

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PERILAKU IBU RUMAH TANGGA TERHADAP  
ANTIBIOTIKA DI KELURAHAN PADANG BULAN  
KOTA MADYA MEDAN**



**BENEDICKTUS BUTAR BUTAR  
P07539014002**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN FARMASI  
2017**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PERILAKU IBU RUMAH TANGGA TERHADAP  
ANTIBIOTIKA DI KELURAHAN PADANG BULAN  
KOTA MADYA MEDAN**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Diploma III Farmasi



**BENEDICKTUS BUTAR BUTAR  
P07539014002**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN FARMASI  
2017**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

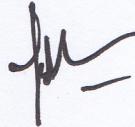
**JUDUL** : **Gambaran perilaku ibu rumah tangga terhadap antibiotika di kelurahan Padang Bulan Kota Madya Medan**

**NAMA** : **Benedicktus Butar Butar**  
**NIM** : **P07539014002**

**Telah Diterima dan disetujui Diseminarkan Dihapan Penguji  
Medan, 10 Juli 2017**

**Menyetujui**

**Pembimbing**



**Dra. Masniah, M.Kes, Apt.  
NIP 196204281995032001**

**Ketua Jurusan Farmasi  
Polteknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**Dra. Masniah, M.Kes, Apt.  
NIP 196204281995032001**

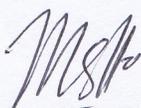
**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL** : **Gambaran perilaku ibu rumah tangga terhadap antibiotika di kelurahan Padang Bulan Kota Madya Medan**

**NAMA** : **Benedicktus Butar Butar**  
**NIM** : **P07539014002**

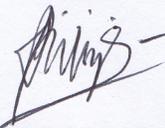
**Karya Tulis ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program  
Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan  
Medan, 10 Juli 2017**

**Penguji I**



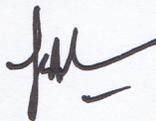
**Masrah, S.Pd, M.Kes**  
**NIP.197008311992032002**

**Penguji II**



**Dra. Tri Bintarti, M.Si., Apt**  
**NIP.195707311991012001**

**Ketua Penguji**



**Dra. Masniah, M.Kes., Apt**  
**NIP.196204281995032001**

**Ketua Jurusan Farmasi  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**Dra. Masniah, M.Kes., Apt**  
**NIP.196204281995032001**

## **SURAT PERNYATAAN**

### **GAMBARAN PERILAKU IBU RUMAH TANGGA TERHADAP ANTIBIOTIKA di KELURAHAN PADANG BULAN KOTA MADYA MEDAN**

**Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi,dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini.**

**Medan, Juli 2017**

**Benedicktus Butar Butar  
NIM. P07539014002**

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

JURUSAN FARMASI

KTI, JULI 2017

BENEDICKTUS BUTAR BUTAR

GAMBARAN PERILAKU IBU RUMAH TANGGA TERHADAP ANTIBIOTIKA  
DI KELURAHAN PADANG BULAN KOTA MADYA MEDAN

Vii+43 halaman, 4 gambar, 17 tabel,6 lampiran

#### ABSTRAK

Antibiotika merupakan obat yang penting yang digunakan dalam pengobatan infeksi bakteri. Penggunaan antibiotik yang tepat penting untuk di perhatikan karena efek sampingnya yang cukup membahayakan dan dapat menyebabkan resistensi. Ada beberapa faktor yang memengaruhi perilaku masyarakat terutama ibu rumah tangga terhadap perilaku antibiotik yaitu umur dan pekerjaan responden dimana kedua hal tersebut berpengaruh terhadap perilaku antibiotik.

Adapun tujuan penelitian adalah untuk melihat bagaimana perilaku ibu rumah tangga terhadap antibiotika di Kelurahan Padang Bulan Kota Madya Medan .Desain Penelitian ini adalah survey deskriptif, dengan total responden sebanyak 99 responden merupakan ibu rumah tangga di Kelurahan Padang Bulan Kota Madya Medan, terdapat data primer dan data sekunder .Data primer diperoleh dari kuisener yang dibagikan kepada responden,dan data sekunder ialah data responden yang diperoleh dari kantor lurah Padang Bulan.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa perilaku ibu rumah tangga di kelurahan Padang Bulan menunjukkan,bahwa pengetahuan dan sikap mayoritas responden memiliki kategori cukup baik dengan pengetahuan 43%,sikap 70,7 % dan tindakan dengan kategori baik yaitu 36,4%.

Kata Kunci: Perilaku, Ibu Rumah Tangga, Antibiotika, Padang Bulan.

Daftar Bacaan: 17 (1995-2016)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH  
PHARMACY DEPARTMENT  
SCIENTIFIC PAPER, AUGUST 2017**

**BENEDICKTUS BUTAR BUTAR**

**DESCRIPTION OF HOUSEWIVES ATTITUDE TOWARDS ANTIBIOTICS  
IN KELURAHAN PADANG BULAN, MEDAN**

**Vii + 43 pages, 4 pictures, 17 tables, 6 attachments**

**ABSTRACT**

Antibiotics is an essential drug used in the treatment of bacterial infections. The appropriate use of antibiotics is important to comprehend because of its relatively dangerous side effects to cause resistance. There are several factors that affect the people's attitude towards antibiotic, especially housewives, i.e. age and occupation.

The purpose of this research is to determine the housewife's attitude toward antibiotics usage in Kelurahan Padang Bulan, Medan. This research was a descriptive study with survey method. There were 99 housewives in Kelurahan Padang Bulan Medan taken as the samples of this study. The primary data were collected from the questionnaires, and the secondary data were collected from the office of Padang Bulan urban village head.

The result of this research showed that the housewife's knowledge and attitude in Kelurahan Padang Bulan were in fairly good category, 43% knowledge and 70,7% attitude. The action level was also in good category 36,4%

Keywords: Behavior, Housewife, Antibiotics.

Reference: 17 (1995-2016)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan rahmat –Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik. Adapun judul Karya Tulis Ilmiah ini adalah **“Gambaran Prilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Antibiotika di Kelurahan Padang Bulan Kecamatan Medan Baru”**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan. Dalam penyusunan dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, Penulis banyak mendapat bimbingan, saran, bantuan, serta doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes., Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan
2. Ibu Dra Masniah, M.Kes.,Apt., Selaku Ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan, dan juga selaku Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah sekaligus ketua penguji yang telah menghantarkan penulis mengikuti Ujian Akhir Program (UAP) serta memberikan arahan dan masukan kepada Penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu Masrah, S.Pd, M,Kes Selaku Penguji 1 Karya Tulis Ilmiah dan Ujian Akhir Program yang telah memberikan masukan kepada penulis.
4. Ibu Dra. Tri Bintarti, M.Si.Apt Selaku Penguji II Karya Tulis Ilmiah dan Ujian Akhir Program yang telah member masukan kepada penulis.
5. Seluruh Dosen dan Staf di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
6. Bapak Kepala Lurah, Kepala Lingkungan, Seluruh Staf Pegawai Kelurahan Padang Bulan Yang Telah Membantu dan memberikan waktu dan tempat untuk melakukan penelitian.
7. Teristimewa kepada kedua orangtua yang sangat penulis sayangi dan cintai, Ayahanda Jainul Butar Butar dan ibunda Dra. Rukun Ginting yang tak pernah berhenti berdoa dengan penuh kesabaran dan kasih sayang, memberikan nasihat, dorongan baik moral dan material dan mengingatkan penulis agar menjadi anak yang berguna bagi agama, Bangsa dan Negara.

8. Kepada Kakak penulis Paskah Aprilia Butar Butar, SS Adik Penulis Natra Vilova Butar Butar serta Seluruh Keluarga penulis yang ada di Medan Yang selalu membantu di setiap pekerjaan.
9. Kepada Sahabat Penulis Adi Aryanto, Richard, Rahmat, Rudolf, Muara, Daniel Siregar, Kevin, Nikolasius, Reza, Saritua, Serta semua anak Parkiran Farmasi yang mendukung dan memberi semangat kepada penulis dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
10. Kepadaa Seluruh adik Kelas Semester Atun, Wiliam, Cristiando, Husor, Cristian dan lainnya . yang terus membantu di saat sulit
11. Kepada Teman Satu Pembimbing Akademik Yang Selalu menemani ketika mengalami kesulitan dalam akademik Cindy, Debora, Devi, Dewi, Erna, Elva, Glta.
12. Seluruh teman-teman seperjuangan Mahasiswa dan Mahasiswi angkatan 2014 di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan yang telah membantu dan memberikan motivasi serta dukungan kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Seperti kata pepatah “Tak ada Gading Yang tak Retak”. Demikian pula Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu itu, penulis menerima segala saran dan kritik yang bersifat membangun dari setiap pembaca demi penyempurnaan Karya Tulis ilmiah ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa melimpahkan rahmat-nya dan bermanfaat bagi kita semua .

Medan, Juli 2017  
Penulis

Benedicktus Butar Butar  
NIM: P07539014002

## DAFTAR ISI

ABSTRACK .....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI .....	V
DAFTAR TABEL .....	Viii
DAFTAR LAMPIRAN .....	ix
BAB I Pendahuluan .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
C.1 Tujuan Umum .....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II Tinjauan Pustaka.....	4
A. Definisi Obat .....	4
B. Antibiotik.....	4
B.1 Sejarah Antibiotika.....	4
B.2 Definisi Antibiotika .....	4
B.3 Penggolongan Antibiotik .....	4
B.4 Efek Samping dan Penggunaan Antibiotik.....	7
C. Resistensi.....	8
C.1 Resistensi Genetik .....	8
C.2 Resistensi Silang .....	9
C.3 Efek Dari Resistensi Antibiotik.....	9
D. Prinsip Penggunaan Antibiotik .....	10
D.1 Faktor-faktor Yang Harus di Pertimbangkan Pada Penggunaan Antibiotik .....	10
E. Perilaku.....	11
E.1 Pengertian Perilaku .....	11
E.2 Domain Perilaku .....	11
F. Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan.....	11
F.1 Pengertian Pengetahuan .....	12
F.2 Faktor Yang Mempengaruhi pengetahuan.....	13
F.3 Sikap .....	13
F.4 Tindakan.....	14

G. Kerangka Pikir .....	15
H. Defenisi Operasional.....	15
BAB III Metodologi Penelitian.....	17
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	17
B. Lokasi dan Waktu penelitian .....	17
B.1 Lokasi.....	17
B.2 waktu penelitian .....	17
C. Populasi dan Sampel.....	17
C.1 Populasi .....	17
C.2 sampel .....	17
D. Jenis Data.....	18
D.1 Jenis Data .....	18
E. Pengolahan Data .....	18
E.1 Pengolahan Data .....	18
E.2 Analisa Data .....	19
F. Cara Pengukuran Variabel .....	19
F.1 Pengetahuan .....	19
F.2 Sikap .....	20
F.3 Tindakan.....	21
BAB IV Hasil Dan Pembahasan.....	22
A. Profil Lahan .....	22
B. Pembahasan .....	22
B.1 Karakteristik Responden.....	22
B.2 Pengetahuan .....	23
B.3 Sikap .....	24
B.4 Tindakan .....	25
BAB V Simpulan Dan Saran .....	38
A. Simpulan.....	38
B. Saran.....	39



## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Kerangka Konsep .....	14
Gambar 2 Gambar Dokumentasi Bersama Ibu Rumah Tangga .....	40
Gambar 3 Gambar bersama kepala lingkungan .....	41

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuisener Penelitian .....	41
Lampiran 2 Data Hasil Penelitian.....	43
Lampiran 3 Absensi Penelitian.....	47
Lampiran 4 Surat Permohonan Izin.....	50
Lampiran 5 Gambar.....	51

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Karakteristik Responden .....	22
Tabel 4.2	Variabel Pengetahuan Responden Terhadap Perilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Antibiotika.....	23
Tabel 4.3	Variabel Sikap Responden Terhadap Perilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Antibiotika .....	24
Tabel 4.4	Variabel Tindakan Responden Terhadap Perilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Antibiotika.....	25

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Obat merupakan semua zat baik kimiawi, hewani maupun nabati yang dalam dosis layak dapat menyembuhkan, meringankan ataupun mencegah penyakit beserta gejalanya (Tjay, 2015)

Obat tidak dapat digunakan sembarangan tanpa ada indikasi penyakit yang jelas. Ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam penggunaan obat yaitu indikasi, dosis, cara penggunaan serta efek sampingnya, karena bila hal tersebut diabaikan maka akan menimbulkan efek yang merugikan bagi kesehatan. Salah satu obat yang harus diperhatikan penggunaannya adalah antibiotika.

Antibiotik merupakan obat yang penting digunakan bagi pengobatan infeksi yang diakibatkan oleh bakteri. Antibiotik atau yang juga disebut Anti Mikroba, sejak tahun 1940 telah dikenal dapat menurunkan angka penyakit yang dikarenakan infeksi, penggunaan antibiotik yang rasional, mengarah kepada ketepatan dosis, pemilihan antibiotik, dan juga bentuk sediaan yang diberikan kepada pasien (WHO, 2012).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi ketepatan penggunaan antibiotik pada masyarakat. Salah satunya yang paling penting adalah tingkat pengetahuan masyarakat itu sendiri tentang antibiotik, beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan tersebut seperti tingkat pendidikan dari masyarakat itu sendiri, penjelasan oleh dokter atau, farmasis.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Widayanti dkk, 2012 tentang tingkat pengetahuan masyarakat dalam pengetahuan tentang penggunaan antibiotik yang telah diteliti di Yogyakarta, menyatakan bahwa dari 559 responden, sejumlah 283 responden mampu menyebutkan antibiotik dengan benar, sementara 276 responden mengaku tidak mengenal antibiotik. Hasil penelitian tersebut juga menyatakan 85% responden berhati-hati dalam penggunaan antibiotik yang dapat menyebabkan resistensi. Responden yang dapat menjawab dengan benar bahwa antibiotik dapat mengobati infeksi bakteri sebanyak 76% sedangkan, 70% menyebutkan bahwa orang-orang mempunyai

reaksi alergi terhadap penggunaan antibiotik ,dan antibiotik tidak harus segera digunakan ketika seorang mengalami demam sekitar 50% untuk tingkat pengetahuan responden mengenai antibiotik dinyatakan bahwa sebanyak 70%responden tidak memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai kegunaan antibiotik pada infeksi virus .

Penelitian yang dilakukan oleh Sufiatinur zaskia, 2013 yang bertujuan melihat gambaran pengetahuan masyarakat di Penarung, Palangkaraya dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat di Penarung lebih baik.Tingkat pengetahuan di Kelurahan adalah 52,86% mendapat predikat baik, 36,93% mendapat predikat cukup dan 10,21% dengan kategori kurang

Menurut (Who,2016) terjadi peningkatan resistensi terhadap antibiotik yang terjadi secara *global* ,sehingga mengakibatkan ancaman dalam menangani masalah berbagai penyakit seperti gonore ,tbc,dan masalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri lainnya ,sehingga menjadikan cukup sulit dalam menjalankan pengobatan dan menjadikurang efektif .

Menurut pengalaman penulis , dan rasa ingin tahu penulis, karna Padang Bulan merupakan salah satu kelurahan yang mempunyai jumlah penduduk yang tinggi di kota Medan, dan juga belum pernah ada penelitian tentang antibiotik tentang perilaku ibu rumah tangga terhadap antibiotik di Kelurahan Padang Bulan. Dimana juga banyak kerabat dekat ataupun tetangga penulis yang cenderung tidak rasional dalam penggunaan obat antibiotik terutama pada Ibu Rumah Tangga . Pernyataan pernyataan yang sering penulis dengar dari kerabat, teman, ataupun tetangga penulis mengenai penggunaan antibiotik antara lain adalah mereka berhenti mengkonsumsi antibiotik setelah tidak merasa sakit lagi ataupun mereka membeli obat antibiotik sendiri tanpa persepan dari dokter karna keterbatasan waktu dan dana.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai antibiotik pada ibu rumah tangga, dikarenakan ibu rumah tangga sangatlah berperan penting dalam suatu keluarga, dan juga dalam masyarakat oleh karena itu saya tertarik mengambil judul, (Gambaran perilaku ibu rumah tangga terhadap antibiotika di kelurahan Padang Bulan Kota Madya Medan )

**B. Rumusan masalah**

Bagaimana perilaku ibu rumah tangga terhadap antibiotika di Kelurahan Padang Bulan Kota Madya Medan

**C. Tujuan Penelitian****Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran perilaku ibu rumah tangga di Kelurahan Padang Bulan Kota Madya Medan

**D. Manfaat Penelitian**

1. Untuk menambah pengetahuan Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Padang Bulan Kota Madya Medan
2. Sebagai masukan bagi instansi terkait.
3. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi atau rujukan bagi penelitian selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJUAN PUSTAKA**

#### **A. Definisi obat**

Berdasarkan UU No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan , obat adalah bahan atau paduan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologis atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan dan peningkatan kesehatan.

#### **B. Antibiotika**

##### **B.1 Sejarah Antibiotika**

Antibiotik ditemukan pertama kalinya secara kebetulan oleh *dr.Alexander Fleming* (Inggris,1928) yaitu ialah penisilin .Tetapi penemuan ini baru dikembangkan dan digunakan pada permulaan perang dunia II di tahun 1941 . ketika obat obat antibakteri sangat diperlukan untuk mengatasi infeksi dan luka yang terjadi akibat pertempuran .

Kemudian,para peneliti di seluruh dunia menghasilkan banyak zat lain dengan khasiat antibodies .tetapi berhubungan dengan sifat toksis nya bagimanusia ,hanya sebagian kecil saja yang dapat di gunakan sebagai obat (Tjay,2015).

##### **B.2 Definisi Antibiotika**

Antibiotika (L Anti=lawan,Bios=Hidup) adalah zat zat kimia yang di hasil kan oleh fungi atau bakteri yang memiliki khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhan kuman,sementaranya toksisitasnya bagi manusia relatif kecil (Tjay ,2015 )

##### **B.3 Penggolongan Antibiotik**

###### **1. Berdasarkan mekanisme kerjanya**

###### **a.Bersifat sebagai anti metabolit**

Koenzim asam folat untuk sintesis purin dan pirimidin (precursor DNA dan RNA) dan senyawa senyawa lain yang di perlukan pertumbuhan seluler replikasi untuk banyak mikroorganisme ,asam p-amini Benzole

PABA merupakan metabolit utama .Antibiotika seperti sulfonamide secara struktur mirip dengan PABA ,asam folat dan berkompetisi dengan PABA untuk membentuk senyawa asam folat non fungsional yang akan mengganggu kehidupan mikroorganisme.

Contoh :Sulfonamid,Trimetopan,Asam p-aminosalisilat.

#### b. Penghambatan Sintesis Dinding Sel

Antibiotika Jenis ini dapat menghambat biostatik peptidoglikan ,sintesis mukopeptida atau menghambat sintesis peptide dinding sel,sehingga dinding sel menjadi lemah dan karna tekanan turgor dari dalam ,dinding sel akan pecah sehingga bakteri akan mati

Contoh :Penisilin Sefalosporin ,Sikloresin,Basitrasin,dan Antifungi golongan Azol

#### c. Penghambatan fungsi Permeabilitas membrane sel

Antimikroba bekerja secara langsung pada membrane sel yang mempengaruhi permeabilitas dan menyebabkan senyawa intraseluler mikroorganisme ,sehingga sel mengalami kerusakan bahkan mati

Contoh :polimiksin ,nistasin,dan amfoterasin B

#### d. Penghambatan sintesis protein yang reversieble

Mempengaruhi fungsi sub unit 50S dan 30S .Antimikroba akan menghambat reaksi transfer donor dengan aseptor atau menghambat translokasi t-RNA peptidil dari situs aseptor kesitus aseptor sehingga menyebabkan sintesis protein terhenti

Contoh :Kloramfenikol,Golongan ,Tetrasiklin,Eritromisin,Kindamisin dan pristinamisin

#### e. Pengubahan Sintesis Protein

Berikatan dengan sub -unit ribosom 30S dan mengubah sintesis protein ,yaitu pada akhirnya mengakibatkan kematian sel

Contoh Obat: aminoglikosida

#### f. Penghambatan asam Nukleat

Antimikroba mempengaruhi metabolisme asam nukleat bakteri ,contoh :golongan rifampisin,yang menghambat RNA polymerase ,dan yang menghambat Topoisomerase

Contoh Obat:Golongan Kuinolon

#### g. Senyawa Antivirus yang terdiri dari beberapa golongan :

- 1) Analog asam nukleat ,secara selektif menghambat DNA Polimerase virus(asiklovir),menghambat transcriptase balik(zidovudin)
- 2) Inhibitor transcriptase balik non –nukleotida (nevirapin)
- 3) Inhibitor enzim esensial virus lainnya ,missal inhibitor protease HIV atau neuronadise influenza

Catatan :Mekanisme kerja pasti beberapa senyawa antimikroba masih belum diketahui

2. Berdasarkan spektrumnya

- a. Antibiotik dengan sprektum sempit ,efektif terhadap satu jenis mikroba
- b. Antibiotik dengan sprektum luas ,efektif baik terhadap gram positif ataupun Gram Negatif  
Contoh : tetrasiklin,aminoglikosida ,rifampisin,turunan penisilin,(ampisilin,amoksislin,bakampisilin,karbanesilin ,hetasilin,dan tirkasilin),dan sebagian besar turunan sefalosforin
- c. Antibiotik yang aktivitasnya lebih dominan terhadap gram positif  
Contoh :Basitrasin ,eritromisin,sebagian besar turunan ,penisilin seperti benzyl penisilin,penislin G Prokain,Penisilin V,Fenetilisin k,metisilin Na ,Turunan Linkosamida ,asam fusidat dan beberapa turunan sefalosporin
- d. Antibiotik Yang aktivitasnya lebih dominan terhadap bakteri gram negative  
contoh :kolkistin,polimiksin B sulfat,dan sulfomisin
- g. Antibiotik yang aktif terhadap neoplasma (antikanker)  
contoh :aktinomisin,bleomisin,mitomisin dan mitramisin.

3. Berdasarkan struktur kimianya

- a. Antibiotika B-laktam
- b. Turnan amfinikol
- c. Turunan tetrasiklin
- d. Aminiglikosida
- e. Makrolida

- f. Polipeptida
- g. linkosamida
- h. Plien
- i. Anamisin
- j. Antrasiklin

4. Berdasarkan Aksi Utamanya

- a. *Bakteriosatik*: menghambat pertumbuhan mikroba .contoh obat:penisilin,aminoglikosid,sefalosporin ,kotrimaksol,isoniasid,eritromisin(kadar tinggi),Vankomisin
- b. *Bakterisida*: membunuh mikroba contoh obat:tetrasiklin ,asam fusidat ,kloramfenikol,PAS,linkomisin,eritromisin ,kadar rendah kindamisin.

Antimikroba tertentu aktivitasnya dapat meningkat dari bakteriostatik menjadi bakterisida bila kadar antimikroba ditingkatkan melebihi KHM dan menjadi KBM (**kadar hambat minimal**) .kadar minimal yang diperlukan untuk membunuh mikroorganisme .

5. Berdasarkan Tempat kerjanya

- a. Dinding sel,menghambat biosintesis peptidoglikan .contoh obat penisilin,sefalosforin,basitrasin,vankomisin,sikloresin
- b. membrane sel,fungsi integritas membrane sel.ccontoh obat nistasin .amfoterisin polimksin B
- c. Asam Nukleat ,menghambat biosintesis DNA ,mRNA biosintesis DNA dan mRNA .contoh obat : mimitomisin c ,rifampisin,grisovilin,
- d. Ribosom,menghambat bioseintesis protein(subruit 30S prokariotik) contoh obat: aminosiktial,ttrasiklin,,subunit 50S prokariotik contoh: amfenicol,makrolida,linkosamida.(Deden Darmawan,2015)

#### B.4 Efek Samping dan Penggunaan antibiotik

Efek samping penggunaan antibiotic dapaat di kelompokan menurut reaksi alergi ,reaksi idionskrasi ,reaksi toksik,serta perubahan biologik dan metabolik pada hospes .

1. Reaksi Alergi. Reaksi alergi dapat di timbulkan semua jenis antibiotic dengan melibat kan imun tubuh hospes terjadinya tidak tergantung dosis obat.
2. Reaksi Idionskrasi. Gejala ini merupakan reaksi hemolisis yang di turunkan secara genetik terhadap pemberian antimikroba tertentu missalnya primakuin dan nitrofurantion
3. Reaksi toksik. Reaksi ini pada umunya bersifat toksik selektif tapi ini bersifat relative.
4. Perubahan *biologic* dan *metabolic*. pada tubuh hospes baik yang sehat ataupun yang menderita infeksi terdapat populasi mikroflora normal dan meningkatnya jumlah populasinya menjadikan pathogen .gangguan biasa terjadi di bagian cerna ,nafas dan kelamin. (tim Farmakologi terapi ,2007)

### **C. Resistensi**

Resistensi sel mikroba ialah dimana suatu sifat tidak terganggunya kehidupan sel mikroba oleh antimikroba atau antibiotik dan sifat ini merupakan mekanisme alamiah untuk bertahan hidup (Darmawan, 2015)

Pembagian resistensi :

#### **C 1. Resistensi genetik**

- a. Mutasi spontan
  - 1) gen mikroba berubah karena pengaruh antibiotik
  - 2) terjadi seleksi ,galur resisten bermultiplikasi yang peka terbasmi ,tersisisa populasi resisten
- b. Resistensi dipindahkan
  - 1) Transformasi
  - 2) Transduksi
  - 3) Konjugasi

## C.2 Resistensi Silang

Keadaan dimana resistensi terhadap antimikroba tertentu yang juga memperlihatkan resistensi terhadap antimikroba lain atau antibiotik lain terjadi:

- a) Antara antibiotika dengan struktur kimia yang lain
- b) Antara antibiotika beda struktur tapi mekanisme kerja mirip

Mekanisme Resistensi:

- a) Perubahan tempat kerjanya target site obat antibiotika
- b) Mikroba menurunkan permeabilitasnya sehingga obat sulit masuk ke dalam sel
- c) Inaktivasi obat oleh mikroba
- d) Mikroba membentuk jalan pintas untuk menghindari tahap yang dihambat oleh mikroba
- e) Meningkatkan produksi enzim yang dihambat oleh antimikroba

## C.3 Efek Dari Resistensi Antibiotika

- a) Penyakit sulit sembuh

Resistensi antibiotik dapat mudah terlihat pada pasien yang lama mengalami pengeringan atau penyembuhan luka.

- b) Kekebalan tubuh menurun

Resistensi antibiotik dapat disebabkan karena seseorang terlalu banyak mengkonsumsi antibiotik pada jenis penyakit yang disebabkan virus, maka tidak akan mengalami penyembuhan. Penggunaan antibiotik secara berlebihan dapat menurunkan kekebalan tubuh.

- c) Menyebabkan diare

Zat kimia pada antibiotik mampu mengiritasi lambung dan mengganggu sistem pencernaan

- d) Penularan bakteri lebih cepat

Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dan tidak disesuaikan dengan jenis bakteri yang ada dalam tubuh dapat menyebabkan pertumbuhan dan pergerakan kuman dan bakteri menjadi semakin meluas. Akibatnya seseorang tidak akan mengalami penyembuhan secara tepat.

- e) Meningkatkan kekebalan bakteri

Mengonsumsi antibiotik secara sembarangan dapat meningkatkan kekebalan bakteri, karena ada beberapa bakteri yang tahan terhadap zat kimia yang ada pada antibiotik.

f) Demam mual dan muntah

Resistensi antibiotik dapat juga disebabkan karena zat kimia yang pada antibiotik telah mengendap pada jaringan tertentu lalu mengiritasi jaringan perut, lambung dan organ pencernaan, sehingga bisa menyebabkan seseorang terserang diare dan sakit perut.

g) Kematian

Bahaya resistensi yang sering terjadi pada pasien yang sulit disembuhkan penyakitnya akibat pemakaian antibiotik yang berlebihan atau bertahun-tahun, kematian diawali dengan keracunan berupa kejang kejang, kelebihan zat kimia antibiotik dapat mencemari dan mengganggu kinerja jantung, hati, ginjal dan empedu. (Halo sehat, 2015)

## **D. Prinsip Penggunaan Antibiotik**

### **D1. Faktor faktor yang harus di pertimbangkan pada penggunaan antibiotik**

a) Faktor Interaksi dan Efek Samping Obat

Pemberian antibiotika secara bersamaan dengan antibiotika lain, obat lain atau makanan dapat menimbulkan efek yang tidak di harapkan. Efek dari interaksi yang dapat terjadi cukup beragam mulai ringan seperti penurunan absorbs hingga meningkatkan efek toksis obat lainnya. Sebagai contoh pemberian ciprofloksasin bersama dengan theofilin dapat meningkatkan kadar teofilin dan dapat beresiko terjadinya henti jantung atau kerusakan otak permanen

b) Faktor Biaya

Antibiotik di Indonesia tersedia dalam bentuk generic, merek dagang, obat paten. Harga antibiotik pun sangat beragam. Harga antibiotika dengan kandungan yang sama bisa berbeda 100 kali lipat, sejauh apapun antibiotika yang di resepkan apabila jauh dari tingkat kemampuan masyarakat tentu tidak akan bermanfaat (permenkes 2011)

## **E. Perilaku**

### **E.1 Pengertian Perilaku**

Perilaku yaitu suatu respon seseorang yang di karenakan adanya suatu stimulus / rangsangan dari luar Notoadmojo,2012.

Perilaku di bedakan menjadi dua yaitu perilaku tertutup (*covert Behavior*), dan Perilaku terbuka (*overt Behavior*). Perilaku tertutup adalah perilaku yang belum bisa diamati secara jelas oleh orang lain, Sedangkan Perilaku terbuka ialah respon seseorang dalam bentuk tindakan yang nyata sehingga dapat di amati lebih jelas, mudah

### **E.2 Domain Perilaku**

Perilaku seseorang adalah sangat kompleks, dan mempunyai bentangan yang sangat luas, seorang ahli psikologi pendidikan membedakan adanya 3 area, wilayah, ranah atau domain perilaku ini, yakni kognitif , efektif, dan psikomotor atau pencipta, perirasa dan petindak.

Dalam Perkembangan selanjutnya, berdasarkan pembagian domain, dan untk pendidikan praktis, di kembang kan menjadi 3 ranah perilaku sebagai berikut Pengetahuan, Sikap dan Tindakan.

## **F. Pengetahuan,Sikap,dan Tindakan**

### **F.1 Pengertian Pengetahuan**

Menurut Notoadmojo (2012) yang dimaksud dengan pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan dalam kamus bahasa Indonesia disebutkan bahwa pengetahuan atau tahu adalah mengerti sesudah dilihat atau sesudah menyaksikan, mengalami atau setelah diajari.

Pengetahuan yang dimaksud disini adalah pengetahuan masyarakat terhadap Antibiotika. Dengan pengetahuan yang cukup diharapkan dapat memberi pengaruh yang baik terhadap sikap masyarakat dalam pengobatan diri sendiri terutama dalam penyakit demam.

Pengetahuan memiliki 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah diajari sebelumnya.

2. Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
3. Aplikasi (*application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi dan situasi sebenarnya.
4. Analisis (*analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tertentu yang masih ada kaitannya satu sama lain.
5. Sintesis (*synthesis*) menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi (*evaluation*) hal ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan suatu penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Untuk pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Untuk mengetahui ke dalam pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur, dapat kita sesuaikan dengan tingkatan tersebut diatas.

## **F.2 Faktor Yang Memengaruhi Pengetahuan**

### **1. Pendidikan**

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai – nilai yang baru diperkenalkan.

### **2. Pekerjaan**

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

3. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis ( mental ). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, *pertama*, perubahan ukuran, *kedua*, perubahan proporsi, *ketiga*, hilangnya ciri – ciri lama, *keempat*, timbulnya ciri – ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.

4. Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5. Pengalaman

Adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

6. Kebudayaan Lingkungan Sekitar

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

7. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

### **F.3 Sikap**

Sikap merupakan reaksi atau responden yang masih tertutup terhadap suatu objek. Sikap bukan merupakan tindakan karena itu tidak dapat langsung dilihat melainkan hanya dapat ditafsir terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

Menurut Allport (1954), sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu:

- a) Kepercayaan (Keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.
- c) Kecenderungan untuk bertindak (tend to behave).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.

Tingkatan-tingkatan sikap ada 4, yaitu :

1. Menerima (Receiving), yaitu bahwa seseorang mau menerima dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
2. Menanggapi (Responding), yaitu memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
3. Menghargai (Valuing), yaitu subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus.
4. Bertanggung jawab (Responsible), yaitu bertanggung jawab atas segala yang telah dipilih dengan segala resiko. Bertanggung jawab merupakan sikap yang paling tinggi.

Sikap dapat diukur secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek.

### **F.4 Tindakan**

Tindakan merupakan suatu perbuatan subjek terhadap objek. Dapat dikatakan tindakan merupakan tindak lanjut dari sikap. Suatu sikap tidak otomatis terwujud dari tindakan baru untuk mewujudkan diperlukan faktor pendukung atas suatu kondisi yang memungkinkan yakni fasilitas dan dukungan dari pihak lain (Notoatmodjo, 2012).

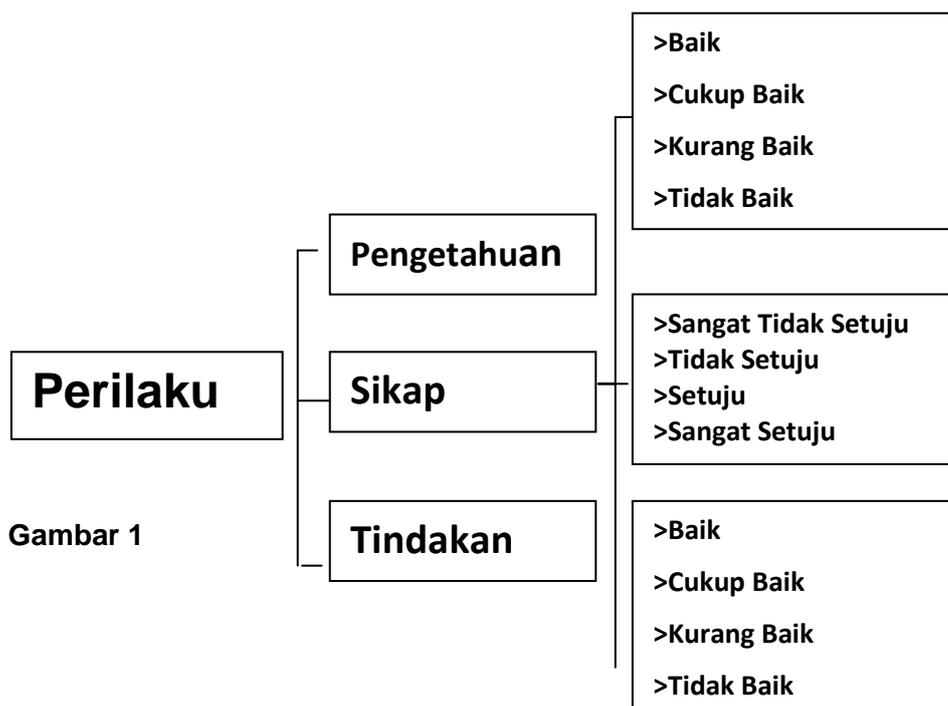
Tingkat-tingkat tindakan yaitu:

- a. Persepsi (Perception) yaitu mengenal dan memilih beberapa objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil. Ini merupakan tindakan tingkat pertama.
- b. Respon Terpimpin (Guided Respons) yaitu dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh. Ini merupakan indikator tindakan tingkat dua.
- c. Mekanisme (Mecanism) yaitu apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau merupakan kebiasaan maka dia sudah mencapai tingkat ketiga.
- d. Adaptasi (Adaptation) yaitu suatu tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

Untuk mengukur perilaku dapat dilakukan dengan cara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat dilakukan dengan melihat tindakan atau kegiatan responden, secara tidak langsung dapat dengan melakukan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan responden dimasa lampau.

### G. Kerangka Pikir

Berdasarkan tujuan penelitian diatas maka kerangka konsep dalam penelitian adalah:



## H. Definisi Operasional

---

1. Antibiotika ialah zat-zat kimia yang dihasilkan oleh fungi atau bakteri yang memiliki khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhan kuman, sedangkan toksisitasnya bagi manusia relatif kecil
2. Pengetahuan adalah sesuatu yang dilakukan ibu rumah tangga tentang perilaku antibiotik
3. Sikap adalah reaksi/respon tertutup dari ibu rumah tangga dalam perilaku antibiotik
4. Tindakan adalah suatu perbuatan ibu rumah tangga terhadap perilaku antibiotik yang ditentukan dengan skala ordinal yaitu baik, cukup baik, kurang baik, dan tidak baik.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah survey deskriptif. Dimana survei deskriptif ialah adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dalam masyarakat. Didalam bidang kesehatan survey deskriptif digunakan untuk menggambarkan atau memotret masalah kesehatan atau yang terkait dengan kesehatan suatu kelompok penduduk atau orang yang tinggal dari suatu kelompok atau komunitas tertentu (Notoadmojo,2012)

Dimana juga penelitian ini akan menggambarkan pengetahuan terutama ibu-ibu tentang antibiotik di Kelurahan Padang Bulan Kecamatan Medan Baru

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **B.1 Lokasi**

Lokasi penelitian di lakukan di Kelurahan Padang Bulan .

##### **B.2 Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan selama 2 minggu yaitu mulai dari awal bulan Juli sampai pertengahan bulan Juni 2017

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **C.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu Rumah Tangga yang berusia 20 – 50 tahun

##### **C. 2 Sampel**

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik random sampling atau acak dimana tehnik ini digunakan karena sample yang homogen..(Notoadmojo,2012)

Sampel diambil menggunakan Rumus Solvin:

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

Keterangan :

- N =Jumlah populasi
- n =Jumlah sampel yang akan diteliti
- d =Tingkat kepercayaan (0,1)
- n =7058 / (1+7058.(0,01))
- n =7058/ (1+70,58)
- n =7058/71,58=98,6 dibulatkan menjadi =**99**

Jadi n = **99**

Sehingga sampel yang di peroleh adalah = **99**

## **D. Jenis Data**

### **D.1 Jenis Data**

Data primer diperoleh dari lembaran diberikan secara langsung kepada responden .Dimana kuisener berisi pertanyaan dan dipilih jawaban yangb telah di siapkan

Data sekunder dapat diperoleh dari Kepala Lurah Padang Bulan mengenai jumlah keseluruhan masyarakat di daerah tersebut.

## **E. Pengolahan Data**

### **E. 1 Pengolahan Data**

Data yang di kumpulkan diolah dengan langkah langkah sebagai berikut (Notoadmojo ,2012)

#### 1. Editing (penyunting data)

Editing dilakukan untuk memeriksa ketepatan dan kelengkapan jawaban atas pertanyaan apabila terdapat jawaban yang belum tepat atau terdapat kesalahan maka data harus dilengkapi dengan wawancara kembali terhadap responden

#### 2. Coding (pemberian kode)

Data yang telah terkumpul dari dikoreksinya kelengkapannya lalu di beri kode oleh peneliti secara manual yakni merubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka bilangan

3. Data Entry (Memasukan Data )

Yaitu mengisi kolom kolom atau kotak kotak lembar kode sesuai dengan jawaban masing masing pertanyaan

4. Tabulating (tabulasi)

Memindahkan data dari daftar pertanyaan kedalam tabel table yang telah dipersiapkan

## E. 2 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan melihat jumlah responden dan persentase dari setiap jawaban.

## F. Cara Pengukuran Variabel

### F. 1 Pengetahuan

Pengetahuan diukur dengan skala Guttman. Penelitian menggunakan skala Guttman bila ingin mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan seperti “Ya-Tidak” (Sugiono, 2013). Penelitian diberikan dengan skor satu (1) untuk pemilihan jawaban “Ya” dan skor nol (0) untuk jawaban yang “Tidak”. Jumlah pertanyaan untuk pengetahuan adalah 5 maka nilai tertinggi dari seluruh pertanyaan pengetahuan adalah 5. Maka total skor pengetahuan tertinggi untuk seluruh responden 99 orang adalah 495 point.

Menurut Arikunto (1998) skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal.

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

Menurut Arikunto (1998), data yang terkumpul dilakukan kategori menurut skala ordinal, dengan memperhatikan jawaban yang benar (skor satu) dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Skor < 40% (skor < 198 point) jawaban benar: pengetahuan tidak baik.
- b. Skor 40-55% (skor 198-272 point) jawaban benar : pengetahuan kurang baik.
- c. Skor 56-75% (skor 272- 371) jawaban benar : pengetahuan cukup baik
- d. Skor 76-100% (skor 371-495 point) jawaban benar : pengetahuan baik

## F. 2 Sikap

Sikap diukur menggunakan skala Likert berbentuk *checklist*. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial.(Sugiyono, 2013).

Pertanyaan diberi bobot sebagai berikut:

	Skor Untuk sikap Baik	Tidak Baik
a. Sangat Tidak setuju	bobot 4	bobot 1
b. Tidak Setuju	bobot 3	bobot 2
c. setuju	bobot 2	bobot 3
d. Sangat setuju	bobot 1	bobot 4

Jumlah pertanyaan untuk sikap adalah 5, maka nilai tertinggi dari seluruh pertanyaan sikap adalah 20. Maka total skor pengetahuan tertinggi untuk seluruh responden 99 orang adalah 1,980 point.

Menurut Arikunto (1998) skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal,

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

Menurut Arikunto (1998), data yang terkumpul dilakukan kategori menurut skala ordinal, dengan memperhatikan jawaban yang benar (skor 4) dengan ketentuan sebagai berikut:

- a) Skor < 40% (skor < 792 point) jawaban benar: sikap tidak baik
- b) Skor 40-55% (skor 792-1089 point) jawaban benar: sikap kurang baik
- c) Skor 56-75% (skor 1089-1485 point) jawaban benar: sikap cukup baik
- d) Skor 76-100% (skor 1504-1980 point) jawaban benar: sikap baik

### F. 3 Tindakan

Pengukuran tindakan dapat dilakukan secara tidak langsung, yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari atau bulan yang lalu (Notoadmojo, 2012).

Tindakan diukur dengan menggunakan skala Guttman. Penilaian untuk jawaban “ya” diberi skor 1 (satu) dan untuk jawaban “tidak” diberikan skor 0 (nol).

Menurut Arikunto (1998) data yang terkumpul dilakukan kategori menurut skala ordinal dengan memperhatikan jawaban yang benar (skor satu) dengan ketentuan sebagai berikut:

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

Dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Tingkat tindakan baik, dengan total skor 76%-100%
- b. Tingkat tindakan cukup baik, dengan total skor 56%-75%
- c. Tingkat tindakan kurang baik, dengan total skor 40%-55%
- d. Tingkat tindakan tidak baik, dengan total skor <40%

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Profil Lahan

Padang Bulan adalah salah satu kelurahan yang berada di Kecamatan Medan baru yaitu berada di sepanjang jalan jamin Ginting ,Kelurahan Padang Bulan juga berbatasan dengan kelurahan Titi Rantai di sebelah Utara sedang kan di selatan yaitu kelurahan Merdeka, Secara geografis Kota Medan terletak pada 3° 30'- 3°43' Lintang Utara dan 98°35-98°44 Bujur Timur untuk itu Padang Bulan Cenderung miring ke utara dan berada ketinggian 2,5-37,5 meter diatas permukaan laut, dengan penduduk ibu rumah tangga yaitu 7058 orang.

### B. Pembahasan

#### B.1 Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase(%)
Umur		
20-29 Tahun	16	16,2
30-39 Tahun	37	37,4
40-50 Tahun	46	46,4
Total	99	100

Variabel	Frekuensi	Persentase(%)
Pekerjaan		
Wiraswasta	53	53,5
Pegawai	11	11,1
Ibu Rumah Tangga	35	35,4
Total	99	100

Pembahasan mengenai karakteristik responden terdapat dua variabel yaitu umur dan pekerjaan, dimana dari hasil tinjauan pustaka bahwa dua karakteristik ini mempengaruhi perilaku terhadap antibiotik. Dari tabel diatas diperoleh bahwa responden dalam penelitian ini mayoritas berumur 40-50 tahun atau sekitar 46 responden atau 46,4% dan menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur tinggi. Responden dalam penelitian ini juga mayoritas berpekerjaan sebagai wiraswasta yaitu 53 responden atau 53%.

## B.2 Pengetahuan

**Tabel 4.1**

**Variabel Pengetahuan Responden Terhadap Perilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Antibiotika di Kelurahan Padang Bulan Kota Madya Medan**

Variabel	Frekuensi	Persentase
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	26	26,3
Cukup Baik	43	43,4
Kurang Baik	26	26,2
Tidak Baik	4	4,1
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Hasil Penelitian yang ditunjukkan tabel 4,1 memperlihatkan bahwa sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik sebanyak 43 responden (43,3%)

Hal ini berarti mayoritas responden sudah memiliki pengetahuan yang cukup baik terhadap perilaku antibiotik dimana mayoritas responden adalah berumur tinggi dimana umur sangat mempengaruhi pengetahuan yaitu berdasarkan pengalaman responden terhadap sanak saudara ataupun informasi dari dokter ketika berobat. Sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan (Sulfiatinur Zakia,2013) menunjukkan pengetahuan masyarakat di Penarung 52,8% sudah kategori Baik

## B.3 Sikap

**Tabel 4.2**

**Variabel Sikap Responden Penelitian Tentang Perilaku Antibotika di Kelurahan Padang Bulan**

Variabel	Frekuensi	Persentase
<b>Sikap</b>		

<b>Baik</b>	<b>26</b>	<b>26,2</b>
<b>Cukup Baik</b>	<b>70</b>	<b>70,7</b>
<b>Kurang Baik</b>	<b>3</b>	<b>3,03</b>
<b>Tidak Baik</b>	<b>-</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil penelitaian yang di tunjukan tabel 4.2 memperlihatkan bahwa sebagian responden memiliki sikap yang cukup baik terhadap perilaku antibiotik sebanyak 70 responden (70,7%)

Data yang diperoleh tentang sikap ibu rumah tangga mayoritas responden memiliki sikap atau tanggapan serta reaksi terhadap perilaku tentang antibiotik di Kelurahan Padang Bulan kecamatan Medan Baru tergolong cukup baik. Sikap adalah tindak lanjut dari pengetahuan seseorang dimana juga pengetahuan ibu rumah tangga di kelurahan padang bulan tergolong cukup baik sehingga mendorong sikap yang cukup baik pula.

#### **B.4 Tindakan**

**Tabel 4.3**

**Variabel Tindakan responden Penelitian Tentang perilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Antibiotik di Kelurahan Padang Bulan**

<b>Variabel</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
<b>Tindakan</b>		
<b>Baik</b>	<b>36</b>	<b>36,4</b>
<b>Cukup Baik</b>	<b>32</b>	<b>32,3</b>
<b>Kurang Baik</b>	<b>26</b>	<b>26,3</b>
<b>Tidak Baik</b>	<b>5</b>	<b>5,0</b>
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan tabel 4.3 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku yang baik terhadap antibiotik sebanyak 36 responden (36,4)%

Dari Penelitian yang diperoleh tentang tindakan ibu rumah tangga terhadap antibiotik mayoritas memiliki kategori baik , artinya tindakan atau upaya ibu rumah tangga terhadap penggunaan antibiotik sudah tergolong baik

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Bedasarkan penelitian tentang gambaran perilaku ibu rumah tangga terhadap antibiotika di Kelurahan Padang Bulan Kota Madya Medan, dapat di simpulkan bahwa:

1. Ibu Rumah tangga di Kelurahan Padang Bulan umumnya memiliki pengetahuan yang cukup baik terhadap antibiotika, sebanyak 43 responden (43,4%).
2. Ibu Rumah tangga di Kelurahan Padang Bulan umumnya memiliki sikap cukup baik terhadap antibiotika, sebanyak 70 responden (70,7%)
3. Ibu Rumah tangga di Kelurahan Padang Bulan umumnya memiliki tindakan baik terhadap antibiotika, 36 responden (36,4%)

#### **B. Saran**

1. Diharapkan bagi peneliti dimasa datang agar dapat melakukan penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi Perilaku terhadap antibiotika.
2. Diharapkan agar penelitian ini dapat digunakan sebagai rujukan kepada peneliti selanjutnya yang meneliti perilaku terhadap antibiotika

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 1998. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. PT. Rineka Cipta. Jakarta
- Darmawan, Deden. 2015. *Farmakologi Untuk Keperawatan*. Jakarta:Gramedia
- Departemen Kesehatan RI.1995. *Farmakope Indonesia edisi IV*. Jakarta
- Departemen Farmakologi dan Terapeutik.2007. *Farmakologi dan Terapi Edisi V*:Fakultas Kedokteran-Universitas Indonesia
- Departemen Kesehatan RI. 2009.Undang-undang Republik Indonesia No.36 *Tentang Kesehatan* . Jakarta:Departemen Kesehatan RI
- Halosehat. 2015. *Akibat Resistensi*, <http://halosehat.com/farmasi/obat/bahaya-resistensi-antibiotik>, 5 maret 2017.
- Julian,I.2016. *Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat terhadap Swamedikasi Demam Di Kel. Padang Bulan Kec. Medan Baru,KTI Jurusan Farmasi Poltekkes Medan*. Medan
- Notoadmojo,S. 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:PT Rineka Cipta
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2011. No.2406. *Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotika*
- Seliani. 2014. *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Manurunge Kecamatan Ulaweng Kabupaten Bone Tentang Penggunaan Antibiotika*. Poltekkes Makassar. Makassar
- Sufiatinur.Z.2013 *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Panarung Palangkaraya*.Palangkaraya
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Administrasi*. Alfabeta. Bandung. Hal 113
- Tan Hoan Tjay,R. 2007. *Obat-obat Penting Edisi VI*. Jakarta:PT. Elek Media Komputindo
- Undang-undang N0.36.2009. *Tentang Kesehatan*
- Who.2012.*The Worl Health Report 2012*.<http://www.who.int/whr/html.2> maret 2017
- Who.2016.*Resistensi Antibiotik*,<http://www.who.int/mediacentre/news/realease/2017/bacteria-antibiotics-needed/en/>,20 maret 2017
- Widayanti.dkk. 2012. *tingkat pengetahuan masyarakat dalam pengetahuan tentang penggunaan antibiotik* . Yogyakarta

## KUESIONER PENELITIAN

**JUDUL : GAMBARAN PERILAKU IBU RUMAH TANGGA TERHADAP ANTIBIOTIK DI KELURAHAN PADANG BULAN KOTA MADYA MEDAN**

Saya mengucapkan banyak terimakasih atas partisipasi dan waktu anda untuk mengisi kuisener ini sebagai data pembantu dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah .Besar harapan saya ,anda menjawab pertanyaan ini sesuai dengan apa yang anda ketahui dan tanpa perasaan tertekan.

### Identitas Responden:

Nama : .....

Umur : .....

Pekerjaan : .....

### Petunjuk Pengisian

Baca dan jawablah pertanyaan diawah ini dengan menggunakan check list (√) pada salah satu kolom

**STS**:Sangat tidak setuju

**TS** :Tidak Setuju

**S** :Setuju

**SS** :Sangat Setuju

### A. Pengetahuan

No.	Pertanyaan	YA	TIDAK
1	Antibiotik adalah obat yang diminum saat demam ketika demam		
2	Antibiotik digunakan untuk membunuh kuman		
3	Antibiotik tidak memiliki efek samping		
4	Menggunakan antibiotik harus lah sampai habis		
5	Antibiotik dapat dibeki secara bebas		

## B . SIKAP

No.	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
1	Apakah ibu setuju jika setiap kali demam pada anak harus meminum antibiotik?				
2	Apakah anda setuju jika membeli Antibiotik harus dengan resep dokter?				
3	Apakah ibu setuju jika minum antibiotik tidak harus habis ?				
4	Apakah anda setuju antibiotik sisa dapat digunakan kembali(syrup antibiotk)?				
5	Apakah anda setuju Antibiotik boleh digunakan secara bebas (tanpa aturan pakai)?				

## D. TINDAKAN

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Apakah antibiotik dapat menurun kan demam?		
2	Apakah ibu menggunakan antibiotik sesuai anjuran pakai?		
3	Apakah ibu membeli antibiotik dengan resep dokter ?		
4	Apakah antibiotik diminum tanpa efek samping?		
5	Apakah setiap sakit demam meminum antibiotik?		

NO	PENGETAHUAN					TOTAL	PERSENT	KTG
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5			
R1	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R2	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R3	0	1	1	0	1	3	60%	CB
R4	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R5	0	1	0	0	0	1	20%	TB
R6	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R7	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R8	1	0	1	0	0	2	40%	KB
R9	0	1	0	0	0	1	20%	TB
R10	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R11	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R12	0	1	1	1	1	4	80%	B
R13	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R14	0	1	1	0	0	2	40%	KB
R15	1	1	1	1	1	5	100%	B
R16	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R17	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R18	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R19	0	1	1	1	1	4	80%	B
R20	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R21	0	1	1	1	1	4	80%	B
R22	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R23	0	1	1	0	1	3	60%	CB
R24	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R25	0	1	0	0	1	2	40%	KB
R26	0	0	1	0	1	2	40%	KB
R27	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R28	0	1	1	0	1	3	60%	CB
R29	0	1	1	0	0	2	40%	KB
R30	1	1	1	1	0	4	80%	B
R31	0	1	1	1	1	4	80%	B
R32	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R33	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R34	1	0	0	1	0	2	40%	KB
R35	0	1	1	1	1	4	80%	B
R36	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R37	0	0	1	1	0	2	40%	KB
R38	0	0	1	1	0	2	40%	KB
R39	0	1	1	1	1	4	80%	B

R40	0	1	1	0	0	2	40%	KB
R41	1	1	1	1	0	4	80%	B
R42	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R43	0	1	1	1	1	4	80%	B
R44	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R45	1	1	0	1	0	3	60%	CB
R46	0	1	1	0	0	2	40%	KB
R47	0	0	1	1	0	2	40%	KB
R48	1	1	0	1	1	4	80%	B
R49	1	1	0	1	1	4	80%	B
R50	1	1	0	1	1	4	80%	B
R51	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R52	0	1	1	0	1	3	60%	CB
R53	0	0	0	1	1	2	40%	KB
R54	0	0	1	1	1	3	60%	CB
R55	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R56	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R57	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R58	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R59	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R60	0	1	1	0	0	2	40%	KB
R61	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R62	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R63	0	1	1	1	1	4	80%	B
R64	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R65	1	1	1	1	0	4	80%	B
R66	1	1	0	0	0	2	40%	KB
R67	0	1	0	0	0	1	20%	TB
R68	1	1	1	1	0	4	80%	B
R69	1	1	1	0	0	3	60%	CB
R70	1	0	1	1	0	3	60%	CB
R71	1	1	1	1	0	4	80%	B
R72	1	0	1	1	0	3	60%	CB
R73	0	0	1	1	0	2	40%	KB
R74	0	1	1	1	1	4	80%	B
R75	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R76	0	1	1	1	1	4	80%	B
R77	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R78	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R79	0	0	1	1	0	2	40%	KB
R80	0	1	1	1	0	3	60%	CB

NO	SIKAP					TOTAL	PERSENT	KTG
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5			
R1	2	2	3	4	3	14	70%	CB
R2	3	2	3	3	3	14	70%	CB
R3	2	3	2	4	4	15	75%	CB
R4	3	3	2	3	3	14	70%	CB
R5	4	3	3	3	3	16	80%	B
R6	3	3	3	3	3	15	75%	CB
R7	4	2	2	3	3	14	70%	CB
R8	3	3	3	2	3	14	70%	CB
R9	3	4	2	3	4	16	80%	CB
R10	3	2	3	2	2	12	60%	CB
R11	3	2	4	3	3	15	75%	CB
R12	3	3	2	2	3	13	65%	CB
R13	2	2	3	3	3	13	65%	CB
R14	3	3	3	3	2	14	70%	CB
R15	3	4	3	4	4	18	90%	B
R16	2	3	2	4	4	15	75%	CB
R17	2	3	2	4	4	15	75%	CB
R18	2	3	2	3	3	13	65%	CB
R19	2	3	3	2	3	13	65%	CB
R20	2	4	2	4	4	16	80%	B
R21	3	3	4	3	3	16	80%	B
R22	4	4	2	4	3	17	85%	B
R23	4	4	1	1	4	14	70%	CB
R24	2	4	2	4	4	16	80%	B
R25	4	4	1	4	4	17	85%	B
R26	4	4	1	4	4	17	85%	B
R27	2	3	4	3	4	16	80%	B
R28	2	1	2	4	4	13	65%	CB
R29	3	3	3	4	3	16	80%	B
R30	2	3	3	2	2	12	60%	CB
R31	2	3	3	3	3	14	70%	CB
R32	3	3	2	3	3	14	70%	CB
R33	3	3	3	3	3	15	75%	CB
R34	3	3	3	3	4	16	80%	B
R35	3	3	2	3	3	14	70%	CB
R36	3	2	3	2	3	13	65%	CB
R37	3	3	3	4	3	16	80%	B
R38	3	3	3	3	4	16	80%	B
R39	3	2	3	3	3	14	70%	CB

R40	2	2	3	3	3	13	65%	CB
R41	2	2	3	3	3	13	65%	CB
R42	2	3	2	2	2	11	55%	KB
R43	1	3	2	2	4	12	60%	CB
R44	2	2	4	3	3	14	70%	CB
R45	3	1	3	3	3	13	65%	CB
R46	2	2	3	3	3	13	65%	CB
R47	3	3	4	4	3	17	85%	B
R48	3	2	3	4	2	14	70%	CB
R49	3	2	3	3	2	13	65%	CB
R50	3	2	3	3	2	13	65%	CB
R51	2	1	2	3	1	9	45%	KB
R52	2	4	2	4	4	16	80%	B
R53	3	4	4	3	4	18	90%	B
R54	3	3	4	2	3	15	75%	CB
R55	2	3	2	3	3	13	65%	CB
R56	2	3	2	3	3	13	65%	CB
R57	3	3	3	3	3	15	75%	CB
R58	2	3	4	3	4	16	80%	B
R59	2	3	4	3	4	16	80%	B
R60	3	2	3	3	4	15	75%	CB
R61	2	2	4	3	3	14	70%	CB
R62	4	4	2	4	3	17	85%	B
R63	2	3	3	2	3	13	65%	CB
R64	2	2	3	3	3	13	65%	CB
R65	2	3	3	3	2	13	65%	CB
R66	3	3	2	3	4	15	75%	CB
R67	2	2	3	2	2	11	55%	KB
R68	3	3	3	2	3	14	70%	CB
R69	2	3	2	2	4	13	65%	CB
R70	2	3	2	3	3	13	65%	CB
R71	3	3	3	3	4	16	80%	B
R72	2	3	4	3	3	15	75%	CB
R73	3	3	3	2	3	14	70%	CB
R74	2	3	3	2	3	13	65%	CB
R75	2	2	3	3	3	13	65%	CB
R76	3	3	2	2	3	13	65%	CB
R77	2	4	3	4	3	16	80%	B
R78	3	2	4	3	3	15	75%	CB
R79	2	2	4	4	3	15	75%	CB
R80	3	2	4	3	3	15	75%	CB

R81	3	3	2	2	3	13	65%	CB
R82	3	2	2	3	2	12	60%	CB
R83	4	2	2	3	3	14	70%	CB
R84	3	3	3	3	3	15	75%	CB
R85	3	3	3	3	3	15	75%	CB
R86	4	2	2	3	3	14	70%	CB
R87	3	2	3	3	4	15	75%	CB
R88	3	3	4	2	4	16	80%	B
R89	3	4	4	2	4	17	85%	B
R90	3	3	3	3	4	16	80%	B
R91	2	3	4	2	4	15	75%	CB
R92	3	3	3	2	3	14	70%	CB
R93	3	3	3	2	4	15	75%	CB
R94	3	3	3	3	3	15	75%	CB
R95	3	3	3	3	3	15	75%	CB
R96	3	3	3	2	3	14	70%	CB
R97	4	2	3	3	4	16	80%	B
R98	3	4	3	2	4	16	80%	B
R99	2	4	3	3	3	15	75%	CB

R81	0	1	1	1	1	4	80%	B
R82	0	1	1	1	1	4	80%	B
R83	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R84	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R85	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R86	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R87	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R88	1	1	1	1	0	4	80%	B
R89	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R90	1	1	1	1	1	5	100%	B
R91	1	0	1	0	0	2	40%	KB
R92	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R93	1	1	0	1	1	4	80%	B
R94	1	1	1	1	1	5	100%	B
R95	1	1	1	1	1	5	100%	B
R96	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R97	0	0	0	0	1	1	20%	TB
R98	1	1	0	1	0	3	60%	CB
R99	0	1	0	0	1	2	40%	KB

NO	TINDAKAN					TOTAL	PERSENT	KTG
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5			
R1	1	1	1	0	0	3	60%	CB
R2	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R3	1	1	1	1	0	4	80%	B
R4	0	1	1	0	1	3	60%	CB
R5	0	1	0	0	1	2	40%	KB
R6	0	1	1	1	1	4	80%	B
R7	0	1	0	0	1	2	40%	KB
R8	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R9	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R10	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R11	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R12	0	1	1	1	1	4	80%	B
R13	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R14	0	0	0	1	1	2	40%	KB
R15	0	1	1	1	1	4	80%	B
R16	1	1	1	1	0	4	80%	B
R17	1	1	1	1	0	4	80%	B
R18	0	1	1	0	0	2	40%	KB
R19	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R20	0	1	1	0	1	3	60%	CB
R21	0	1	1	1	1	4	80%	B
R22	0	1	1	1	1	4	80%	B
R23	0	1	1	1	1	4	80%	B
R24	0	1	1	0	1	3	60%	CB
R25	0	1	1	1	1	4	80%	B
R26	0	1	1	1	1	4	80%	B
R27	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R28	0	1	1	1	1	4	80%	B
R29	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R30	0	1	0	0	0	1	20%	TB
R31	0	1	1	1	1	4	80%	B
R32	0	1	1	1	1	4	80%	B
R33	1	1	1	0	1	4	80%	B
R34	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R35	1	1	1	1	1	5	100%	B
R36	0	1	1	1	1	4	80%	B
R37	0	1	0	0	0	1	20%	TB
R38	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R39	0	1	0	1	1	3	60%	CB

R40	1	1	0	1	0	3	60%	CB
R41	0	1	1	1	1	4	80%	B
R42	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R43	0	1	1	0	0	2	40%	KB
R44	1	1	0	1	1	4	80%	B
R45	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R46	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R47	0	1	1	1	1	4	80%	B
R48	0	1	0	0	1	2	40%	KB
R49	0	1	1	1	1	4	80%	B
R50	0	1	1	1	1	4	80%	B
R51	1	1	0	1	0	3	60%	CB
R52	0	1	1	1	1	4	80%	B
R53	1	1	1	1	1	5	100%	B
R54	1	1	1	0	1	4	80%	B
R55	0	1	1	0	0	2	40%	KB
R56	0	1	1	0	0	2	40%	KB
R57	0	1	1	1	1	4	80%	B
R58	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R59	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R60	0	1	1	1	1	4	80%	B
R61	1	1	0	1	1	4	80%	B
R62	0	1	1	1	1	4	80%	B
R63	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R64	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R65	0	1	0	0	1	2	40%	KB
R66	0	1	1	0	0	2	40%	KB
R67	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R68	1	1	0	0	1	3	60%	CB
R69	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R70	0	1	0	0	1	2	40%	KB
R71	0	0	0	1	1	2	40%	KB
R72	0	1	0	0	0	1	20%	TB
R73	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R74	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R75	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R76	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R77	0	1	1	1	1	4	80%	B
R78	0	1	1	0	1	3	60%	CB
R79	1	1	0	0	0	2	40%	KB
R80	0	1	1	0	1	3	60%	CB

R81	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R82	0	0	0	1	1	2	40%	KB
R83	0	1	0	0	1	2	40%	KB
R84	1	1	1	0	1	4	80%	B
R85	0	1	1	1	1	4	80%	B
R86	0	1	0	0	1	2	40%	KB
R87	1	1	1	0	1	4	80%	B
R88	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R89	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R90	0	0	0	1	0	1	20%	TB
R91	1	1	1	1	0	4	80%	B
R92	0	0	1	1	1	3	60%	CB
R93	1	1	0	0	1	3	60%	CB
R94	0	0	0	0	1	1	20%	TB
R95	1	1	1	1	1	5	100%	B
R96	0	0	0	1	0	1	20%	TB
R97	0	0	1	1	1	3	60%	CB
R98	1	0	0	1	0	2	40%	KB
R99	0	0	1	0	1	2	40%	KB

NO	TINDAKAN					TOTAL	PERSENT	KTG
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5			
R1	1	1	1	0	0	3	60%	CB
R2	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R3	1	1	1	1	0	4	80%	B
R4	0	1	1	0	1	3	60%	CB
R5	0	1	0	0	1	2	40%	KB
R6	0	1	1	1	1	4	80%	B
R7	0	1	0	0	1	2	40%	KB
R8	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R9	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R10	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R11	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R12	0	1	1	1	1	4	80%	B
R13	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R14	0	0	0	1	1	2	40%	KB
R15	0	1	1	1	1	4	80%	B
R16	1	1	1	1	0	4	80%	B
R17	1	1	1	1	0	4	80%	B
R18	0	1	1	0	0	2	40%	KB
R19	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R20	0	1	1	0	1	3	60%	CB
R21	0	1	1	1	1	4	80%	B
R22	0	1	1	1	1	4	80%	B
R23	0	1	1	1	1	4	80%	B
R24	0	1	1	0	1	3	60%	CB
R25	0	1	1	1	1	4	80%	B
R26	0	1	1	1	1	4	80%	B
R27	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R28	0	1	1	1	1	4	80%	B
R29	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R30	0	1	0	0	0	1	20%	TB
R31	0	1	1	1	1	4	80%	B
R32	0	1	1	1	1	4	80%	B
R33	1	1	1	0	1	4	80%	B
R34	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R35	1	1	1	1	1	5	100%	B
R36	0	1	1	1	1	4	80%	B
R37	0	1	0	0	0	1	20%	TB
R38	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R39	0	1	0	1	1	3	60%	CB

R40	1	1	0	1	0	3	60%	CB
R41	0	1	1	1	1	4	80%	B
R42	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R43	0	1	1	0	0	2	40%	KB
R44	1	1	0	1	1	4	80%	B
R45	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R46	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R47	0	1	1	1	1	4	80%	B
R48	0	1	0	0	1	2	40%	KB
R49	0	1	1	1	1	4	80%	B
R50	0	1	1	1	1	4	80%	B
R51	1	1	0	1	0	3	60%	CB
R52	0	1	1	1	1	4	80%	B
R53	1	1	1	1	1	5	100%	B
R54	1	1	1	0	1	4	80%	B
R55	0	1	1	0	0	2	40%	KB
R56	0	1	1	0	0	2	40%	KB
R57	0	1	1	1	1	4	80%	B
R58	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R59	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R60	0	1	1	1	1	4	80%	B
R61	1	1	0	1	1	4	80%	B
R62	0	1	1	1	1	4	80%	B
R63	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R64	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R65	0	1	0	0	1	2	40%	KB
R66	0	1	1	0	0	2	40%	KB
R67	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R68	1	1	0	0	1	3	60%	CB
R69	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R70	0	1	0	0	1	2	40%	KB
R71	0	0	0	1	1	2	40%	KB
R72	0	1	0	0	0	1	20%	TB
R73	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R74	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R75	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R76	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R77	0	1	1	1	1	4	80%	B
R78	0	1	1	0	1	3	60%	CB
R79	1	1	0	0	0	2	40%	KB
R80	0	1	1	0	1	3	60%	CB

R81	0	1	1	1	0	3	60%	CB
R82	0	0	0	1	1	2	40%	KB
R83	0	1	0	0	1	2	40%	KB
R84	1	1	1	0	1	4	80%	B
R85	0	1	1	1	1	4	80%	B
R86	0	1	0	0	1	2	40%	KB
R87	1	1	1	0	1	4	80%	B
R88	0	1	0	1	1	3	60%	CB
R89	0	1	0	1	0	2	40%	KB
R90	0	0	0	1	0	1	20%	TB
R91	1	1	1	1	0	4	80%	B
R92	0	0	1	1	1	3	60%	CB
R93	1	1	0	0	1	3	60%	CB
R94	0	0	0	0	1	1	20%	TB
R95	1	1	1	1	1	5	100%	B
R96	0	0	0	1	0	1	20%	TB
R97	0	0	1	1	1	3	60%	CB
R98	1	0	0	1	0	2	40%	KB
R99	0	0	1	0	1	2	40%	KB

NO	NAMA	PEKERJAAN	ALAMAT	TANDA TANGAN
1	My. Sembiring.	Guru.	Jl. Jamin Ginting.	
2	Bu EBA.	Pharmacist.	Jl. Jamin Ginting.	
3	Yoni	Salon.	Jl. Jamin Ginting.	
4	Magdalena tarigan	IRT	Jl. Jamin Ginting.	
5	Susanti tarigan	wirasuasta.	Jl. Jamin Ginting.	
6	Nelly	wirasuasta.	Jl. Jamin Ginting.	
7	aulia	wirasuasta.	Jl. Jamin Ginting.	
8	winda.	wirasuasta.	Jl. Jamin Ginting.	
9	Ida Saprida.	wirasuasta.	Jl. Jamin Ginting.	
10	Mebaling tarigan.	IRT	Jl. Jamin Ginting.	
11	Anita Br tarigan S-pd.	Guru swasta.	Jl. Jamin Ginting.	
12	Buk lug.	IRT	Jl. Jamin Ginting.	
13	sahar kuta tarigan	IRT	Jl. Jamin Ginting.	
14	Anita Sembiring	IRT	Jl. Jamin Ginting.	
15	Fanny Monika S.	IRT	Jl. Jamin Ginting.	
16	eva kristina.	IRT	Jl. Jamin Ginting.	
17	M. tarigan.	wirasuasta.	Jl. Jamin Ginting.	
18	EKA WATI	wirasuasta.	Jl. Jamin Ginting.	
19	Fibi Yami Br Ginting	Salon	Jl. Jamin Ginting.	
20	Lynda wati Darm Bonus	wirasuasta.	Jl. Jamin Ginting.	
21	eva.	wirasuasta.	Jl. Jamin Ginting.	
22	Devi	wirasuasta.	Jl. Jamin Ginting.	
23	Sulbi.	wirasuasta.	Jl. Jamin Ginting.	
24	Erneng Krisnagemita T	Guru.	Jl. Jamin Ginting.	
25	Herlana Setonis	wirasuasta.	Jl. Jamin Ginting.	
26	Sari	wirasuasta.	Jl. Jamin Ginting.	
27	Idu Linda.	Guru.	Jl. Jamin Ginting.	
28	Ibu dihalu Sinurat	IRT	Jl. Jamin Ginting.	
29	Ibu eni lumban tobing	PNS	Jl. Jamin Ginting.	
30	marwah	wirasusaha.	Jl. Jamin Ginting.	
31	Buk Karo	wirasusaha.	Jl. Jamin Ginting.	
32	Murmanan Simangubek	wirasusaha.	Jl. Jamin Ginting.	
33	puji Hastuti	IRT	Jl. Jamin Ginting.	
34	Atun.	IRT	Jl. Jamin Ginting.	
35	muhammad persepahan	wirasusaha.	Jl. Jamin Ginting.	
36	Ibu haris.	IRT	Jl. Jamin Ginting.	
37	Maryati	IRT	Jl. Jamin Ginting.	
38	Bu. Nurher.	wirasusaha.	Jl. Jamin Ginting.	
39	Ayu Susanti	wirasusaha.	Jl. Jamin Ginting.	
40	Herika Siagian	wirasusaha.	Jl. Jamin Ginting.	
41	Agnes Siladelfi.	Guru Swasta.	Jl. Jamin Ginting.	
42	Anggita Per. Hutabarat	wirasusaha.	Jl. Jamin Ginting.	
43	Selly Rospati Siborong.	IRT	Jl. Jamin Ginting.	

90	Bu. Febrina Isman	pedagang	Jl. Jamin Ginting	
91	Cut	pedagang	Jl. Jamin Ginting	
92	Magdalena Parhas.	IKT	Jl. Jamin Ginting	
93	Bu. Inem	IKT	Jl. Jamin Ginting	
94	Rosdiah - Sitelahi	pedagang	Jl. Jamin Ginting	
95	Timi Kiana	PMS	Jl. Jamin Ginting	
96	Lukmiah SE	pedagang	Jl. Jamin Ginting	
97	Syafrani	Karyawan	Jl. Jamin Ginting	
98	SURATI	IKI	Jl. Jamin Ginting	
99	Ramalda.	wirusaha	Jl. Jamin Ginting	

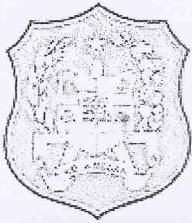
Mengetahui,

Kepala Lingkungan IV

Kel. Padang Bulan



M. SYAFRIL SINAGA



**PEMERINTAH KOTA MEDAN**  
**KECAMATAN MEDAN BARU**  
**KELURAHAN PADANG BULAN**

Jl. Jamin Ginting No. 540, Medan Kode Pos : 20156

Medan, 6 Juni 2017

Nomor : 145 / 85  
Perihal : Balasan Penelitian

Kepada Yth:  
Ketua Jurusan Farmasi  
di-  
Medan

1. Membalas surat Ketua Jurusan Farmasi Politeknik kesehatan Masyarakat No DM,01.05/01.03/320/2017 Tanggal 24 Mei dan Surat rekomendasi Penelitian dari Badan Penelitian Dan Pengembangan No 070/816/Balitbang/2017 perihal diatas, maka kami tidak keberatan atau memberi ijin kepada nama : BENEDICTUS BUTAR-BUTAR untuk melakukan penelitian di Kelurahan Padang Bulan Kecamatan Medan Baru dengan Judul " Gambaran Perilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Antibiotika di Kelurahan Padang Bulan Kecamatan Medan Baru".
2. Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

LURAH PADANG BULAN  
KECAMATAN MEDAN BARU



*[Signature]*  
ALBENABOANGMANALU, SSTP.MSP  
NIP.19830405 200112 1 004

c.c : Pertiinggal

*Moto Kota Medan*

*" Hari Ini Lebih Baik Dari Hari Kemarin Dan Hari Esok Lebih Cerah Dari Hari Ini "*



**KARTU LAPORAN PERTEMUAN BIMBINGAN KTI**

Nama Mahasiswa : BENEDIKTUS BUTAR- BUTAR

NIM : P67539014002

Pembimbing : Drd. MASNIAH M. Kes. Apt

No	TGL	PERTEMUAN	PEMBAHASAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	27/09/2016	1	Perkenalan dan Pengarahan	<i>Benediktus</i>	<i>Masniah</i>
2	04/10/2016	2	Diskusi Rencana Jadwal	<i>Benediktus</i>	<i>Masniah</i>
3	22/2/2017	3	Diskus: Proposal Bab I dan Bab II	<i>Benediktus</i>	<i>Masniah</i>
4	29/2/2017	4	Revisi Bab. II.	<i>Benediktus</i>	<i>Masniah</i>
5	10/3/2017	5	Revisi Bab III.	<i>Benediktus</i>	<i>Masniah</i>
6	19/4/17	6	Acc Proposal. KTI	<i>Benediktus</i>	<i>Masniah</i>
7	12/6/17	7	Diskusi / perbaikan KTI	<i>Benediktus</i>	<i>Masniah</i>
8	19/6/17	8	Diskus: Kuesioner.	<i>Benediktus</i>	<i>Masniah</i>
9	30/6/17	9	Diskus: pembahasan.	<i>Benediktus</i>	<i>Masniah</i>
10	20/6/17	10	Diskus: Kumpulan, soal	<i>Benediktus</i>	<i>Masniah</i>
11	02/8/17	11	Diskus lampiran.	<i>Benediktus</i>	<i>Masniah</i>
12	03/07/17	12	Acc KTI	<i>Benediktus</i>	<i>Masniah</i>



Dra. Masniah, M. Kes, Apt.  
 NIP. 196204281995032001