyakit yang dideritanya, sehubungan dengan kondisi fisik seseorang yang dikutip dari Nursalam (2011) mengidentifikasi faktor yang menghambat pengetahuan seseorang yaitu dengan bertambahnya usia dan titik penglihatan, maka kemampuan menerima informasi tentang pengobatan semakin berkurang. Distribusi penilaian tingkat pengetahuan berdasarkan umur dapat di lihat pada tabel 3 (tiga) berikut :

Tabel 3. Distribusi Penilaian Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Umur di Desa Niukbaun Dusun Bieto RT 007 RW 004

NO	Batas Umur	Jumlah		Pengetahuan					
		N	%	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%
1	16-30	51	51%	9	9 %	31	31%	11	11%
2	31-40	16	16%	3	3 %	7	7 %	6	6%
3	41-60	33	33%	2	2 %	12	12 %	19	19%
Jumlah		100	100%	14	14 %	50	50%	36	36 %

(Sumber : Data primer penelitian 2019)

Dari tabel 3 (tiga) diatas menunjukkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik tertinggi sebesar 9% yaitu responden dengan umur 16-30 tahun. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup terbanyak

sebesar 31%, sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebesar 19% yaitu responden yang berumur 41-60 tahun.

Sesuai teori Nursalam (2011) yang menyatakan pengalaman seseorang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dan seseorang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan memberikan pengetahuan yang jelas, seseorang yang lebih mudah dalam menerima hal-hal baru.

2. Penilaian tingkat pengetahuan berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha bentuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang dan berlangsung seumur hidup, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula menerima pengetahuan yang dimilikinya (Nursalam, 2011). Distribusi penilaian tingkat pengetahuan berdasarkan tingkat pendidikan dapat di lihat pada tabel 4 (empat) berikut :

Tabel 4. Distribusi Penilaian Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Desa Niukbaun Dusun Bieto RT 007 RW 004

NO	Tingkat Pendidikan	Jumlah		Pengetahuan					
		N	%	Baik	%	Cukup	%	kurang	%
1	SD	12	12%	0	0%	3	3%	9	9%
2	SLTP	13	13%	2	2%	4	4%	7	7%
3	SLTA	69	69%	12	12%	39	39%	18	18%
4	D3/ S1	6	6%	1	1%	3	3%	2	2%
	Jumlah	100	100%	15	15%	49	49%	36	36%

(Sumber : Data primer penelitian 2019)

Dari tabel 4 (empat) diatas menunjukkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 11% yaitu responden dengan tingkat pendidikan setara SLTA. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu responden dengan tingkat pendidikan SLTA sebesar 37 % dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebesar 21 % yaitu responden dengan tingkat pendidikan SLTA.

Artinya responden ini punya pengetahuan dan pemahaman tentang mengisi kuesioner, punya pengalaman mengisi kuesioner dan mudah menerima informasi. Menurut Nursalam (2011), makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Pada penelitian ini tingkat pendidikan SLTA paling banyak dibandingkan dengan tingkat pendidikan D3/S1, hal ini karena jumlah responden SLTA lebih banyak dari pada jumlah responden D3/S1. Seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non

formal. Majunya teknologi akan tersedianya bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain sebagainya mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang (Nursalam, 2012).

3. Penilaian tingkat pengetahuan berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang di kontruksi secara sosial maupun kultural. Distribusi penilaian tingkat pengetahuan berdasarkan jenis kelamin dapat di lihat pada tabel 5 (lima) berikut :

Tabel 5. Distribusi Penilaian Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Niukbaun Dusun Bieto RT 007 RW 004

NO	Jenis Kelamin	Jumlah		Pengetahuan					
		N	%	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%
1	Perempuan	53	53%	9	9%	27	27%	17	17%
2	Laki – Laki	47	47%	6	6%	22	22%	19	19%
	Jumlah	100	100%	15	15%	49	49%	36	36%

(Sumber : Data primer penelitian 2019)

Dari tabel 5 (lima) diatas menunjukkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik 9% yaitu responden dengan jenis kelamin perempuan, responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebesar 27% yaitu responden dengan jenis kelamin perempuan. Sedangkan responden yang berpengetahuan kurang sebesar 19% dengan jenis kelamin laki-laki. Hal ini karena jenis kelamin dapat mempengaruhi persepsi, perempuan lebih

cenderung berfikir menggunakan perasaan sedangkan laki-laki lebih banyak berfikir menggunakan logika (Nursalam 2011).

4. Penilaian Tingkat Pengetahuan berdasarkan Indikator

Penilaian hasil tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan indikator yang meliputi pengetahuan umum tentang antibiotik, cara penggunaan antibiotik, cara penyimpanan antibiotik, cara memperoleh antibiotik dan efek samping dari penggunaan antibiotik, penilaian hasil tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan indikator dapat dilihat pada tabel 7 (tujuh) berikut:

Tabel 6. Hasil Pengetahuan Masyarakat di Desa Niukbaun Dusun Bieto RT 007 RW 004 Berdasarkan Indikator

No	Indikator	Nomor Soal	%	Tingkat Pengetahuan
1	Pengetahuan umum tentang antibiotik	1-5	63,8%	Cukup
2	Cara penggunaan, waktu dan lama penggunaan antibiotik	6-13	62,5%	Cukup
3	Cara penyimpanan antibiotik	14-19	58,8%	Cukup
4	Cara mendapatkan antibiotik	20-25	58%	Cukup
5	Efeksamping penggunaan antibiotik	26-30	40%	Kurang
Rata – Rata			56,62%	Cukup

(Sumber : Data primer penelitian 2019)

Berdasarkan data pada tabel 6 (enam) diatas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di RT 007 RW 004 Dusun Bieto Desa Niukbaun kecamatan amarasi barat dengan pengetahuan umum tentang antibiotik sebesar 63,8% kategori cukup,

pengetahuan cara penggunaan, waktu dan lama pemberian antibiotik sebesar 62,5% dengan kategori cukup, pengetahuan tentang cara penyimpanan antibiotik sebesar 58,8% kategori cukup, pengetahuan tentang cara memperoleh antibiotik sebesar 58% kategori cukup dan pengetahuan tentang efek samping dari penggunaan antibiotik sebesar 40% dengan kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan pemahaman masyarakat di RT 007 RW 004 Desa Bieto Desa Niukbaun Kecamatan Amarasi Barat memiliki pengetahuan tentang antibiotik dengan indikator pengetahuan umum tentang antibiotik, cara penggunaan, waktu dan lama penggunaan antibiotik, cara penyimpanan antibiotik, cara memperoleh antibiotik dan efek samping penggunaan antibiotik tergolong cukup yaitu sebesar 61,20 % dengan kategori cukup.

Setelah dilakukan penelitian di di RT 007 RW 004 Desa Niukbaun kecamatan amarasi barat diketahui ada masyarakat yang tidak mengetahui apa itu obat antibiotik, cara minum antibiotik misalnya Amoksisilin yang harus dihabiskan walaupun penyakit sudah sembuh. Ada yang mengatakan antibiotik dikonsumsi sama seperti obat yang lain dan tidak perlu dihabiskan apabila penyakit sudah sembuh. Ada juga yang apabila mengalami demam dan merasa nyeri sering menggunakan Amoksisilin yang menurut masyarakat setempat dapat meringankan penyakit dalam hal ini demam dan nyeri.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data penelitian terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di RT 007 RW 004 Dusun Bieto Desa Niukbaun Kecamatan Amarasi Barat Kabupaten Kupang adalah sebagai berikut:

1. Masyarakat RT 007 RW 004 Desa Niukbaun yang berpengetahuan baik 15%, berpengetahuan cukup 49% dan yang berpengetahuan kurang 36 %.
2. Pengetahuan masyarakat RT 007 RW 004 Desa Niukbaun berdasarkan indikator, pengetahuan umum tentang antibiotik tergolong cukup yaitu 63,8%, cara penggunaan serta waktu dan lama penggunaan antibiotik tergolong cukup yaitu 58,8%, cara penyimpanan antibiotik tergolong cukup yaitu 62,5%, cara memperoleh antibiotik tergolong cukup yaitu 58 % dan efek samping dari penggunaan antibiotik tergolong kurang yaitu sebesar 40%.

B. Saran

1. Diharapkan agar tenaga kesehatan atau instansi terkait dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang penggunaan antibiotik yang tepat, terutama tentang pengetahuan masyarakat bahwa antibiotik merupakan golongan obat keras yang harus dibeli dengan menggunakan resep dokter.

2. Untuk peneliti selanjutnya penelitian ini dapat dijadikan sebagai studi pendahuluan untuk mengembangkan penelitian dengan topik yang sama, terutama untuk menggali lebih dalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku penggunaan antibiotik dimasyarakat selain tingkat pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardhany, S.D., Ridha Oktavia Anugrah, dan Yurnida H. 2016. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Basawang Kecamatan Teluk Sampit tentang Penggunaan Antibiotik Sebagai Pengobatan Infeksi. *Prosiding Rakernas dan Pertemuan Ilmiah Tahunan Ikatan Apoteker Indonesia*. e-ISSN : 2541-0474. Universitas Muhammadiyah Palangkaraya.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur penelitian*. Edisi revisi VI. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- Baltazar, dkk. 2009. *Portuguese students' knowledge of antibiotics: a cross-sectional study of secondary school and university students in Braga*, 1-6 , BMC Public Health, Portugal.
- Candra, A. 2011. *Batasi Penggunaan Antibiotik*. <http://health.kompas.com/read/2011/11/14/05535872/Batasi.Penggunaan.Antibiotik> (diakses pada 15 Desember 2014)
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2011. *Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*. Jakarta
- Kemenkes. 2011. *Modul Penggunaan Obat Rasional* Jakarta : Direktorat Jendral BinaKefarmasian dan Alat Kesehatan.
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta
- Pengobatan Infeksi. *Prosiding Rakernas dan Pertemuan Ilmiah Tahunan Ikatan Apoteker Indonesia*. e-ISSN : 2541-0474. Universitas Muhammadiyah Palangkaraya.
- Refdanita, Maksum. 2004. *Pola Kepekaan Kuman Terhadap Antibiotika Di Ruang Rawat Intensif RS Fatmawati Jakarta Tahun 2001-2002*. Makara, Kesehatan, Vol. 8 (2) : 41-48.
- Riwidikdo, H. 2010. *Statistik Kesehatan dengan Aplikasi SPSS dalam Prosedur Penelitian*. Rohima press. Yogyakarta

- Tjay, H. T. Dan Kirana R. 2010, *Obat-obat penting khasiat, penggunaan dan efek-efek sampingnya*, Edisi VI, PT Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Wahyunadi, N.M.D., 2013, Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Bahaya Resistensi Antibiotik dengan Perilaku Penggunaan Antibiotik yang Irasional Pada Pasien di Puskesmas Rampal Celaket Malang.
- Wawa & Dewi M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Cetakan I*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL

DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU (DPMPTSP)

Jalan Basuki Rahmat No. 1 Kota Kupang – Telp / Fax. (0380) 833213, 821827
Email : dpmptsp.nttprov@gmail.com; Website: www.dpmptsp.nttprov.go.id

SURAT IZIN PENELITIAN

NOMOR : 070/1524/DPMPSTP/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. Marsianus Jawa, M.Si
Jabatan : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : CHEPI OKA ROSANTI ISMAU
NIM : PO. 530 333 216151
Jurusan/Prodi : Farmasi
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan KEMENKES Kupang

Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENGGUNAAN
ANTIBIOTIK DI RT 007 RW. 004 DESA NIUKBAUN KECAMATAN
AMARASI BARAT KABUPATEN KUPANG
Lokasi Penelitian : RT. 007 RW. 004 Desa Niukbaun Kecamatan Amarasi Barat Kabupaten
Kupang

Waktu Pelaksanaan

- a. Mulai : 20 Mei 2019
- b. Berakhir : 30 Mei 2019

Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota Cq. Kepala Kesbangpol/DPMPSTP setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah/lokus penelitian;
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT;
5. Surat Izin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 13 Mei 2019

a.n. GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PTSP
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR



Drs. MARSIANUS JAWA, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19650808 199503 1 003

Tembusan :

1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
3. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
5. Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan.





PEMERINTAH KABUPATEN KUPANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
(DPM-PTSP) E-Mail dpmp2@gmail.com
Jln.Timor Raya Km. 36 Oelamasi

Oelamasi, 16 Mei 2019

Nomor : 074/272/DPM-PTSP/V/2019
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Camat Amarasi Barat
di-
Tempat

Menunjuk Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTSP) Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor : 070/1524/DPMP2/2019, Tanggal 13 Mei 2019, Perihal Izin Penelitian dan Setelah mempelajari rencana kegiatan / Proposal yang diajukan, maka dapat diberikan Izin Penelitian kepada:

Nama : CHEPI OKA. ROSANTI ISMAU
Nim : PO. 530333216151
Jurusan/Prodi : Farmasi
Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian dengan Judul :

**“TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DI
RT 007 RW 004 DESA NIUKBAUN KECAMATAN AMARASI BARAT KABUPATEN KUPANG “**

Lokasi : RT. 007 RW. 004 Desa Niukbaun Kecamatan Amarasi Barat Kabupaten Kupang
Pengikut : -
Lama Penelitian : 20 Mei s/d 30 Mei 2019
Penanggung jawab : Pimpinan Politeknik Kesehatan KEMENKES Kupang

Peneliti berkewajiban untuk menghormati/mentaati Peraturan dan Tata Tertib yang berlaku di daerah setempat dan wajib melapor hasil Penelitian kepada Bupati Kupang Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kupang.

Demikian Izin Penelitian ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya atas kerjasama yang baik disampaikan Terima Kasih.

An. Kepala DPM-PTSP Kab.Kupang
Kabd. Penyelenggaraan Pelayanan
Perijinan dan Non Perijinan
Kasie Pelayanan
Perijinan dan Non Perijinan B,



Tembusan :

1. Bupati Kupang di Oelamasi (Sebagai Laporan);
2. Pimpinan Politeknik Kesehatan KEMENKES Kupang di Kupang;
3. Kepala Badan Kesbangpol Propinsi NTT di Kupang;
4. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT di Kupang;
5. Kepala Kantor Kesbangpol Kabupaten Kupang;
6. Yang Bersangkutan (Asli);
7. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN KUPANG
KECAMATAN AMARASI BARAT
BAUN

Baun , 17 Mei 2019

Nomor : 074/ 71 /KAB/ V /2019
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Desa Niuk Baun
Di
Tempat

Memperhatikan Surat Bupati Kupang Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Perijinan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTSP) Kabupaten Kupang, Nomor: 074/ 272 /DPM-PTSP/V /2019, 09 Mei 2019, Perihal Ijin Penelitian dan setelah mempelajari rencana kegiatan/proposal yang diajukan, maka dapat diberikan Ijin Penelitian kepada Mahasiswa :

Nama : CHEPI OKA ROSANTI ISMAU
Nim : PO.530333216151
Jurusan/Prodi : Farmasi
Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian dengan judul :

**“TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENGGUNAAN
ANTIBIOTIK DI RT 007 RW 004 DESA NIUKBAUN KECAMATAN AMARASI
BARAT KABUPATEN KUPANG ”**

Lokasi : Desa Niuk Baun Kecamatan Amarasi Barat Kabupaten Kupang
Lamanya : 2 (Dua) Minggu
Pengikut : -
Penanggung Jawab : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Peneliti berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat dan melaporkan hasil penelitiannya kepada Camat Amarasi Barat.
Demikian surat Ijin Penelitian ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.




Tembusan :

1. Bupati Kupang Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTSP) Kab. Kupang di Oelamasi
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang di Kupang
3. Kepala Kantor Kesbangpol Kabupaten Kupang di Oelamasi
4. Yang bersangkutan (Asli)
5. Arsip



Scanned
CamScanner

Lampiran 2. Surat Selesai Penelitian

**PEMERINTAH KABUPATEN KUPANG
KECAMATAN AMARASI BARAT
DESA NIUKBAUN**

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : 474/293/VI/DNN/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, :

Nama	: Semuel S. Otemusu S.H
Jabatan	: Kepala Desa Niukbaun

Menerangkan dengan sebenarnya, bahwa


Nama	: CHEPI OKA ROSANTI ISMAU
Universitas	: Politekes Kemenkes Kupang
NIM	: Po 530333216151
Jurusan/Prodi	: Farmasi
Pekerjaan	: Mahasiswa
Kebangsaan	: Indonesia


Telah melaksanakan Penelitian di Desa Niukbaun selama 2 Minggu, yang dimulai dari Tanggal 20 April s/d 30 April 2019 dengan Judul : "**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENGGUNAAN ANTI BIOTIK DI RT 007 RW 004 DESA NIUKBAUN KECAMATAN AMARASI BARAT KABUPATEN KUPANG**" dan telah selesai melaksanakan penelitian dengan keadaan baik.

Demikian Surat keterangan Selesai Penelitian ini dibuat dengan sebenarnya, untuk dapat dipergunakan sesuai dengan keperluannya.

Niukbaun, 04 Juni 2019

Kepala Desa Niukbaun

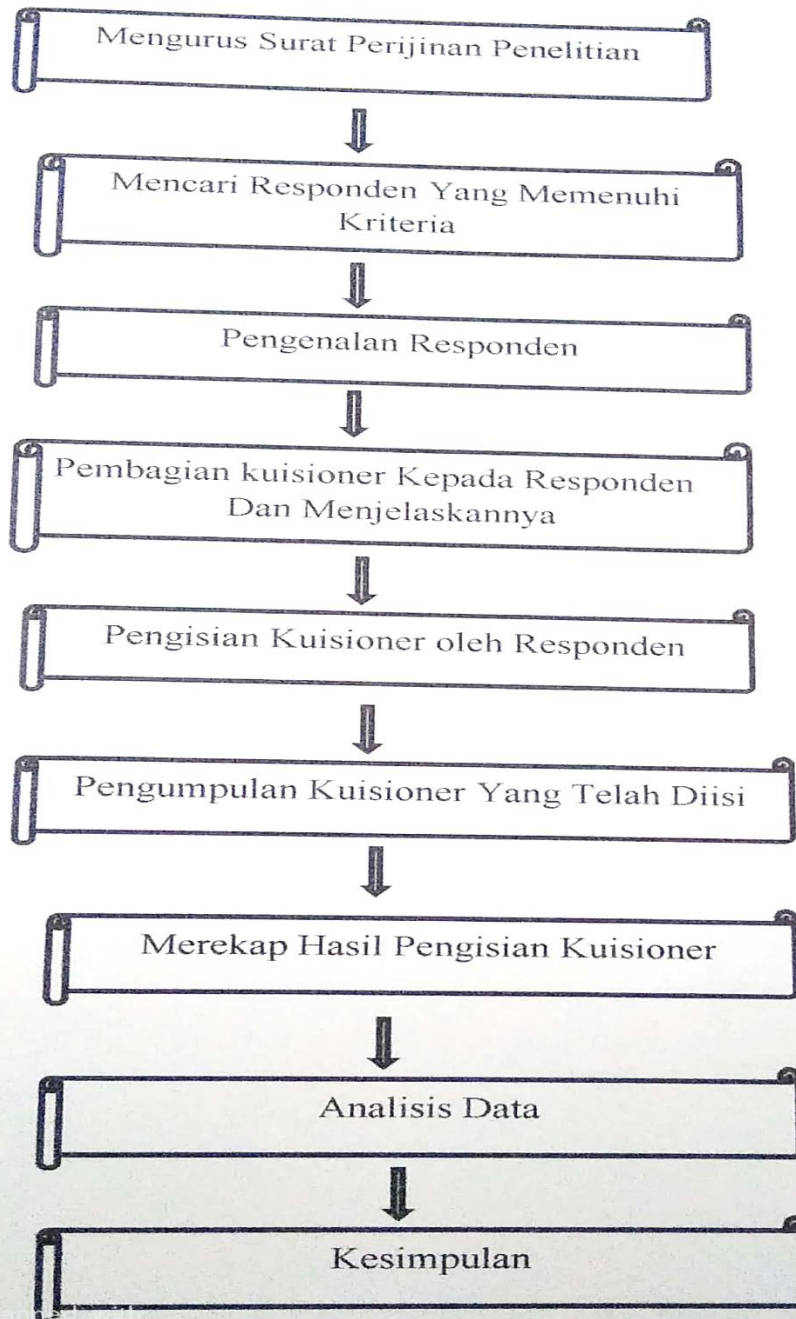

= **Semuel S. Otemusu S.H** =



Lampiran 3. Pengisian Kuisiонер



Lampiran 4. Skema Kerja



Lampiran 5. Lembar Permintaan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Calon Responden

Di Tempat

Dengan Hormat Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Chepi Oka Rosanti Ismau

Kelahiran : Bieto, 11 oktober 1997

NIM : PO.530333216151

Adalah mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Program Studi Farmasi yang akan melakukan penelitian dengan judul penelitian Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Antibiotik di RT 007 RW 004 Desa Niukbaun Kecamatan Amarasi Barat Kabupaten Kupang. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi responden dan segala informasi yang di berikan akan di jamin kerahasiaannya serta hanya di gunakan untuk penelitian, pada surat ini calon responden boleh menolak berpartisipasi dalam penelitian ini.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, saya ucapkan terima kasih.

Kupang, Mei 2019

Peneliti

Chepi Oka Rosanti Ismau

Lampiran 6. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Setelah membaca penjelasan pada lembar pertama, saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden peneliti yang dilaksanakan oleh mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Jurusan Farmasi Kupang atas nama Chepi Oka Rosanti Ismau dengan judul “Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Antibiotik Di RT 007 RW 004 Desa Niukbaun Kecamatan Amarasi Barat Kabaupaten Kupang”.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak berakibat negatif pada saya, sehingga informasi yang saya berikan adalah sebenar-benarnya dan tanpa paksaan. Dengan demikian saya bersedia menjadi responden peneliti.

Kupang, Mei 2019

Responden

()

Lampiran 7. Lembar Kuisisioner Penelitian

TINGKAT PENGETAHUA MASYARAKAT TENTANG
PENGUNAAN ANTIBIOTIK DI RT 007 RW 04 DESA NIUKBAUN
KECAMATAN AMARASI BARAT KABUPATEN KUPANG

A. PETUNJUK PENGISIAN !

1. Isilah biodata anda dengan data pribadi tanpa diwakilkan
2. Pilihlah jawaban yang menurut anda benar
3. Jawaban anda sangat bermanfaat sebagai informasi dalam penelitian ini
4. Jawaban anda tidak akan di nilai benar atau salah
5. Peneliti mengucapkan terima kasih atas partisipasi anda dalam memberikan jawaban

B. IDENTITAS RESPONDEN

Nama / inisial :

Umur :

Jenis kelamin :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Alamat (Dusun/RT) :

Paraf :

Tanggal menjawab pertanyaan :

C. SOAL ANTIBIOTIK

Pilihan salah satu jawaban di bawah ini dengan memberi tanda silang (x) pada salah satu jawaban yang menurut anda benar.

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
1	Apakah yang dimaksud dengan antibiotik ?	a. Suatu obat yang fungsinya menghilangkan rasa sakit b. Suatu obat yang fungsinya untuk menurunkan panas c. Suatu obat yang dapat membunuh dan menghambat bakteri dalam tubuh d. Tidak tahu
2	Obat disamping ini mana yang tergolong obat pembunuh bakteri ?	a. Amoksilin b. Asam Mefenamat c. Parasetamol d. Ibu profen
3	Bila anda mengalami flu ringan atau biasa, apakah yang anda lakukan?	a. Minum obat flu dan istirahat yang cukup b. Membiarkan penyakit tersebut, agar anti body tubuh yang melawan Virus penyebab pilek tersebut. c. Minum obat pilek diselingi obat tradisional dan antibiotik d. Langsung minum obat antibiotik agar lekas sembuh
4	Manakah pernyataan dibawah ini yang termasuk akibat dari konsumsi antibiotik yang tidak sesuai aturan pakai serta petunjuk dari dokter.	a. Bakteri kebal terhadap obat/ resistensi bakteri b. Penyakit bertambah parah c. Penyakit semakin sembuh d. Tidak tahu

5	Menurut anda penyakit dibawah ini yang memerlukan antibiotika adalah ?	a. TBC b. Asma c. Demam dan flu d. ISK (Infeksi Saluran Kemih)
6	Bila seorang minum obat antibiotik dan dalam waktu 2 hari sudah sembuh, sedangkan resep obat dari Dokter masih ada, apa yang harus dia lakukan ?	a. Hentikan minum obat b. Lanjutkan minum obat hingga obat habis c. Hentikan minum obat dan istirahat total d. Tidak tahu
7	Bila resep dari Dokter adalah obat amoxan, sehari 3 kali minum, sakit yang diderita tidak kunjung sembuh dalam beberapa hari, apakah yang harus dilakukan ?	a. Sekali minum 2 tablet. b. Pergi dan konsultasikan ke Dokter. c. Ganti obat yang lain. d. Minum bersamaan dengan obat tradisional agar lekas sembuh
8	Dalam meminum obat antibiotik, hal apakah yang harus di perhatikan ?	a. Harga obat b. Jumlah pembelian obat c. Waktu dan lama pemberian obat d. Cara penyimpanan obat
9	Apakah yang dimaksud dengan amoksisilin "3X1" dalam etiket obat ?	a. 3 kali dalam 1 hari. b. 3 hari, 1 kali. c. 1 kali dalam 1 hari. d. Tiap 3 jam 1 tablet amoksisilin
10	Pada jam berapa saudara minum obat jika harus diminum 3 kali sehari ? misalnya obat amoxan.	a. Pagi : jam 7, siang : 12, malam : jam 6 (habis maghrib) b. Pagi : jam 7, siang : jam 3, malam : jam 11 (sebelum tidur) c. Seingatnya saja, kapanpun itu yang penting 3 kali sehari d. Tidak tahu

11	Pada jam berapa saudara minum obat jika harus diminum 2 kali sehari ? misalnya obat cefadroxil	<ul style="list-style-type: none"> a. Pagi : jam 7 dan malam : jam 7 b. Pagi : jam 7 dan siang : jam 12 c. Seingatnya saja, kapanpun itu yang penting 2 kali sehari d. Tidak tahu
12	Berapa harikah waktu yang paling minim dalam mengkonsumsi antibiotik ?	<ul style="list-style-type: none"> a. 2 - 3 minggu b. 3 hari – 7 hari c. Tidak ada batasan waktu d. 1 bulan
13	Dokter juga sering mengatakan bahwa obat diminum setelah makan, apa artinya ? misalnya kloramfenikol.	<ul style="list-style-type: none"> a. Diminum 2 jam setelah makan atau 1 jam sebelum makan (perut dalam keadaan kosong) b. Perut dalam keadaan berisi makanan c. Makan beberapa sendok, kemudian obat diminum, dan dilanjutkan makan lagi d. Tidak tahu
14	Dimanakah tempat untuk penyimpanan obat antibiotik yang baik ?	<ul style="list-style-type: none"> a. Terhindar dari sinar matahari secara langsung b. Boleh terkena sinar matahari asal jangan terlalu lama c. Pada suhu hangat d. Tidak tahu
15	Menurut saudara bagaimana cara menyimpan obat yang berbentuk cairan atau sirup ? misalnya sirup amoxan.	<ul style="list-style-type: none"> a. Diletakkan ditempat yang terkena sinar matahari langsung b. Disimpan sampai warna cairan sirupnya berubah c. Disimpan di dalam almari es tetapi jangan sampai membeku dan berubah warna d. Tidak Tahu
16	Penyimpanan obat antibiotik sirup co-amoksiklav pada suhu ?	<ul style="list-style-type: none"> a. Suhu ruangan $15^{\circ}\text{c} - 25^{\circ}\text{c}$ b. Suhu kamar $25^{\circ}\text{c} - 30^{\circ}\text{c}$ c. Suhu dingin $2^{\circ}\text{c} - 8^{\circ}\text{c}$ d. Pada suhu $35^{\circ}\text{c} - 40^{\circ}\text{c}$

17	Bila dokter meresepkan obat untuk anda yaitu sirup amoksisilin, minyak angin, tablet parasetamol dan beberapa vitamin tablet. Bagaimana anda menyimpan obat tersebut dirumah ?	<ul style="list-style-type: none"> a. Disimpan bersama pada satu wadah b. Minyak angin dan sirup amoksisilin dipisahkan dari tablet parasetamol dan vitamin c. Minyak angin disimpan dalam kulkas d. Minyak angin disimpan terpisah dari obat lain agar tidak mengkontaminasi
18	Bila anda membeli sirup amoksisilin di apotek, setelah dibuka dan dicampur dengan air, berapa lama batas penyimpanannya ?	<ul style="list-style-type: none"> a. Kurang dari 3 hari b. 5 hari c. 7 hari d. 1 bulan – 2 bulan
19	Mengapa tidak dianjurkan untuk menyimpan obat tablet, salap, sirup, kaplet dan kapsul dalam satu tempat atau wadah. Baik obat antibiotik maupun obat golongan lain ?	<ul style="list-style-type: none"> a. Obat tidak mudah rapuh b. Obat tidak mudah rusak c. Tidak saling mengkontaminasi d. Tidak tahu
20	Kapan seseorang / pasien mendapatkan terapi obat antibiotik ?	<ul style="list-style-type: none"> a. Ketika ia merasa sakit dan membeli di toko eceran b. Diberikan oleh bidan c. Mengalami luka bakar atau luka akibat goresan d. Diresepkan oleh dokter di apotek karena infeksi bakteri
21	Dimana tempat untuk mendapatkan obat antibiotik ?	<ul style="list-style-type: none"> a. Kios b. Toko eceran c. Puskesmas d. Pembelian lewat online
22	Untuk mendapatkan obat antibiotik tidak perlu resep dokter ?	<ul style="list-style-type: none"> a. Ya, karena golongan obat bebas b. Tidak, karena golongan obat keras c. Tidak tahu d. Karena golongan obat bebas terbatas

23	Kloramfenikol, tetrasiklin dan ampicilin bisa didapatkan pada tempat pelayanan kesehatan ini, <i>kecuali</i> ?	<ul style="list-style-type: none"> a. Apotek b. Rumah sakit c. Puskesmas d. Kios / toko eceran
24	Menurut anda siapakah orang yang tepat untuk memberikan informasi obat terkaik dengan indikasi, efek samping, aturan pakai obat dan lama pemberian obat antibiotik pada suatu puskesmas?	<ul style="list-style-type: none"> a. Farmasis (apoteker/TTK) b. Perawat c. Bidan d. Tidak tahu
25	Kapan seseorang tidak boleh mengkonsumsi antibiotik, <i>kecuali</i> ?	<ul style="list-style-type: none"> a. Ketika sudah sembuh b. Mempunyai riwayat alergi terhadap obat antibiotik c. Hipersensitifitas d. Menderita Infeksi Saluran Kemih kronik dan pnemonia
26	Apa itu efek samping obat ?	<ul style="list-style-type: none"> a. Efek saat mengkonsumsi obat b. Efek yang diinginkan saat kita mengkonsumsi obat c. Efek yang terjadi/ timbul tidak sesuai dengan dosis terapi obat d. Alergi akibat pasien sensitifitas terhadap obat
27	Efek samping dari tetrasiklin, bila dikonsumsi berlebihan oleh anak-anak adalah ?	<ul style="list-style-type: none"> a. Perubahan warna pada gigi b. Dapat menyebabkan alergi (syok anafilaksis) c. Menyebabkan Tremor d. Kerapuhan tulang
28	Efek samping dari ampicilin adalah ?	<ul style="list-style-type: none"> a. Perubahan warna pada gigi dari kuning coklat sampai kelabu tua b. Dapat menyebabkan iritasi pada lambung c. Menyebabkan gemetar d. Kerapuhan tulang

29	Manakah pernyataan dibawah ini merupakan akibat dari konsumsi antibiotik yang tidak sesuai petunjuk dokter ?	<ul style="list-style-type: none"> a. kuman kebal terhadap obat b. penyakit bertambah parah c. penyakit semakin sembuh d. Menyebabkan gemetar
30	Apakah dampak dari mengonsumsi antibiotik yang tidak teratur ?	<ul style="list-style-type: none"> a. Tidak ada dampak b. Terjadi kekebalan kuman dalam tubuh c. Terjadi pusing dan sakit kepala d. Kerapuhan tulang

Lampiran 8. Kunci Jawaban Kuisisioner Penelitian

No	Jawaban	Nomor soal	Jumlah
1	A	2, 3, 4, 9, 10, 11, 13, 14, 24, 27, 30	11
2	B	6, 7, 12, 22, 26, 28, 29	7
3	C	1, 8, 15, 16, 18, 19, 21	7
4	D	5, 17, 20, 23, 25	5
Total soal			30

Lampiran 9. Hasil Perhitungan Data Primer

Indikator Pengetahuan Umum Tentang Penggunaan Antibiotik

No	Item Soal	Skor Soal	Skor Maks	%	Klasifikasi
1	Apakah yang dimaksud dengan antibiotik ?	74	100	74	Cukup
2	Obat yang tergolong obat antibiotik ?	85	100	85	Baik
3	Bila anda mengalami flu ringan atau biasa, apakah yang anda lakukan?	93	100	93	Baik
4	Pernyataanyang termasuk akibat dari konsumsi antibiotik yang tidak sesuai aturan serta petunjuk dokter ?	51	100	51	Kurang
5	Penyakit yang memerlukan antibiotika adalah ?	16	100	16	Kurang
	Jumlah	319	100	63.8	Cukup

(sumber : Data Primer Penelitian 2019

Indikator Cara Penggunaan Serta Waktu Dan Lama Penggunaan Antibiotik

No	Item Soal	Skor Soal	Skor maks	%	Klasifikasi
6	Bila seorang minum obat aantibiotik dan dalam waktu 2 hari sudah sembuh, sedangkan resep obat dari Dokter masih ada, apa yang harus dia lakukan ?	51	100	57	Kurang
7	Bila resep dari Dokter adalah obat amoxan, sehari 3 kali minum, sakit yang diderita tidak kunjung sembuh dalam beberapa hari, apakah yang harus dilakukan ?	87	100	87	Baik
8	Dalam meminum obat antibiotik, hal apakah yang harus di perhatikan ?	79	100	79	Baik
9	Apakah yang dimaksud dengan amoksisilin "3X1" dalam etiket obat ?	62	100	87	Cukup
10	Pada jam berapa saudara minum obat jika harus diminum 3 kali sehari ?misalnya obat amoxan.	79	100	79	Baik
11	Pada jam berapa saudara minum obat jika harus diminum 2 kali sehari	75	100	75	Cukup

	?misalnya obat cefadroxil				
12	Berapa harikah waktu yang paling minim dalam mengkonsumsi antibiotik ?	67	100	67	Cukup
13	Dokter juga sering mengatakan bahwa obat diminum setelah makan, apa artinya ? misalnya kloramfenikol.	43	100	43	Kurang
	Jumlah	500	100	62,5	Cukup

(sumber : Data Primer Penelitian 2019)

Indikator Cara Penyimpanan Antibiotik

No	Item Soal	Skor Soal	Skor maks	%	Klasifikasi
14	Dimanakah tempat untuk penyimpanan obat antibiotik yang baik ?	70	100	70	Cukup
15	Menurut saudara bagaimana cara menyimpan obat yang berbentuk cairan atau sirup ? misalnya sirup amoxan.	62	100	62	Cukup
16	Penyimpanan obat antibiotik sirup co-amoksiklav pada suhu ?	31	100	31	Kurang
17	Bila dokter meresepkan obat untuk anda yaitu sirup amoksisilin, minyak angin, tablet parasetamol dan beberapa vitamin tablet. Bagaimana anda menyimpan obat tersebut dirumah ?	72	100	72	Cukup
18	Bila anda membeli sirup amoksisilin di apotek, setelah dibuka dan dicampur dengan air, berapa lama batas penyimpanannya ?	47	100	47	Kurang
19	Mengapa tidak dianjurkan untuk menyimpan obat tablet, salap, sirup, kaplet dan kapsul dalam satu tempat atau wadah. Baik obat antibiotik maupun obat golongan lain ?	71	100	71	Cukup
	Jumlah	353	100	58,83	Cukup

(sumber : Data Primer Penelitian 2019)

Indikator Cara Memperoleh Antibiotik

	Item Soal	Skor Soal	Skor maks	%	Klasifikasi
20	Kapan seseorang / pasien mendapatkan terapi obat antibiotik ?	66	100	66	Cukup
21	Dimana tempat untuk mendapatkan obat antibiotik ?	84	100	84	Baik
22	Untuk mendapatkan obat antibiotik tidak perlu resep dokter ?	48	100	48	Kurang
23	Kloramfenikol, tetrasiklin dan ampicilin bisa didapatkan pada tempat pelayanan kesehatan ini, <i>kecuali</i> ?	73	100	73	Cukup
24	Menurut anda siapakah orang yang tepat untuk memberikan informasi obat terkaik dengan indikasi, efek samping, aturan pakai obat dan lama pemberian obat antibiotik pada suatu puskesmas?	50	100	50	Kurang
25	Kapan seseorang tidak boleh mengkonsumsi antibiotik, <i>kecuali</i> ?	27	100	27	Kurang
	Jumlah	348	100	58	Cukup

(sumber : Data Primer Penelitian 2019)

Indikator Dari Efek Samping Penggunaan Antibiotik

No	Item Soal	Skor Soal	Skor maks	%	Klasifikasi
26	Apa itu efek samping obat ?	32	100	32	Kurang
27	Efek samping dari tetrasiklin, bila dikonsumsi berlebihan oleh anak-anak adalah ?	37	100	37	Kurang
28	Efek samping dari ampicilin adalah ?	63	100	63	Cukup
29	Manakah pernyataan dibawah ini merupakan akibat dari konsumsi antibiotik yang tidak sesuai petunjuk dokter ?	33	100	33	Kurang
30	Apakah dampak dari mengonsumsi antibiotik yang tidak teratur ?	35	100	35	Kurang
	Jumlah	200	100	40	Kurang

(sumber : Data Primer Penelitian 2019)

Lampiran 10. Data Primer

**DAFTAR PENILAIAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
PENGUNAAN ANTIBIOTIK DI RT 007 RW 004 DESA NIUKBAUN
KECAMATAN AMARASI BARAT KABUPATEN KUPANG**

No	Penilaian Pengetahuan																											Total	%	Keterangan Responden						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27			JP	Umur	JK	TP			
1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	24	80.0%	SMA	17	L	Baik			
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	24	80.0%	SMA	22	P	Baik	
3	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	19	63.3%	SMA	31	P	Cukup
4	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	20	66.6%	SMA	16	L	Cukup	
5	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	19	63.3%	SMA	18	P	Cukup	
6	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	19	63.3%	SMA	20	P	Cukup	
7	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	17	56.6%	SMA	44	P	Cukup
8	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	25	83.3%	SMA	17	L	Baik	
9	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	24	80.0%	SMA	16	P	Baik	
10	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	21	70.0%	SMA	18	L	Cukup
11	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	22	73.3%	SMA	22	L	Cukup
12	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	21	70.0%	SMA	19	L	Cukup
13	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	22	73.3%	SMA	19	L	Cukup
14	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	16	53.3%	SMA	20	P	Kurang
15	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	19	63.3%	SMA	30	L	Cukup	
16	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	21	70.0%	SMA	21	P	Cukup

17	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	16	53.3%	SMA	35	L	Kurang		
18	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	15	50.0%	SMA	25	P	Kurang	
19	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	15	50.0%	SMA	31	L	Kurang		
20	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	17	56.6%	SMA	32	P	Cukup			
21	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	19	63.3%	SMA	18	L	Cukup		
22	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	20	66.6%	SMA	30	L	Cukup	
23	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	14	46.6%	SMA	17	L	Kurang	
24	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	15	50.0%	SMA	29	L	Kurang	
25	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	21	70.0%	SMA	22	P	Cukup	
26	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	19	63.3%	SMA	20	P	Cukup	
27	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	17	56.6%	SMA	31	P	Cukup		
28	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	12	40.0%	SMA	23	P	Kurang		
29	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	12	40.0%	SMA	60	L	Kurang	
30	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	25	83.3%	SMA	26	L	Baik	
31	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	21	70.0%	SMA	18	P	Cukup	
32	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	22	73.3%	SMA	17	L	Cukup
33	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	13	43.3%	SD	50	P	Kurang	
34	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	15	50.0%	SMA	41	P	Kurang	
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	19	63.3%	SMA	31	P	Cukup
36	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	17	56.6%	SMA	25	P	Cukup		
37	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	23	76.6%	S1	26	L	Baik		
38	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	23	76.6%	SMA	28	P	Baik
39	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	23	76.6%	SMA	30	L	Baik	
40	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	22	73.3%	SMA	32	P	Cukup	
41	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	23	76.6%	SMA	33	P	Kurang		
42	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	25	83.3%	SMA	16	L	Baik

43	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	53.3%	SMA	34	L	Kurang	
44	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	17	56.6%	SMA	16	L	Cukup	
45	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	18	60.0%	SMA	31	L	Cukup
46	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	21	70.0%	SMA	21	L	Cukup	
47	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	17	56.6%	SMA	17	L	Cukup	
48	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	18	60.0%	SMA	16	L	Cukup
49	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	21	70.0%	SMA	19	L	Cukup
50	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	24	80.0%	SMA	40	P	Baik
51	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	23	76,6%	SMA	37	P	Baik
52	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	15	50.0%	SMA	16	P	Kurang
53	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	17	56.6%	SD	57	P	Cukup
54	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	17	56.6%	SMA	16	P	Cukup
55	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	20	66.6%	S1	26	P	Cukup
56	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	18	60.0%	SMA	26	L	Cukup	
57	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	20	66.6%	SMA	24	L	Cukup	
58	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	17	56.6%	SD	56	L	Cukup
59	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	17	56.6%	SMP	51	P	Cukup
60	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	23	76,6%	SMA	38	P	Baik	
61	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	15	50.0%	SMA	16	L	Kurang
62	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	15	50.0%	SMA	21	L	Kurang
63	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	25	83.3%	SMA	23	P	Baik
64	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	17	56.6%	SMA	16	L	Cukup	
65	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	18	60.0%	SMA	26	P	Cukup
66	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	19	63.3%	S1	24	P	Cukup
67	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	17	56.6%	SMA	20	L	Cukup
68	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	20	66.6%	SMA	16	L	Cukup

69	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	20	66.6%	SMA	21	P	Cukup	
70	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	17	56.6%	SMP	48	L	Cukup
71	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	21	70.0%	SMP	43	P	Baik	
72	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	17	56.6%	SMA	50	P	Cukup		
73	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	19	63.3%	SMA	51	P	Cukup		
74	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	19	63.3%	SD	45	P	Cukup	
75	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	18	60.0%	SMP	51	P	Cukup	
76	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	19	63.3%	S1	52	P	Cukup	
77	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	13	43.3%	S1	52	P	Kurang
78	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	13	43.3%	SD	56	P	Kurang	
79	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	14	46.6%	SMP	60	P	Kurang	
80	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	12	40.0%	SD	60	L	Kurang	
81	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	12	40.0%	SD	60	L	Kurang	
82	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	15	50.0%	SMP	42	L	Kurang	
83	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	14	46.6%	SMP	48	L	Kurang	
84	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	15	50.0%	SD	45	P	Kurang	
85	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	18	60.0%	SMA	44	P	Cukup	
86	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	21	70.0%	SMP	55	P	Baik	
87	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	15	50.0%	SMP	59	P	Kurang	
88	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	14	46.6%	SD	60	L	Kurang	
89	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	15	50.0%	SD	42	L	Kurang	
90	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	16	53.3%	SMP	41	P	Kurang	
91	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	15	50.0%	SMA	34	L	Kurang	
92	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	13	43.3%	SMP	59	P	Kurang	
93	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	13	43.3%	SD	60	L	Kurang
94	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	19	63.3%	SMP	41	P	Cukup	

95	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	16	53.3%	SMA	31	L	Kurang
96	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	10	33.3%	SMA	16	P	Kurang	
97	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	15	50.0%	S1	27	L	Kurang		
98	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	10	33.3%	SMA	28	P	Kurang	
99	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	14	46.6%	SMP	44	L	Kurang	
100	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	16	53.3%	SD	60	P	Kurang		

$$X \text{ rata - rata} = 1775 / 100 = 17,75$$

$$\text{pengetahuan baik} = 15 / 100 \times 100 = 15$$

$$\text{penetahuan cuku} = 49 / 100 \times 100 = 49$$

$$\text{pengetahuan kurang} = 36 / 100 \times 100 = 36$$

Keterangan :

JP : Jenis pendidikan

TP : Tingkat pengetahuan

JK : Jenis Kelamin