

**GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA DALAM
MENDAPATKAN DAN MENGGUNAKAN OBAT
ANTIBIOTIK DI KECAMATAN LIMA KAUM
KABUPATEN TANAH DATAR**

SKRIPSI



OLEH :

PUTRI MAQFIRA
12 04 069

**SEKOLAH TINGGI FARMASI INDONESIA
YAYASAN PERINTIS
PADANG
2018**

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan menyusun skripsi yang berjudul **“GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA DALAM MENDAPATKAN DAN MENGGUNAKAN OBAT ANTIBIOTIK DI KECAMATAN LIMA KAUM KABUPATEN TANAH DATAR”**. Skripsi ini merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan sarjana strata satu pada Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia (STIFI) Yayasan Perintis Padang.

Dalam menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi ini, tidak terlepas dari do'a dan dukungan yang diberikan oleh orang tua, saudara-saudara dan rekan-rekan penulis baik secara material maupun non material. Pada kesempatan kali ini perkenankanlah penulis untuk mengucapkan terima kasih yang tidak terhingga kepada :

1. Bapak H. Zulkarni. R, S.Si, MM, Apt. Selaku Ketua Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia Yayasan Perintis Padang.
2. Ibu Ria Afrianti, M.Farm, Apt dan Bapak H. Zulkarni. R, S.Si, MM, Apt selaku dosen pembimbing yang telah membimbing penulis tanpa lelah, penuh perhatian dan kesabaran dalam memberikan arahan untuk menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Ria Afrianti, M.Farm, Apt selaku penasehat akademis yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.

4. Ibu Nessa, S.Farm, M.Biomed, Apt yang telah memberikan arahan dan dukungan untuk penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
5. Rekan-rekan angkatan 2012 STIFI Perintis Padang yang tidak bisa disebutkan namanya satu persatu yang telah memberikan dukungan moril dan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah diberikan dengan pahala yang berlipat ganda serta dilimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua, Amin ya rabbal'alam.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis berharap agar semua pihak dapat memberikan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi dimana yang akan datang. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat menjadi sumbangan yang berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan bermanfaat bagi kita semua, terutama bagi penulis sendiri.

Padang, Maret 2018

Penulis

ABSTRAK

Kurangnya pengetahuan keluarga tentang antibiotik dan cara penggunaannya menjadi faktor yang dapat memicu resistensi bakteri terhadap antibiotik. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana gambaran keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar. Penelitian ini menggunakan 100 responden dengan teknik *proportional random sampling*. Data diambil melalui kuesioner menggunakan skala Likert. Dan selanjutnya dilakukan analisis deskriptif dan analisa korelasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga terhadap Apoteker tergolong kriteria baik dengan nilai rata-rata 21,36 (jumlah skor 19-25), pengetahuan keluarga terhadap Antibiotik digolongkan kriteria baik dengan nilai rata-rata 41,76 (jumlah skor 37-50), pengetahuan keluarga dalam mendapatkan obat antibiotik tergolong kriteria baik dengan nilai rata-rata yang didapat 30,22 (jumlah skor 30-40), dan pada pengetahuan keluarga dalam menggunakan obat antibiotik responden tergolong cukup dengan nilai rata-rata yang didapatkan 29,87 (jumlah skor 19-29). Selanjutnya hasil uji korelasi didapat nilai $r = 0,548$, yang menyatakan adanya hubungan antara pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan antibiotik dengan pengetahuan keluarga dalam mendapatkan serta menggunakan obat antibiotik di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar dengan nilai signifikan sebesar 0.000 ($p < 0,005$).

ABSTRACT

The lack of family knowledge about antibiotics and how they are used can be a factor that can trigger bacterial resistance to antibiotics. This research was conducted to find out how the family picture in getting and using antibiotic drug in sub-districts Lima Kaum regency Tanah Datar. This study used 100 respondents with proportional random sampling technique. The data is taken through the questionnaires using a Likert scale and the were carried out descriptive analysis and correlation analysis. The results of the study showed that family knowledge of Apothecaries was good criterion with a mean of 21.36 (total score 19-25), family knowledge on Antibiotics was categorized either with a mean of 41.76 (total score of 37-50), family knowledge in obtaining antibiotic drugs were classified as good criteria with a mean score of 30.22 (total score of 30-40), and the family knowledge in using the antibiotic drug of respondents was sufficient with a mean score of 29.87 (total score 19-29). Then the correlation test results obtained r value = 0.548, wich states that there is a relationship between family knowledge of pharmacists and antibiotics with family knowledge in obtaining and using antibiotic drug in sub-districts Lima Kaum regency Tanah Datar proved with significant value of 0.000 ($p < 0,005$).

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR LAMPIRAN	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengetahuan	5
2.1.1 Defenisi Pengetahuan	5
2.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan	6
2.2 Keluarga.....	6
2.2.1 Defenisi Keluarga	6
2.2.2 Fungsi Dari Peranan Keluarga	7
2.2.2.1 Fungsi Keluarga	7
2.2.2.2 Peranan Kesehatan Keluarga.....	7
2.3 Program DAGUSIBU	8
2.4 Antibiotik	10

2.4.1 Defenisi Antibiotik	10
2.5 Gambaran Kondisi Masyarakat Kecamatan Lima Kaum	10
2.5.1 Penduduk	10
2.5.2 Pendidikan	11
2.5.3 Sarana Dan Petugas Kesehatan.....	12
2.5.3.1 Sarana	12
2.5.3.2 Petugas Kesehatan.....	12
2.5.4 Jenis Penyakit yang Dominnan	13

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian.....	14
3.2 Waktu Dan Tempat Penelitian	14
3.2.1 Waktu Penelitian.....	14
3.2.2 Tempat Penelitian	14
3.3 Populasi Dan Sampel.....	15
3.3.1 Populasi.....	15
3.3.2 Sampel	15
3.4 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi	16
3.4.1 Kriteria Inklusi	16
3.4.2 Kriteria Eksklusi	17
3.5 Alat Dan Bahan Penelitian.....	17
3.5.1 Alat.....	17
3.5.2 Bahan	18
3.6 Data Dan Teknik Pengumpulan Data	18
3.6.1 Jenis Data	18

3.6.2 Pengumpulan Data	19
3.7 Identifikasi Variabel Dan Batasan Operasional	19
3.7.1 Identifikasi Variabel	19
3.7.2 Batasan Operasional	20
3.8 Uji Validitas Dan Reliabilitas	20
3.8.1 Uji Validitas	20
3.8.2 Uji Reliabilitas	21
3.9 Teknik Pengolahan Data Dan Analisa Data	22
3.9.1 Teknik Pengolahan Data	22
3.9.2 Teknik Analisa Data	23
3.9.2.1 Uji Deskriptif	23
3.9.2.2 Penilaian Hasil Kuesioner	24
3.9.2.3 Uji Korelasi	26

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil	28
4.2 Pembahasan.....	29

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	34
5.2 Saran	34

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

<i>Lampiran</i>	<i>Halaman</i>
1. Kerangka Konsep	38
2. Skema Rancangan Kerja Penelitian	39
3. Surat Rekomendasi Dari Kesbangpol Kabupaten Tanah Datar	40
4. Lembar Persetujuan Responden	41
5. Lembar Kuesioner.....	42
6. Kuesioner Responden	47
7. Laporan Data Rekapitulasi	54
8. Skala Likert	55
9. Daftar Tabel r Product Moment	56
10. Uji Validitas Dan Reliabilitas	57
11. Data Demografi Responden	60
12. Hasil Analisa Deskriptif Dengan SPSS 16.0	61
13. Hasil Uji Korelasi Dengan SPSS	62
14. Hasil Analisa Crosstabs Dengan SPSS	63
15. Coding Kuesioner	67
16. Tabel Mater	71
17. Dokumentasi Penelitian	72

DAFTAR TABEL

<i>Tabel</i>	<i>Halaman</i>
1. Jumlah Kepala Keluarga Kecamatan Lima Kaum	54
2. Bobot Jawaban Skala Likert	55
3. Nilai Tabel r Product Moment	56
4. Uji Validitas Pengetahuan Keluarga Tentang Apoteker	57
5. Uji Validitas Pengetahuan Keluarga Tentang Antibiotik	57
6. Uji Validitas Pengetahuan Keluarga Dalam Mendapatkan Obat Antibiotik	58
7. Uji Validitas Pengetahuan Keluarga Dalam Menggunakan Obat Antibiotik	58
8. Hasil Uji Reliabilitas	59
9. Data Demografi Responden Kecamatan Lima Kaum	60
10. Analisa Deskriptif Kecamatan Lima Kaum	61
11. Uji Korelasi Pengetahuan Keluarga tentang Apoteker dan Antibiotik dengan Pengetahuan Keluarga Dalam Mendapatkan Dan Menggunakan Antibiotik	62
12. Crosstabs Antara Usia Dengan Pengetahuan Apoteker	63
13. Crosstabs Antara Jenis Kelamin Dengan Pengetahuan Apoteker	63
14. Crosstabs Antara Pendidikan Dengan Pengetahuan Apoteker	63
15. Crosstabs Antara Pekerjaan Dengan Pengetahuan Apoteker	63
16. Crosstabs Antara Usia Dengan Pengetahuan Antibiotik	64
17. Crosstabs Antara Jenis Kelamin Dengan Pengetahuan Antibiotik	64
18. Crosstabs Antara Pendidikan Dengan Pengetahuan Antibiotik	64
19. Crosstabs Antara Pekerjaan Dengan Pengetahuan Antibiotik	64
20. Crosstabs Antara Usia Dengan Mendapatkan Obat Antibiotik	65

21. Crosstabs Antara Jenis Kelamin Dengan Mendapatkan Obat Antibiotik.	65
22. Crosstabs Antara Pendidikan Dengan Mendapatkan Obat Antibiotik	65
23. Crosstabs Antara Pekerjaan Dengan Mendapatkan Obat Antibiotik	65
24. Crosstabs Antara Usia Dengan Menggunakan Obat Antibiotik	66
25. Crosstabs Antara Jenis Kelamin Dengan Menggunakan Obat Antibiotik	66
26. Crosstabs Antara Pendidikan Dengan Mennggunakan Obat Antibiotik...	66
27. Crosstabs Antara Pekerjaan Dengan Mennggunakan Obat Antibiotik.....	66
28. Coding Kuesioner Keluarga Kecamatan Lima Kaum	67
29. Tabel Master Penilaian Hasil Kuesioner	71

DAFTAR GAMBAR

<i>Gambar</i>	<i>Halaman</i>
1. Kerangka Konsep	38
2. Skema Rencana Kerja Penelitian	39
3. Surat Rekomendasi dari Kesbangpol Kabupaten Tanah Datar	40
4. Kuesioner Responden	47
5. Dokumentasi Pengisian Kuesioner Oleh Responden Di Nagari Baringin .	72
6. Dokumentasi Pengisian Kuesioner Oleh Responden Di Nagari Lima Kaum	72
7. Dokumentasi Pengisian Kuesioner Oleh Responden Di Nagari Parambahan	73
8. Dokumentasi Pengisian Kuesioner Oleh Responden Di Nagari Labuah ...	73
9. Dokumentasi Pengisian Kuesioner Oleh Responden Di Nagari Cubadak ..	74

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Antibiotik merupakan golongan obat yang digunakan untuk penanganan pasien yang terbukti atau diduga mengalami infeksi bakteri. Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai indikasi akan menyebabkan resistensi obat. Resistensi antibiotik (*antibiotic resistency*) merupakan kemampuan bakteri atau kuman lainnya untuk melakukan perlawanan terhadap pengaruh antibiotik (Tenover FC, 2006).

Penelitian di Yogyakarta menunjukkan pembelian antibiotik tanpa resep dokter adalah (7%). Amoksisilin merupakan antibiotik paling banyak dibeli secara swamedikasi atau sebesar (77%) selain ampisilin, tetrasiklin, fradiomisin-gramisidin, dan ciprofloksasin. Antibiotik tersebut rata-rata dibeli untuk mengobati gejala flu, demam, batuk, sakit tenggorokan, sakit kepala, dan gejala sakit ringan lainnya dengan lama penggunaan sebagian besar kurang dari lima hari (Widayati *et al*, 2011).

Data mengenai rasionalitas penggunaan obat di Indonesia masih terbatas. Penelitian tim AMRIN (*Antimicrobial Resisitance in Indonesia Prevalence and Prevention*) di dua rumah sakit pendidikan di Indonesia mendapatkan hanya 21% peresepan antibiotika yang tergolong rasional (Duerink, *et al.*, 2008). Pemerintahan Indonesia telah melakukan berbagai pencegahan terhadap resistensi, tetapi sering kali terjadi kecerobohan para dokter maupun petugas kesehatan lain dalam memberikan antibiotik kepada pasien. Mereka memberikan antibiotik berdasarkan pengalaman sebelumnya, yang terkadang tidak cocok dengan jelas

bakterinya, sehingga menyebabkan munculnya resistensi terhadap antibiotik pada pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) Republik Indonesia bekerja sama dengan Pengurus Daerah Ikatan Apoteker Indonesia (PD IAI) Sumatera Barat menggelar kegiatan pengabdian masyarakat berupa Gerakan Nasional Apoteker Peduli Obat Aman (GeNaPOA). Kampanye ini sejalan dengan program DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang), masyarakat diedukasi bagaimana menggunakan obat sebagaimana mestinya, aman dan tidak membahayakan. Menempuh jarak 62 kilometer, 620 apoteker memberikan sosialisasi kepada 6.200 kepala keluarga dalam waktu 6.200 detik dari batas kota Padang menuju acara puncak di Batusangkar Kabupaten Tanah Datar (<https://www.tanahdatar.go.id>).

Hasil survei kesehatan masyarakat menunjukkan bahwa 27,8% rumah tangga menyimpan antibiotik. Penjualan antibiotik di Apotek sebagian diperjual belikan tanpa resep dokter. Masyarakat sering membeli sendiri antibiotik tanpa anjuran dari dokter dan apotik meluluskan permintaan pembeli tanpa resep dokter (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik yang benar serta pengetahuan tentang antibiotik yang tidak tepat menjadi faktor yang dapat memicu resistensi bakteri terhadap antibiotik. Resistensi terhadap antibiotik merupakan masalah kesehatan global yang menjadi perhatian saat ini (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Berdasarkan penjabaran latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melihat gambaran pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran pengetahuan keluarga dalam mendapatkan obat antibiotik di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar?
2. Bagaimana gambaran pengetahuan keluarga dalam menggunakan obat antibiotik di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar?
3. Mengetahui signifikansi hubungan antara gambaran pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan antibiotik dengan pengetahuan dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan antibiotik di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai :

1. Bagi apoteker, penelitian diharapkan dapat memberikan informasi tentang pengetahuan keluarga terhadap obat antibiotik.

2. Bagi mahasiswa, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengayaan materi ilmu kefarmasian khususnya dalam bidang farmasi komunitas.
3. Bagi peneliti lain, hasil penelitian diharapkan dapat dipakai sebagai bahan perbandingan atau sebagai dasar penelitian selanjutnya untuk memperoleh hasil yang lebih baik.
4. Bagi masyarakat, sebagai informasi kepada masyarakat mengapa penting untuk melakukan pembatasan penggunaan antibiotik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003).

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk pengetahuan ini adalah bahan yang dipelajari/rangsang yang diterima.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat meng-interpretasikan suatu materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Aplication*)

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

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja.

2.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Menurut Sukanto (2000), faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, antara lain:

a. **Tingkat Pendidikan**

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

b. **Informasi**

Seseorang yang mempunyai informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

c. **Budaya**

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.

d. **Pengalaman**

Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.

2.2 Keluarga

2.2.1 Definisi keluarga

Menurut Salvicion G. Bailon Alacelis Maglaya (1989). Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang bergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan, dan mereka hidup dalam suatu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain, dan didalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan, dan menurut Duvall keluarga adalah sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum,

meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial dari tiap anggota (Mubarak, Chayatin & Santoso, 2009).

2.2.2 Fungsi dan peranan keluarga

2.2.2.1 Fungsi keluarga

Menurut Friedman (2010), ada lima fungsi keluarga yaitu:

a) Fungsi efektif

Merupakan dasar utama baik untuk pembentukan maupun keberlanjutan unit keluarga itu sendiri, sehingga fungsi efektif merupakan salah satu fungsi keluarga yang paling penting. Fungsi ini berhubungan dengan persepsi keluarga dan kepedulian terhadap kebutuhan sosioemosional semua anggota keluarganya.

b) Fungsi sosialisasi dan status sosial

Sosialisasi anggota keluarga adalah fungsi yang universal dan lintas budaya yang dibutuhkan untuk kelangsungan hidup masyarakat. Sosialisasi merujuk pada banyaknya pengalaman belajar yang diberikan dalam keluarga yang ditujukan untuk mendidik anak-anak tentang cara menjalankan fungsi dan memikul peran sosial.

2.2.2.2 Peranan kesehatan keluarga

Menurut Mubarak, Chayatin dan santoso (2009) Peranan kesehatan adalah sebagai berikut:

1) Mengenal masalah kesehatan keluarga

Keluarga merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan, karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak akan berarti. Orang tua perlu

mengenal keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami oleh anggota keluarganya.

2) Membuat keputusan tindakan yang tepat

Peranan ini merupakan upaya utama keluarga untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa diantara anggota keluarga telah memiliki kemampuan melakukan tindakan untuk pertolongan pertama.

3) Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit.

Perawatan dapat dilakukan di intitusi pelayanan kesehatan atau dirumah apabila keluarga telah memiliki kemampuan melakukan tindakan untuk pertolongan pertama.

4) Mempertahankan suasana rumah yang sehat

Kondisi rumah haruslah dapat menjadikan lambung ketenangan, keindahan, ketentraman dan dapat menunjang derajat kesehatan bagi anggota keluarga.

5) Menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat

Apabila mengalami gangguan atau masalah yang berkaitan dengan kesehatan keluarga atau anggota keluarga harus dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada disekitarnya.

2.3 Program DaGuSiBu

Promosi kesehatan yang lebih baik akan mampu memberikan efek positif bagi masyarakat luas, khususnya yang kurang terjangkau selama ini. Salah satu bentuk programnya adalah Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO). GKSO merupakan sebuah gerakan yang dicanangkan oleh Ikatan Apoteker Indonesia

(IAI) untuk merespon perilaku masyarakat yang cenderung swamedikasi. Elemen penting dari GKSO yang paling relevan dengan penggunaan obat yang rasional adalah program Dagusibu. Dagusibu merupakan akronim dari Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang, merujuk pada bagaimana semestinya obat ditangani dengan baik. Pengetahuan sangat diutamakan pada saat memilih obat, yang mungkin akan sulit disosialisasikan ketimbang elemen lainnya dari program. Karenanya, program dimodifikasi menjadi Dagusibu yang lebih praktis dan sinestetik (PP IAI, 2015).

Program Dagusibu program baru dan kita masih tidak dapat mengetahui efektivitasnya di masyarakat. Sungguh demikian, kita dapat memprediksi beberapa hal yang berpotensi menjadi masalah. Pertama adalah kurangnya kesadaran apoteker untuk menjadi tenaga profesional yang mengabdikan pada masyarakat dalam menjamin keamanan, kemanfaatan dan kualitas obat. Kedua adalah sifat dari program yang baru dilaksanakan membuat kemungkinan pendekatan yang dilaksanakan di lapangan lebih bersifat trial error. Masalah ketiga yang paling penting sebenarnya adalah jangkauan program itu sendiri. Berbeda dengan puskesmas, apotek umumnya terkonsentrasi di kota-kota besar. Sulit menemukan apotek yang beroperasi di tingkat desa. Dibutuhkan paparan multikulturalisme, pengetahuan, dan teknologi informasi untuk memperbaiki perilaku ini, yang sayangnya tidak ditemukan di desa yang cenderung homogen, rendah akses pengetahuan, dan tidak memiliki infrastruktur teknologi informasi yang memadai (PP IAI, 2015).

2.4 Antibiotik

2.4.1 Defenisi Antibiotik

Antibiotik adalah agen yang digunakan untuk mencegah dan mengobati suatu infeksi karena bakteri (Mitrea, LS. 2008). Akan tetapi, istilah antibiotik sebenarnya mengacu pada zat kimia yang dihasilkan oleh satu macam organisme, terutama fungi, yang menghambat pertumbuhan atau membunuh organisme yang lain (Neal, Michael J. 2006).

Jenis antibiotik yang sangat banyak digunakan bahkan penggunaannya luas dari antibiotik Amoxicilin. Jenis antibiotik dengan nama Erythromicyn adalah sebenarnya untuk mengatasi infeksi di berbagai saluran pernafasan, saluran kemih, dan yang lainnya. Namun yang membuatnya istimewa adalah kegunaan selain untuk menangkal infeksi, juga digunakan untuk orang yang memiliki penyakit atau alergi tertentu kepada obat jenis penicillin seperti antibiotik Amphycilin dan Amoxicilin. Tentunya membuat para dokter merasa bahwa cangkupan Erythromicyn lebih banyak dan sangat cocok serta tidak menimbulkan alergi (Neal, Michael J. 2006).

2.5 Gambaran Kondisi Masyarakat Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar

2.5.1 Penduduk

Kecamatan Lima Kaum merupakan salah satu dari 14 Kecamatan yang berada di Kabupaten Tanah Datar, dengan luas lebih kurang 5.000 Ha. Kecamatan Lima Kaum berbatasan langsung dengan kecamatan-kecamatan lain, diantara :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Sungai Tarab
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Rambatan
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Pariangan

d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Tanjung Emas

Kecamatan Lima Kaum merupakan etalasnya Kota Batusangkar, karena sebagian besar wilayah Kota Batusangkar berada dalam wilayah Kecamatan Lima Kaum. Secara Geografis, Kecamatan Lima Kaum terletak pada ketinggian 500 m di atas permukaan laut dengan suhu rata-rata 28' C.

Secara administrasi pemerintahan, Kecamatan Lima Kaum terbagi dalam 5 Nagari dan 33 Jorong. Jumlah penduduk Kecamatan Lima Kaum berdasarkan data terakhir Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2016 sebanyak 36.626 jiwa, 10.289 Kepala Keluarga dengan perincian 17.827 laki-laki dan 18.799 perempuan.

2.5.2 Pendidikan

Berdasarkan hasil Survey Angkatan Kerja Nasional (Sakernas) dari seluruh jumlah penduduk di Kabupaten Tanah Datar terdapat sebanyak 166.230 orang adalah penduduk berumur 15 tahun ke atas yang termasuk ke dalam kelompok Angkatan Kerja. Kemudian dari 166.230 orang angkatan kerja sebanyak 152.900 orang adalah penduduk berumur 15 tahun ke atas yang sedang bekerja, sedangkan sisanya sebanyak 13.330 orang adalah penduduk berumur 15 tahun ke atas yang sedang mencari pekerjaan atau sering juga disebut pengangguran. Komposisi angkatan kerja menurut jenis kelamin, tampak bahwa penduduk yang bekerja terbanyak adalah penduduk laki-laki sedangkan penduduk yang mencari pekerjaan yang terbanyak adalah penduduk perempuan. Sejalan dengan potensi perekonomian Tanah Datar yang didominasi oleh sektor pertanian, penduduk yang bekerja pun banyak terserap pada sektor pertanian. Selanjutnya aktivitas ekonomi kedua terbesar yang menyerap tenaga kerja di Kabupaten Tanah Datar adalah sektor Perdagangan, Hotel dan Restoran. Sementara itu,

menurut data dari Dinas Pendidikan dan Tenaga Kerja Kabupaten Tanah Datar, selama tahun 2009 jumlah pencari kerja yang terdaftar dinas tersebut tercatat sebanyak 1.887 orang yang terdiri atas 1.178 orang pencari kerja perempuan dan sisanya sebanyak 709 orang pencari kerja laki-laki (Capil Kabupaten Tanah Datar, 2017).

2.5.3 Sarana dan petugas kesehatan

2.5.3.1 Sarana

Salah satu misi pembangunan pemerintah Kabupaten Tanah Datar adalah mewujudkan masyarakat yang sejahtera dan berkeadilan melalui peningkatan sarana dan prasarana serta mutu pelayanan kesehatan. Untuk mewujudkan masyarakat sehat secara keseluruhan, pemerintah telah mengupayakan pembangunan di bidang kesehatan ,agar pelayanan kesehatan dapat di jangkau oleh semua lapisan masyarakat. Jumlah sarana kesehatan seperti Puskesmas pada tahun 2007 masih tetap yaitu 22 unit. Demikian juga sarana kesehatan lainnya seperti Puskesmas Keliling yang tercatat 22 unit, sedangkan Puskesmas Pembantu mengalami kenaikan menjadi 67 unit.

2.5.3.2 Petugas kesehatan

Tenaga kesehatan dengan status dokter umum, selama setahun terakhir ini menunjukkan adanya penurunan jumlah dokter 10 orang dan jumlah dokter gigi meningkat menjadi 22 orang. Sementara itu jumlah bidan turun sebanyak 89 orang menjadi 204 orang dan perawat turun sebanyak 18 orang. Untuk Tenaga Ahli Kesehatan Masyarakat pada tahun 2009 meningkat menjadi 23 orang. Dan ditahun 2009 jumlah Dokter Spesialis sebanyak 1 orang dimana tahun sebelumnya

tidak ada. Sementara itu tenaga apoteker hanya terdapat di Kecamatan Lima Kaum sebanyak 3 orang.

2.5.4 Jenis penyakit yang dominan

Melihat kondisi kesehatan di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2016 kasus DBD sebanyak 170 orang, ISPA 721 orang, dan Diare 1114 orang. Pada tahun 2017 sampai dengan bulan juni kasus DBD sebanyak 2 orang, ISPA 497 orang dan Diare 310 orang. Berdasarkan kondisi kesehatan wilayah Kecamatan Lima Kaum yang paling tinggi tingkat penderita penyakitnya adalah ISPA dan Diare (Dinkes Kabupaten Tanah Datar, 2017).

Kesehatan lingkungan merupakan bagian dari dasar-dasar kesehatan Masyarakat modern yang meliputi semua aspek manusia dalam hubungannya dengan lingkungan, yang terkait dalam bermacam-macam ekosistem. Lingkungan hidup manusia sangat erat kaitannya antara host, agent dan environment untuk timbulnya suatu masalah kesehatan seperti halnya dengan penyakit ISPA dan Diare (Hiswani, 2003).

Persepsi masyarakat mengenai keadaan sehat dan sakit berbeda dari satu individu dengan individu lainnya. Bagi seseorang yang sakit, persepsi terhadap penyakitnya merupakan hal yang penting dalam menangani penyakit tersebut. Untuk bayi dan anak balita persepsi ibu sangat menentukan tindakan pengobatan yang akan diterima oleh anaknya.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Adapun jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Metoda ini bertujuan untuk menuturkan dan menafsirkan data yang berkenaan dengan fakta, keadaan, variabel dan fenomena yang terjadi saat penelitian berlangsung dan menyajikan apa adanya. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali, tidak ada follow up, digunakan untuk mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (Nazir, 2005). Dalam penelitian ini, peneliti berusaha mengungkapkan dan mendeskripsikan secara faktual, akurat dan sistematis mengenai gambaran pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 01 November – 12 Desember 2017.

3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar Adapun alasan pemilihan lokasi penelitian ini didasari oleh pertimbangan sebagai berikut :

1. Puskesmas Kecamatan Lima Kaum merupakan salah satu wilayah yang sudah memiliki apoteker dan melaksanakan praktek kefarmasian berupa pelayanan informasi obat dan konseling.
2. Lokasi cukup strategis, mudah dijangkau dan dapat menghemat biaya penelitian.
3. Melihat dampak setelah diadakan acara Genapoa di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah seluruh subyek yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan (Riyanto, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang berada di Kecamatan Lima Kaum.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo.S, 2010). Karena jumlah populasi diketahui maka dalam penentuan sampel, peneliti menggunakan rumus Slovin sebagai berikut (Sugiyono, 2006) :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Dimana :

n = jumlah sampel

N = jumlah seluruh anggota populasi

e = toleransi terjadinya galat; taraf signifikansi; yaitu 10%

Berdasarkan rumus Slovin maka dapat dihitung jumlah sampel yang akan digunakan adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned}n &= \frac{1053,6}{1 + 1053,6 \times 0,1^2} \\ &= 91,3 \sim 92\end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan diatas, jumlah responden minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 92 responden. Namun penelitian menggenapkan sampel sebesar 100 responden sebagaimana teori Frankel dan Wallen yang menyatakan bahwa besarnya sampel minimum untuk penelitian deskriptif adalah 100 responden (Soehardi, 1999).

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara acak sederhana (*proportional random sampling*) yaitu pengambilan sampel anggota populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi setiap nagari di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar (Sugiyono, 2006).

3.4 Kriteria Inklusi dan Ekslusi

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan kriteria-kriteria sampel yang meliputi :

3.4.1 Kriteria Inklusi.

- a. Keluarga yang bersedia bekerja sama dalam penelitian
- b. Keluarga yang dapat menulis dan membaca
- c. Keluarga berada di tempat pada saat pengambilan data

3.4.2 Kriteria Eksklusi

- b. Keluarga yang tidak merupakan mahasiswa atau mahasiswi dari bidang kesehatan dan tenaga kesehatan, seperti dokter, perawat, apoteker atau sarjana kesehatan masyarakat (SKM).
- c. Keluarga yang tidak bersedia bekerja sama dalam penelitian.
- d. Keluarga yang tidak bisa menulis dan membaca
- e. Keluarga yang tidak berada di tempat pada saat pengambilan data

3.5 Alat dan Bahan Penelitian

3.5.1 Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner terdiri dari empat bagian yaitu :

1. Kuesioner bagian A, berupa pertanyaan tentang demografi. Pertanyaan tersebut mengenai usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, jumlah penghasilan dan kunjungan ke puskesmas dalam 1 tahun terakhir.
2. Kuesioner bagian B, berisi mengenai pernyataan untuk mengetahui pengetahuan keluarga terhadap apoteker.
3. Kuesioner bagian C, berisi mengenai pernyataan untuk mengetahui pengetahuan terhadap obat antibiotik.
4. Kuesioner bagian D & E, berisi mengenai pernyataan untuk mengetahui pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik. Pernyataan-pernyataan dibuat dalam bentuk skala *Likert* dengan memberi bobot pada setiap jawaban dengan kategori sebagai berikut :

- a. Sangat Tahu (ST) yang berarti sangat sesuai/ sangat memadai/ sangat tinggi.
- b. Tahu (T) yang berarti sesuai/ memadai/ tinggi.
- c. Kurang Tahu (KT) yang berarti kurang sesuai/kurang memadai.
- d. Tidak Tahu (TT) yang berarti tidak sesuai/ tidak memadai.
- e. Sangat Tidak Tahu (STT) yang berarti sangat tidak sesuai/ sangat tidak memadai.

Sebelum kuesioner tersebut diberikan pada responden, terlebih dahulu diminta persetujuan responden dengan menandatangani lembar persetujuan responden/*Informant Consent*.

3.5.2 Bahan

Bahan yang digunakan adalah jawaban dari sejumlah responden dari pertanyaan yang terdapat pada kuesioner.

3.6 Data dan Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang diambil dari responden atau sampel penelitian. Data dapat berupa wawancara langsung dan kuesioner yang diberikan pada responden. Sedangkan data sekunder yaitu data yang diperoleh secara tidak langsung, kaitannya dalam hal ini yaitu apoteker dan tenaga teknis kefarmasian di apotek, buku-buku, tulisan atau esai diinternet atau dokumen yang berkaitan dengan penelitian.

3.6.2 Pengumpulan Data

- a. Observasi, yang dalam metode ilmiah biasa diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan secara sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki. Sedangkan dalam arti luas tidak hanya sebatas pada pengamatan langsung dan tidak langsung, termasuk dalam pengamatan tidak langsung adalah kuesioner dan test. Peneliti mengobservasi bagaimana gambaran pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar.
- b. Kuesioner, yaitu dengan cara memberikan beberapa pertanyaan kepada keluarga berupa kertas untuk dijawab mengenai gambaran pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar.
- c. Dokumentasi, yaitu dengan mengumpulkan data-data mengenai hal-hal yang diteliti dan juga berhubungan dengan objek penelitian.

3.7 Identifikasi Variabel dan Batasan Operasional

3.7.1 Identifikasi Variabel

Berdasarkan pada rumusan permasalahan, kerangka konsep dan hipotesis yang diajukan maka variabel yang akan dianalisis dalam penelitian ini adalah :

- a. Pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan antibiotik
- b. Pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan antibiotik.

3.7.2 Batasan Operasional

Agar tidak terjadi kesalah pahaman atau perbedaan pandangan dalam memberikan definisi atau pengertian pada variabel-variabel yang dianalisis, maka perlu didefinisikan batasan operasionalnya sebagai berikut :

- a. Pengetahuan keluarga terhadap apoteker didefinisikan sejauh mana tingkat pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan peranannya.
- b. Pengetahuan keluarga terhadap antibiotik didefinisikan sejauh mana tingkat pengetahuan keluarga terhadap obat antibiotik
- c. Pengetahuan keluarga dalam mendapatkan antibiotik didefinisikan bagaimana cara keluarga dalam mendapatkan antibiotik ketika sakit
- d. Pengetahuan keluarga dalam menggunakan antibiotik didefinisikan bagaimana cara keluarga menggunakan antibiotik ketika sakit.

3.8 Uji Validitas dan Reliabelitas

3.8.1 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kuesioner (Arikunto, 2002). Suatu kuesioner dinyatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Masing-masing item dikatakan valid apabila r hitung $>$ r tabel (Ghozali, 2005). Uji signifikansi ini membandingkan korelasi antara nilai masing-masing nilai pertanyaan dengan nilai total. Apabila besar nilai total koefisien item pertanyaan masing-masing variabel melebihi nilai signifikan, maka pertanyaan tersebut dinilai tidak valid. Validitas menunjukkan sejauh mana ketepatan dan

kecermatan sebuah alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Perhitungan tersebut akan dilakukan dengan bantuan komputerisasi. Apabila jenis pertanyaan menggunakan skala likert, maka uji validitas yang digunakan adalah “ *Korelasi Pearson Product Moment*” (Riyanto. A, 2011).

Keputusan uji yaitu :

1. Apabila r hitung ($r_{pearson}$) \geq r tabel (pada taraf signifikansi 10%) maka dapat dikatakan item kuesioner tersebut valid.
2. Apabila r hitung ($r_{pearson}$) $<$ r tabel (pada taraf signifikansi 10%) maka dapat dikatakan kuesioner tersebut tidak valid.

3.8.2 Uji Reliabelitas

Reliabelitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil diukur sekali saja. Untuk mengetahui apakah suatu variabel reliabel atau tidak digunakan uji Alpha Cronbach. Jika nilai alphanya mendekati angka satu maka nilai reliabelitas datanya semakin terpercaya. Perhitungan tersebut akan dilakukan dengan bantuan komputerisasi. Nilai cronbach alpha pada penelitian ini adalah 0,6 dengan asumsi bahwa daftar pertanyaan yang diuji akan dikatakan reliabel bila nilai Cronbach Alpha $>$ 0,6. Syarat suatu alat ukur merupakan kehandalan yang semakin tinggi adalah apabila koefisien reliabilitasnya mendekati angka satu. Apabila koefisien alpha $>$ 0,6 maka alat ukur dianggap handal (Ghozali, 2005).

3.9 Teknik Pengolahan dan Analisa Data

3.9.1 Teknik Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul dari hasil wawancara dan pengisian kuesioner selanjutnya akan diolah secara manual dan bantuan komputer menggunakan program SPSS. Pengolahan data dilakukan dengan tahap-tahap sebagai berikut :

a. Editing

Merupakan kegiatan pengecekan jumlah kuesioner, kelengkapan data, diantaranya kelengkapan identitas, lembar kuesioner dan kelengkapan isi kuesioner.

- 1) Lengkap : semua jawaban sudah terisi jawabannya.
- 2) Jelas : jawaban pertanyaan sudah cukup jelas terbaca.
- 3) Relevan : melihat apakah jawaban yang diberikan relevan.
- 4) Konsisten : melihat apakah pertanyaan dijawab dengan konsisten.

b. Coding

Merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari atas beberapa kategori untuk memudahkan dalam pengolahan data.

c. Scoring

Pemberian skor pada setiap jawaban yang diberikan oleh responden.

d. Entri data

Kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam perangkat komputer dengan menggunakan program SPSS. Kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana dan membuat tabel kontingensi.

e. *Cleaning data*

Kegiatan pembersihan data, langkah ini merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang telah dimasukkan ke dalam komputer. Apabila ditemukan kekeliruan dapat segera diperbaiki sehingga nilainya sesuai dengan data yang diperoleh.

3.9.2 Teknik Analisis Data

Penelitian harus menggunakan analisis data. Dalam analisis data berkaitan dengan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah dan pengujian hipotesis yang diajukan (Riduwan, 2011).

3.9.2.1 Uji Deskriptif

Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Dalam analisis data kuantitatif kita dihadapkan pada kumpulan data yang besar atau banyak yang belum jelas maknanya. Fungsi analisis sebenarnya adalah menyederhanakan atau meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Peringkasan tersebut berupa ukuran-ukuran statistik, tabel dan juga grafik. Secara teknis pada dasarnya analisis merupakan kegiatan meringkas kumpulan data menjadi ukuran tengah dan ukuran variasi. Selanjutnya membandingkan gambaran-gambaran tersebut antara satu kelompok subjek dan kelompok subjek lain, sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai dalam analisis (Nazir, 2005).

3.9.2.2 Penilaian Hasil Kuesioner

Penilaian kuesioner dilakukan dengan memberikan bobot nilai pada masing-masing jawaban dapat dilihat pada (lampiran 8, Tabel 2).

Berikut kriteria pengetahuan keluarga terhadap apoteker, gambaran pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik yang merujuk pada skala Likert (Sugiyono,2000) dimana jawaban itu digolongkan dalam dua kategori (K) yaitu :

1. Skor tertinggi jawaban responden (X) = jumlah pertanyaan x skor jawaban tertinggi
2. Skor terendah jawaban responden (Y) = jumlah pertanyaan x skor jawaban terendah.

Maka nilai dari masing- masing variabel sebagai berikut :

a. Pengetahuan keluarga terhadap apoteker

$$\text{Skor tertinggi} = 5 \times 5 = 25 (100\%)$$

$$\text{Skor terendah} = 5 \times 1 = 5 (20\%)$$

$$\text{Range (R)} = X - Y = 100 - 20\% = 80\%$$

$$\text{Interval (I)} = R : Y = 80 : 3 = 26,7\%$$

Jadi kriterianya :

- a) Baik jika jawaban responden berada pada indeks 73,3% - 100% dengan jumlah nilai 19 - 25.
- b) Cukup jika jawaban responden berada pada indeks 46,7% - 73,3% dengan jumlah nilai 12 - 18.
- c) Kurang jika jawaban responden berada pada indeks < 46,7% dengan jumlah nilai < 12.

b. Pengetahuan keluarga terhadap obat antibiotik

$$\text{Skor tertinggi} = 10 \times 5 = 50 (100\%)$$

$$\text{Skor terendah} = 10 \times 1 = 10 (20\%)$$

$$\text{Range (R)} = X - Y = 100 - 20\% = 80\%$$

$$\text{Interval (I)} = R : Y = 80 : 3 = 26,7\%$$

Jadi kriterianya :

a) Baik jika jawaban responden berada pada indeks 73,3% - 100% dengan jumlah nilai 37 - 50.

b) Cukup jika jawaban responden berada pada indeks 46,7% - 73,3% dengan jumlah nilai 24 - 36 .

c) Kurang jika jawaban responden berada pada indeks < 46,7% dengan jumlah nilai < 24.

c. Pengetahuan keluarga dalam mendapatkan obat antibiotik

$$\text{Skor tertinggi} = 8 \times 5 = 40 (100\%)$$

$$\text{Skor terendah} = 8 \times 1 = 8 (20\%)$$

$$\text{Range (R)} = X - Y = 100 - 20\% = 80\%$$

$$\text{Interval (I)} = R : Y = 80 : 3 = 26,7\%$$

Jadi kriterianya :

a) Baik jika jawaban responden berada pada indeks 73,3% - 100% dengan jumlah nilai 30 - 40.

b) Cukup jika jawaban responden berada pada indeks 46,7% - 73,3% dengan jumlah nilai 19 - 29.

c) Kurang jika jawaban responden berada pada indeks < 46,7% dengan jumlah nilai < 19.

d. Pengetahuan keluarga dalam menggunakan obat antibiotik

$$\text{Skor tertinggi} = 8 \times 5 = 40 (100\%)$$

$$\text{Skor terendah} = 8 \times 1 = 8 (20\%)$$

$$\text{Range (R)} = X - Y = 100 - 20\% = 80\%$$

$$\text{Interval (I)} = R : Y = 80 : 3 = 26,7\%$$

Jadi kriterianya :

- a). Baik jika jawaban responden berada pada indeks 73,3% - 100% dengan jumlah nilai 30 - 40.
- b). Cukup jika jawaban responden berada pada indeks 46,7% - 73,3% dengan jumlah nilai 19 - 29.
- c). Kurang jika jawaban responden berada pada indeks $< 46,7\%$ dengan jumlah nilai < 19 .

3.9.2.3 Uji Korelasi

Uji Korelasi digunakan untuk mengetahui derajat atau keeratan hubungan, dan untuk mengetahui arah hubungan dua variabel numerik dan juga dapat menentukan apakah kedua variabel tersebut berpola positif atau negatif (Sugiyono, 2006). Untuk melihat hubungan antara variabel dependent dan variabel independet pada penelitian ini peneliti menggunakan uji korelasi sederhana.

Menurut Colton, kekuatan hubungan dan pengaruh dua variabel secara kualitatif dapat dibagi dalam 4 area, yaitu :

$r = 0,00 - 0,25$: Tidak ada hubungan atau hubungan lemah

$r = 0,26 - 0,50$: Hubungan sedang

$r = 0,51 - 0,75$: Hubungan Kuat

$r = 0,76 - 1,00$: Hubungan sangat kuat atau sempurna

Pada penelitian ini peneliti juga melihat hubungan antara indikator demografi dengan variabel lainya dengan menggunakan analisis *crosstabs* yaitu suatu metode analisis berbentuk tabel, dimana menampilkan tabulasi silang yang digunakan mengidentifikasi dan mengetahui apakah ada korelasi atau hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya (Sugiyono, 2006).

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Setelah dilakukan penelitian dari tanggal 1 November sampai tanggal 12 Desember 2017 di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar, diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Pengujian validitas kuesioner dari 25 responden, pada variabel pengetahuan keluarga terhadap apoteker dengan 5 item pertanyaan diperoleh nilai r hitung $>$ nilai r tabel (Lampiran 10, Tabel 4). Sedangkan pada variabel pengetahuan keluarga terhadap obat antibiotik 10 item pertanyaan, nilai r hitung $<$ nilai r tabel (Lampiran 10, Tabel 5). Pada variabel Pengetahuan keluarga dalam mendapatkan obat antibiotik dengan 8 item pertanyaan diperoleh nilai r hitung $>$ nilai r tabel (Lampiran 10, Tabel 6). Dan pada variabel Pengetahuan keluarga dalam menggunakan obat antibiotik 7 item pertanyaan diperoleh nilai r hitung $>$ nilai r tabel (Lampiran 10, Tabel 7).
2. Pengujian reliabelitas pada pertanyaan yang dinyatakan valid diperoleh nilai *alpha cronbach* $>$ 0,600 (Lampiran 10, Tabel 8).
3. Karakteristik umum dari 100 responden di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar yang terbanyak adalah usia 30-40 tahun yaitu 30% dengan jenis kelamin perempuan 66% dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga 31% (Lampiran 11, Tabel 9).
4. Dari 100 responden di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar variabel pengetahuan keluarga terhadap apoteker diperoleh nilai mean 21,36 dengan standar deviasi 2,307. Pengetahuan keluarga terhadap obat antibiotik

nilai mean 41,76 dengan standar deviasi 3,588, Pengetahuan keluarga dalam mendapatkan obat antibiotik nilai mean 30,22 dengan standar deviasi 3,286 dan Pengetahuan keluarga dalam menggunakan obat antibiotik diperoleh nilai mean 29,87 dengan standar deviasi 2,856 (Lampiran 12, Tabel 10).

5. Pada Uji Korelasi Pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan antibiotik dengan pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik diperoleh hasil nilai $r = 0.584$ yang berarti adanya hubungan yang kuat antara kedua variabel. (Lampiran 13, Tabel 11).
6. Karena kurangnya pengetahuan keluarga terhadap penggunaan antibiotik yang benar serta pengetahuan terhadap antibiotik yang tidak tepat menjadi faktor yang dapat memicu resistensi bakteri terhadap antibiotik.

4.2 Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menggambarkan bagaimana pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar.

Pada penelitian ini diambil sampel 100 responden dengan teknik *proportional random sampling* yang merupakan teknik pengambilan sampel dari populasi dimana setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel dan metode ini merupakan metode yang paling sederhana dan mudah dimengerti (Riyanto, 2010).

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner sebagai alat ukur. Sebelum digunakan dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas kuesioner pada 25 responden. Uji validitas yang digunakan adalah *Korelasi Pearson Product Moment* dan uji reliabilitas menggunakan teknik uji *Alpha*

Cronbach karena jenis pertanyaan menggunakan skala Likert (1, 2, 3, 4 dan 5) (Riyanto, 2010). Hasil uji validitas adalah semua pertanyaan valid dimana nilai r hitung $>$ nilai r tabel sebesar 0,3365.

Pengujian reliabelitas dilakukan pada pertanyaan yang sudah valid. Berdasarkan hasil perhitungan semua variabel pertanyaan memiliki nilai *alpha cronbach* lebih besar dari 0,600 yang berarti ketiga instrumen dinyatakan reliabel atau memenuhi persyaratan, sehingga kuesioner sudah dapat digunakan sebagai alat ukur penelitian (Desi, 2017).

Berdasarkan hasil perhitungan terhadap nilai mean skor dari masing-masing indikator (lampiran 10, Tabel 9) dapat diketahui bahwa pengetahuan keluarga terhadap Apoteker responden Kecamatan Lima Kaum tergolong kriteria baik (jumlah skor 19-25) dengan nilai mean 21,36. Sedangkan pengetahuan keluarga terhadap Antibiotik responden Kecamatan Lima Kaum digolongkan kriteria baik (jumlah skor 37-50) dengan nilai mean 41,76. Pada pengetahuan keluarga dalam mendapatkan obat antibiotik responden tergolong kriteria baik (jumlah skor 30-40) dengan nilai mean yang didapat 30,22. Dan pada pengetahuan keluarga dalam menggunakan obat antibiotik responden tergolong cukup (jumlah skor 19-29) dengan nilai mean yang didapatkan 29,87.

Pada variabel pengetahuan keluarga dalam menggunakan obat antibiotik responden tergolong cukup (jumlah skor 19-29) dengan nilai mean yang didapat 29,87. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya pengetahuan keluarga terhadap penggunaan antibiotik yang benar serta pengetahuan terhadap antibiotik yang tidak tepat menjadi faktor yang dapat memicu resistensi bakteri terhadap

antibiotik. Resistensi terhadap antibiotik merupakan masalah kesehatan global yang menjadi perhatian saat ini (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Berdasarkan hasil perhitungan uji statistik, maka terdapat hubungan yang signifikan yaitu 0,000 ($p < 0,05$) antara pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan antibiotik dengan pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik sesuai dengan hasil uji korelasi dimana diperoleh nilai $r = 0,584$ yang berarti adanya hubungan yang kuat antara variabel Pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan antibiotik dengan variabel pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik. (Lampiran 13, Tabel 11).

Faktor penyebab adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan antibiotik dengan pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik adalah karena adanya pelaksanaan pelayanan kefarmasian yang lebih komprehensif oleh apoteker baik berupa edukasi tambahan, monitoring penggunaan obat berkelanjutan, konsultasi obat, dan pemberian informasi yang tertulis memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan ketaatan terhadap pengobatan dan perbaikan gaya hidup pasien dibandingkan dengan yang hanya memperoleh pelayanan kefarmasian umum difasilitas kesehatan (Lee JK. 2006).

Setelah diadakannya kegiatan pengabdian masyarakat berupa Gerakan Nasional Apoteker Peduli Obat Aman (GeNaPOA), sejalan dengan program DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang), masyarakat diedukasi bagaimana menggunakan obat salah satunya antibiotik sebagaimana mestinya, aman dan tidak membahayakan dengan menempuh jarak 62 kilometer, 620

apoteker memberikan sosialisasi kepada 6.200 kepala keluarga dalam waktu 6.200 detik dari batas kota Padang menuju acara puncak di Batusangkar yang diadakan oleh Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) Republik Indonesia dengan Pengurus Daerah Ikatan Apoteker Indonesia (PD IAI) Sumatera Barat.

Dampak yang terjadi setelah diadakan acara genapoa tersebut yaitu dampak negatifnya, kurangnya pengetahuan dan informasi cara mendapatkan dan menggunakan obat yang tidak sesuai dengan kaedah kesehatan yang baik dan benar sedangkan dampak positifnya keluarga mulai peduli terhadap kesehatan, dengan cara memeriksakan diri ke tempat-tempat pelayanan kesehatan.

Pada analisa crosstabs (Lampiran 14) antara indikator demografi dengan variabel lainnya diperoleh hasil pengetahuan terhadap apoteker terdapat pada responden usia 30-40 tahun (33%), jenis kelamin perempuan (65%), pendidikan terakhir SMA (48%), dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (32%).

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari analisa crosstabs (Lampiran 14) antara indikator demografi dengan variabel pengetahuan keluarga terhadap obat antibiotik terdapat pada responden usia 30-40 tahun (33%), jenis kelamin perempuan (65%), pendidikan terakhir SMA (30%), dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (42%).

Pada analisa crosstabs (Lampiran 14) antara indikator demografi dengan variabel lainnya diperoleh dalam mendapatkan obat antibiotik terdapat pada responden usia 30-40 tahun (27%), pendidikan terakhir SMA (49%), dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (35%).

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari analisa crosstabs (Lampiran 14) antara indikator demografi dengan variabel pengetahuan terhadap obat antibiotik

terdapat pada responden usia 30-40 tahun (37%), pendidikan terakhir SMA (49%), dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (30%).

Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa faktor pengubah dapat meliputi banyak variabel yang berkisar dari demografi (umur, jenis kelamin, ras, etnis dan lain-lain), sosiopsikologi (kepribadian, kelas sosial, tekanan kelompok rujukan dan kawan sebaya) dan structural (pengetahuan dan pengalaman) (Rantucci, 2010). Hal ini sejalan dengan penelitian Suhardi, 2009 yang menyatakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang salah satunya adalah pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah orang tersebut menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang didapatnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian gambaran perilaku keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik di Kecamatan Lima Kaum diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Gambaran pengetahuan keluarga dalam mendapatkan obat antibiotik di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar ditunjukkan dengan nilai mean 21,36 yang memiliki kriteria yang baik.
2. Gambaran pengetahuan keluarga dalam menggunakan obat antibiotik di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar ditunjukkan dengan nilai mean 41,76 yang memiliki kriteria yang cukup baik karena penggunaan obat antibiotik tanpa resep dokter, bisa terjadi penggunaan yang tidak rasional dan memacu terjadinya resisten antibiotik.
3. Adanya hubungan signifikan antara pengetahuan keluarga terhadap apoteker dan antibiotik dengan pengetahuan keluarga dalam mendapatkan dan menggunakan obat antibiotik sesuai dengan uji korelasi diperoleh nilai $r = 0,584$.

5.2 Saran

1. Pemerintah dan tenaga kesehatan seharusnya memberikan penyuluhan atau sosialisasi tentang antibiotik kepada keluarga.
2. Banyak keluarga yang pernah membeli antibiotik tanpa resep dokter. Oleh karena itu, seharusnya pihak apotek tidak memperbolehkan menjual antibiotik secara bebas.

3. Penelitian ini masih kurang, ditandai dengan sedikitnya jumlah responden, sehingga bisa dilakukan penelitian lagi dengan jumlah sampel yang lebih banyak.

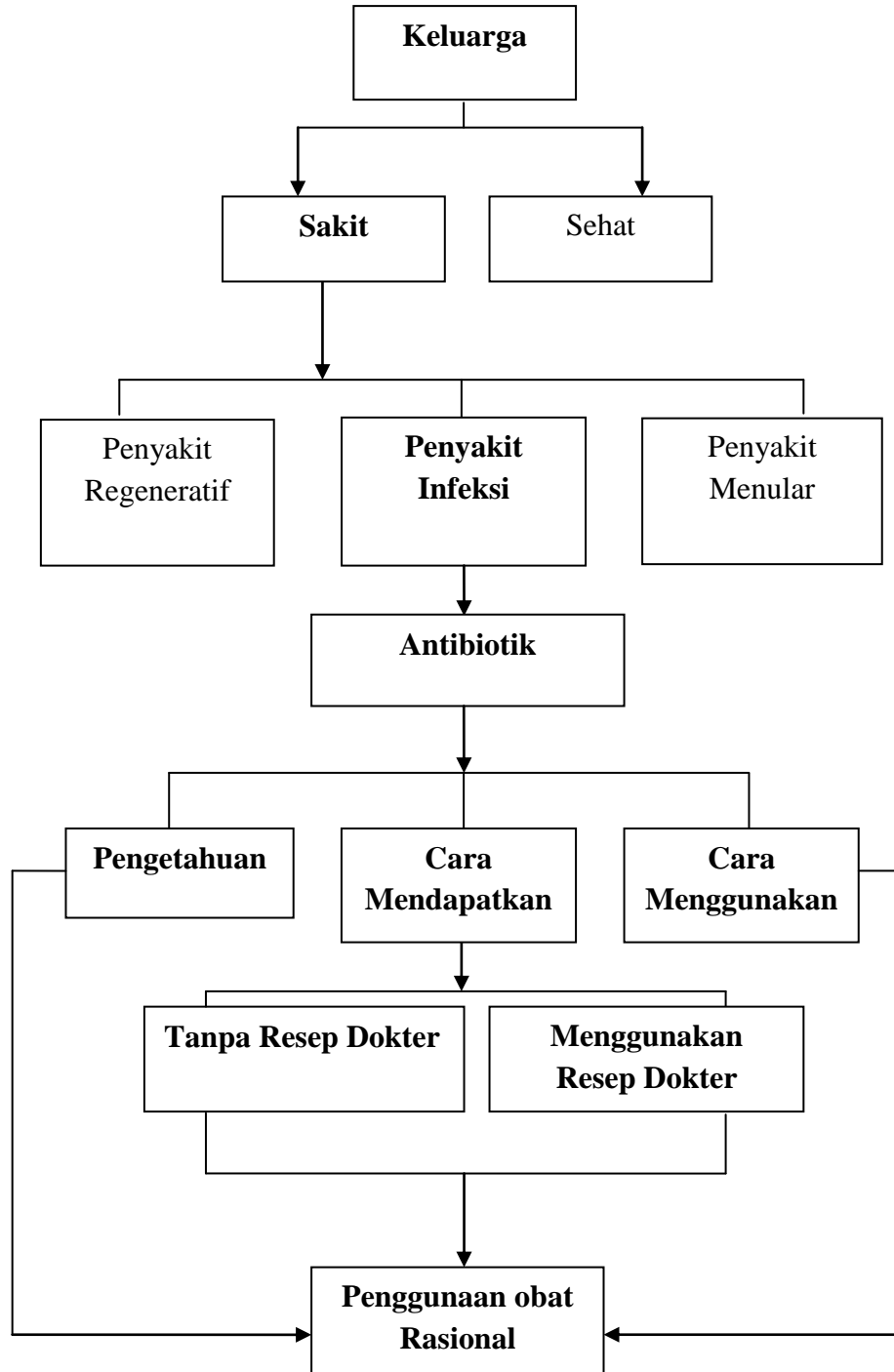
DAFTAR PUSTAKA

- AMRIN to PPRA / AMRC Program: a Self Improvement Program in Indonesia [internet]. 2004 [cited 2011 September 22]. Available from <http://www.ino.searo.who.int/>
- Anonim. 2015 *Kode Etik dan Pedoman Disiplin Apoteker Indonesia*, Jakarta: Majelis Etik dan Disiplin Apoteker Indonesia Pusat Ikatan Apoteker Indonesia.
- Badan POM. 2011. *Gunakan Antibiotik secara rasional*. Info POM 12(2) Maret-April.
- BPOM dan IAI ajak Generasi Indonesia Peduli Obat dan Pangan Aman, 2017. <https://www.tanahdatar.go.id> 12 Agustus 2017.
- Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Tanah Datar, 2017. Jumlah KK Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2003. *Kebijakan Obat Nasional*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar 2017, Profil Kesehatan Kabupaten Tanah Datar, Tanah Datar.
- Friedman, M. 2010. *Keperawatan keluarga Teori dan praktek edisi 5*. Jakarta: EGC..
- Ghozali, I. 2005. *Aplikasi Analisis Multivariat dengan SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hadi U. *Antibiotic Usage and Antimicrobial Resistance in Indonesia*. Surabaya : Airlangga University Press; 2008.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2011, *Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*, Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. ISSN 2088-2702.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2013, *Riset Kesehatan Dasar*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.
- Mitrea, LS. *Pharmacology*. Canada: Natural Medicine Books. 2008.

- Mubarak, W.I., Chayatin, N., & Santoso, B.A. (2009). *Ilmu Kesehatan Komunitas*, Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S, 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Riduwan. 2011. *Dasar-dasar Statistika*. Bandung: Alfabeta.
- Riyanto, A. 2010. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bandung: Nuha Medika.
- Salam, S. & Aripin, J. 2006. *Metodologi Penelitian Sosial*, Ciputat: UIN Jakarta Press.
- Sudijono, A. 2000. *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono. 2006. *Statistika Untuk Penelitian*, Bandung: Alfabeta.
- Tenover FC. 2006. *Mechanisms of Antimicrobial Resistance* 7. Morton SBG, Greene WH, and Gotlieb NH. *Introduction in Bacteria*. American Journal of Infection Control. *to Health Education and Health Promotion*. 2nd Ed; 34(5): 3–10.
- Widayati, A., Suryawati, S., Crespigny, C., and Hiller, J., E., 2012, Knowledge and beliefs about antibiotics among people in Yogyakarta City Indonesia: a cross sectional population-based survey, *Antimicrob Resist Infect Control* 1 (1): 38, BMC.
- World Health Organization. 2006. The role of education in the rational use of medicines. New Delhi: WHO;.

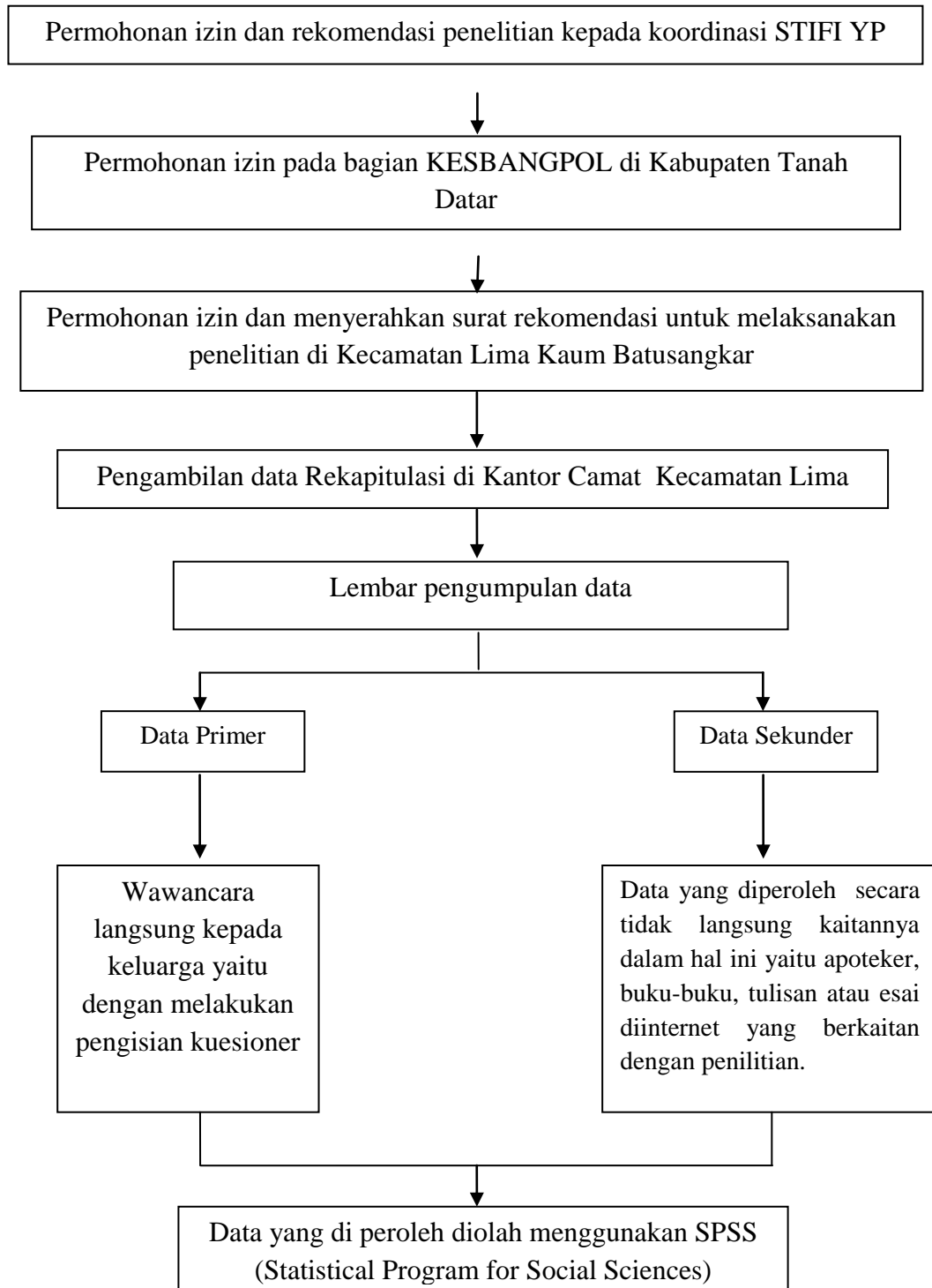
Lampiran 1. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

Lampiran 2. Skema Rencana Kerja Penelitian



Gambar 2 Skema Rencana Kerja Penelitian

Lampiran 3. Surat Rekomendasi Dari Kesbangpol Kabupaten Tanah Datar



**PEMERINTAH KABUPATEN TANAH DATAR
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
(KESBANGPOL)**

Jln. MT. Haryono No. 10 telp. (0752) 574400 Batusangkar 27281

**SURAT KETERANGAN/REKOMENDASI
Nomor : 070/ 822 /KESBANGPOL/2017**

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor : 7 Tahun 2014 tanggal 21 Januari 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor : 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian dan Surat Ketua LPPM Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia Padang Nomor: 657/STIFI-YP/X/2017, tanggal 24 Oktober 2017 perihal Mohon Izin Pengambilan Data, setelah dipelajari dengan ini kami atas nama Pemerintah Kabupaten Tanah Datar menyatakan tidak keberatan atas maksud Surat Izin Pengambilan Data dimaksud dengan lokasi di Kabupaten Tanah Datar yang akan dilakukan oleh :

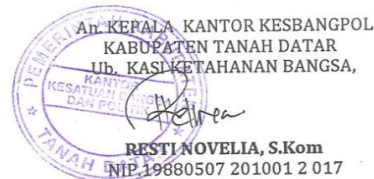
Nama : PUTRI MAQFIRA
Tempat/Tgl. Lahir : Batusangkar, 04 Februari 1994
Pekerjaan : Mahasiswi
Alamat : Jln. Imam Bonjol No. 01 Kubu Rajo Dobok Batusangkar
Kartu Identitas : NIK. 1304044402940001
Maksud dan Obyek : Izin Pengambilan Data
Judul : "GAMBARAN PERILAKU KELUARGA DALAM MENDAPATKAN DAN MENGGUNAKAN ANTIBIOTIK DI KECAMATAN LIMA KAUM"
Lokasi : Lima Kaum
Waktu : 31 Oktober s.d 07 November 2017
Anggota :

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Kegiatan Pengambilan Data tidak boleh menyimpang dari maksud dan obyek sebagaimana tersebut di atas.
2. Memberitahukan kedatangan serta maksud Pengambilan Data yang akan dilaksanakan dengan menunjukkan surat-surat keterangan yang berhubungan dengan itu kepada Pemerintah setempat dan melaporkan kembali waktu akan berangkat.
3. Dalam melaksanakan Pengambilan Data dapat berkoordinasi dengan instansi terkait.
4. Mematuhi semua peraturan yang berlaku dan menghormati adat - istiadat serta kebiasaan masyarakat setempat.
5. Bila terjadi penyimpangan/pelanggaran terhadap ketentuan-ketentuan tersebut diatas maka Surat Keterangan/Rekomendasi ini akan **DICABUT** kembali.
6. Surat Keterangan/Rekomendasi ini diberikan/berlaku mulai tanggal 31 Oktober s.d 07 November 2017.
7. Melaporkan hasil Pengambilan Data kepada Bupati Tanah Datar Cq. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Tanah Datar.
- 8.

Demikianlah surat keterangan/ rekomendasi ini dikeluarkan untuk dipergunakan seperlunya.

Batusangkar, 30 Oktober 2017



Tembusan

- Yth.:
1. Bupati Tanah Datar (sebagai laporan)
 2. Dandim 0307 Tanah Datar di Batusangkar.
 3. Kapolres Tanah Datar di Batusangkar.
 4. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Tanah Datar di Batusangkar.
 5. Ketua STIFI Padang di Padang.
 6. Camat Lima Kaum di Lima Kaum.
 7. Kepala UPT Puskesmas Lima Kaum I di Lima Kaum.
 8. Yang Bersangkutan...

Gambar 3. Surat Rekomendasi dari Kesbangpol Kabupaten Tanah Datar

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya :

Nama :
Usia :
Alamat :

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden secara suka rela dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Keluarga Dalam Mendapatkan dan Menggunakan Obat Antibiotik di Kecamatan Lima Kaum” yang akan dilakukan oleh Putri Maqfira mahasiswa program S1 STIFI Perintis Padang.

Demikian persetujuan kesediaan menjadi responden penelitian ini. Saya yang telah dijelaskan, bahwa jawaban kuisisioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Batusangkar, 2017

Yang menyatakan

()

Lampiran 5

KUESIONER

Gambaran Pengetahuan Keluarga dalam Mendapatkan dan Menggunakan Obat Antibiotik Di Kecamatan Lima Kaum

Tanggal :...../ /17

No responden :

PETUNJUK PENGISIAN

1. Isilah identitas Bapak/Ibu terlebih dahulu dengan memberi tanda (√) pada kolom jawaban yang tersedia.
2. Bacalah pernyataan di bawah ini dengan teliti dan beri tanda (√) pada kolom yang tersedia di setiap butir pernyataan.
3. Bapak/Ibu diharapkan menjawab semua pernyataan jangan sampai ada yang terlewatkan.
4. Kuesioner ini bukanlah suatu tes, jadi tidak ada jawaban yang salah. Semua jawaban adalah benar jika benar-benar sesuai dengan kenyataan yang anda rasakan.

A. DATA DEMOGRAFI

1. Usia : 1 () 20 tahun 2 () > 20 tahun ≤ 30 tahun
3 () > 30 tahun ≤ 40 tahun 4 () > 40 tahun ≤ 50 tahun
5 () > 50 tahun ≤ 60 tahun 6 () > 60 tahun
2. Jenis kelamin : 1 () Laki-laki 2 () Perempuan
3. Pendidikan : 1 () SD 2 () SMP
3 () SMA/Sederajat 4 () Perguruan Tinggi
5 () Lain-lain
4. Pekerjaan : 1 () Pegawai Negeri 2 () Pegawai swasta
3 () Wiraswasta 4 () Rumah Tangga
5 () Lain-lain
5. Penghasilan : 1 () ≤ Rp. 1.000.000,-/ bulan
2 () > Rp. 1.000.000,- ≤ Rp. 2.000.000,-/bulan
3 () > Rp. 2.000.000,- ≤ Rp. 3.000.000,-/bulan
4 () > Rp 3.000.000,-/bulan

6. Kunjungan ke Apotek dalam 1 tahun terakhir

1 () 1 kali

2 () 2 kali

3 () 3 kali

4 () 4 kali

5 () lebih dari 5 kali

Alamat dan No Telp/HP :

B. KUESIONER PENGETAHUAN KELUARGA TERHADAP APOTEKER

Keterangan

1. ST : Sangat Tahu
2. T : Tahu
3. KT : Kurang Tahu
4. TT : Tidak Tahu
5. STT : Sangat Tidak Tahu

NO	Daftar Pernyataan	ST	T	KT	TT	ST
1	Apoteker adalah lulusan sarjana farmasi dan telah menyelesaikan program profesi Apoteker					
2	Apoteker adalah penanggung jawab di apotek Puskesmas					
3	Apoteker adalah profesi yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan obat mulai dari produksi, penyimpanan, distribusi sampai dikonsumsi oleh pasien					
4	Apoteker adalah profesi yang paling memahami tentang obat-obatan					
5	Informasi tentang penggunaan obat yang tepat diperoleh dari Apoteker.					

C. PENGETAHUAN KELUARGA TERHADAP ANTIBIOTIK

Keterangan

1. ST : Sangat Tahu
2. T : Tahu
3. KT : Kurang Tahu
4. TT : Tidak Tahu
5. STT : Sangat Tidak Tahu

NO	Daftar Pertanyaan	ST	T	KT	TT	STT
1.	Antibiotik adalah obat yang berkhasiat membunuh kuman atau bakteri.					
2.	Antibiotik termasuk golongan obat keras					
3.	Antibiotik dapat digunakan untuk mengobati segala jenis penyakit					
4.	Pemilihan antibiotik disesuaikan dengan jenis penyakit					
5.	Antibiotik harus digunakan sampai habis meskipun gejala penyakit sudah hilang					
6.	Antibiotik dapat menyebabkan reaksi alergi					
7.	Antibiotik yang digunakan tidak sesuai anjuran dokter bisa menimbulkan resistensi (kekebalan) kuman					
8.	Pemberian antibiotik untuk ibu hamil dan orang tua harus sangat hati-hati					
9.	Antibiotik yang bersisa tidak boleh digunakan kembali ketika sakit					
10.	Penyimpanan antibiotik yang baik harus terhindar dari cahaya matahari secara langsung					

D. PENGETAHUAN KELUARGA DALAM MENDAPATKAN ANTIBIOTIK

Keterangan

ST : Sangat Tahu

T : Tahu

KT : Kurang Tahu

TT : Tidak Tahu

STT : Sangat Tidak Tahu

NO	Daftar Pertanyaan	ST	T	KT	TT	STT
1.	Saya mendapatkan antibiotik melalui resep ketika berobat ke rumah sakit atau puskesmas					

2.	Saya mendapatkan antibiotik di apotek tanpa resep dokter					
3.	Saya berkonsultasi dengan Apoteker atau Tenaga Kefarmasian sebelum membeli antibiotik di apotek					
4.	Saya mendapatkan antibiotik di apotek sesuai anjuran dari Apoteker atau Tenaga Kefarmasian					
5.	Saya lebih memilih membeli antibiotik di apotek					
6.	Saya pernah mendapatkan antibiotik selain dari apotek seperti toko obat atau pihak lain					
7.	Saya menyimpan beberapa jenis antibiotik di rumah sebagai cadangan jika diperlukan					
8.	Saya memberikan antibiotik kepada anggota keluarga yang membutuhkan					

E. PENGETAHUAN KELUARGA DALAM MENGGUNAKAN ANTIBIOTIK

Keterangan

ST : Sangat Tahu

T : Tahu

KT : Kurang Tahu

TT : Tidak Tahu

STT : Sangat Tidak Tahu

NO	Daftar Pertanyaan	ST	T	KT	TT	STT
1.	Saya hanya menggunakan antibiotik berdasarkan resep dokter					
2.	Saya menggunakan antibiotik sesuai dengan dosis yang dianjurkan dokter					
3.	Saya akan konsultasi ke dokter atau apoteker jika terjadi reaksi alergi setelah minum antibiotik					
4.	Saya akan menghentikan minum antibiotik apabila terjadi reaksi alergi					
5.	Saya tidak minum antibiotik bersamaan dengan makanan / minuman yang dilarang dokter					
6.	Saya memperhatikan jadwal minum antibiotik sesuai dosis yang dianjurkan dokter					
7.	Saya tetap melanjutkan minum antibiotik sampai habis meskipun gejala penyakit belum sembuh					

Lampiran 6. Kuesioner Responden

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya :

Nama :
Usia : 30 th
Alamat :

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden secara suka rela dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Keluarga Dalam Mendapatkan dan Menggunakan Obat Antibiotik di Kecamatan Lima Kaum” yang akan dilakukan oleh Putri Maqfira mahasiswa program S1 STIFI Perintis Padang.

Demikian persetujuan kesediaan menjadi responden penelitian ini. Saya yang telah dijelaskan, bahwa jawaban kuisisioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Batusangkar, 2017

Yang menyatakan



Gambar 4. Kuesioner Responden

Lampiran 6. Lanjutan

Lampiran 3

KUESIONER

Gambaran Pengetahuan Keluarga dalam Mendapatkan dan Menggunakan Obat Antibiotik Di Kecamatan Lima Kaum

Tanggal :...../ /17

No responden :

PETUNJUK PENGISIAN

1. Isilah identitas Bapak/Ibu terlebih dahulu dengan memberi tanda (√) pada kolom jawaban yang tersedia.
2. Bacalah pernyataan di bawah ini dengan teliti dan beri tanda (√) pada kolom yang tersedia di setiap butir pernyataan.
3. Bapak/Ibu diharapkan menjawab semua pernyataan jangan sampai ada yang terlewatkan.
4. Kuesioner ini bukanlah suatu tes, jadi tidak ada jawaban yang salah. Semua jawaban adalah benar jika benar-benar sesuai dengan kenyataan yang anda rasakan.

A. DATA DEMOGRAFI

1. Usia : 1 () 20 tahun 2 (✓) > 20 tahun ≤ 30 tahun
3 () > 30 tahun ≤ 40 tahun 4 () > 40 tahun ≤ 50 tahun
5 () > 50 tahun ≤ 60 tahun 6 () > 60 tahun
2. Jenis kelamin : 1 (✓) Laki-laki 2 () Perempuan
3. Pendidikan : 1 () SD 2 () SMP
3 () SMA/Sederajat 4 (✓) Perguruan Tinggi
5 () Lain-lain
4. Pekerjaan : 1 () Pegawai Negeri 2 (✓) Pegawai swasta
3 () Wiraswasta 4 () Rumah Tangga
5 () Lain-lain

Lampiran 6. Lanjutan

6. Kunjungan ke Apotek dalam 1 tahun terakhir

- 1 () 1 kali 2 () 2 kali
 3 () 3 kali 4 (✓) 4 kali
 5 () lebih dari 5 kali

Alamat dan No Telp/HP :

B. KUESIONER PENGETAHUAN KELUARGA TERHADAP APOTEKER

Keterangan

1. ST : Sangat Tahu
2. T : Tahu
3. KT : Kurang Tahu
4. TT : Tidak Tahu
5. STT : Sangat Tidak Tahu

NO	Daftar Pernyataan	ST	T	KT	TT	ST
1	Apoteker adalah lulusan sarjana farmasi dan telah menyelesaikan program profesi Apoteker		✓			
2	Apoteker adalah penanggung jawab di apotek Puskesmas		✓			
3	Apoteker adalah profesi yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan obat mulai dari produksi, penyimpanan, distribusi sampai dikonsumsi oleh pasien			✓		
4	Apoteker adalah profesi yang paling memahami tentang obat-obatan		✓			
5	Informasi tentang penggunaan obat yang tepat diperoleh dari Apoteker.		✓			

C. PENGETAHUAN KELUARGA TERHADAP ANTIBIOTIK

Keterangan

1. ST : Sangat Tahu
2. T : Tahu
3. KT : Kurang Tahu
4. TT : Tidak Tahu
5. STT : Sangat Tidak Tahu

Lampiran 6. Lanjutan

NO	Daftar Pertanyaan	ST	T	KT	TT	STT
1.	Antibiotik adalah obat yang berkhasiat membunuh kuman atau bakteri.		✓			
2.	Antibiotik termasuk golongan obat keras			✓		
3.	Antibiotik dapat digunakan untuk mengobati segala jenis penyakit			✓		
4.	Pemilihan antibiotik disesuaikan dengan jenis penyakit	✓				
5.	Antibiotik harus digunakan sampai habis meskipun gejala penyakit sudah hilang	✓				
6.	Antibiotik dapat menyebabkan reaksi alergi	✓				
7.	Antibiotik yang digunakan tidak sesuai anjuran dokter bisa menimbulkan resistensi (kekebalan) kuman	✓				
8.	Pemberian antibiotik untuk ibu hamil dan orang tua harus sangat hati-hati	✓				
9.	Antibiotik yang bersisa tidak boleh digunakan kembali ketika sakit		✓			
10.	Penyimpanan antibiotik yang baik harus terhindar dari cahaya matahari secara langsung		✓			

D. PENGETAHUAN KELUARGA DALAM MENDAPATKAN ANTIBIOTIK

Keterangan

ST : Sangat Tahu

T : Tahu

KT : Kurang Tahu

TT : Tidak Tahu

STT : Sangat Tidak Tahu

NO	Daftar Pertanyaan	ST	T	KT	TT	STT
1.	Saya mendapatkan antibiotik melalui resep ketika berobat ke rumah sakit atau puskesmas		✓			

Lampiran 6. Lanjutan

2.	Saya mendapatkan antibiotik di apotek tanpa resep dokter		✓			
3.	Saya berkonsultasi dengan Apoteker atau Tenaga Kefarmasian sebelum membeli antibiotik di apotek		✓			
4.	Saya mendapatkan antibiotik di apotek sesuai anjuran dari Apoteker atau Tenaga Kefarmasian	✓				
5.	Saya lebih memilih membeli antibiotik di apotek		✓			
6.	Saya pernah mendapatkan antibiotik selain dari apotek seperti toko obat atau pihak lain			✓		
7.	Saya menyimpan beberapa jenis antibiotik dirumah sebagai cadangan jika diperlukan		✓			
8.	Saya memberikan antibiotik kepada anggota keluarga yang membutuhkan		✓			

Lampiran 6. Lanjutan

E. PENGETAHUAN KELUARGA DALAM MENGGUNAKAN ANTIBIOTIK

Keterangan

ST : Sangat Tahu

T : Tahu

KT : Kurang Tahu

TT : Tidak Tahu

STT : Sangat Tidak Tahu

NO	Daftar Pertanyaan	ST	T	KT	TT	STT
1.	Saya hanya menggunakan antibiotik berdasarkan resep dokter		✓			
2.	Saya menggunakan antibiotik sesuai dengan dosis yang dianjurkan dokter	✓				
3.	Saya akan konsultasi ke dokter atau apoteker jika terjadi reaksi alergi setelah minum antibiotik	✓				
4.	Saya akan menghentikan minum antibiotik apabila terjadi reaksi alergi	✓				
5.	Saya tidak minum antibiotik bersamaan dengan makanan / minuman yang dilarang dokter	✓				
6.	Saya memperhatikan jadwal minum antibiotik sesuai dosis yang dianjurkan dokter	✓				
7.	Saya tetap melanjutkan minum antibiotik sampai habis meskipun gejala penyakit belum sembuh	✓				

Lampiran 7. Laporan Data Rekapitulasi

Tabel 1. Jumlah KK Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar

No	Nagari		Jorong	Jumlah KK
1	Baringin	1	Baringin	756
		2	Belakang pajak	406
		3	Bukit Gombak	658
		4	Diponegoro	76
		5	Jalan minang	112
		6	Jati	263
		7	Kampung baru	483
		8	Kampung sudut	94
		9	Lantai batu	721
		10	Malana ponco	737
		11	Parak juar	405
		12	Pasar	110
		13	Sigarunggung	133
2	Lima Kaum	1	Balai batu	232
		2	Balai labuah ateh	244
		3	Balai labuah bawah	385
		4	Dusun tuo	389
		5	Koto gadih	176
		6	Kubu rajo	1301
		7	Piliang	771
		8	Tigo tumpuak	180
3	Parambahan	1	Kubu batanduak	167
		2	Kubu manganiang	156
		3	Silabuak	153
		4	Tigo batua	60
		5	Tigo niniak	81
4	Labuah	1	Ampalu ketek	156
		2	Koto	104
		3	Mandaliko	103
		4	Piliang	160
5	Cubadak	1	Cubadak	382
		2	Supanjang	385
JUMLAH				10536

Lampiran 8. Skala Likert

Tabel 2. Bobot Jawaban Skala Likert

Skala Likert	Bobot Nilai
Sangat Setuju	5
Setuju	4
Kurang Setuju	3
Tidak Setuju	2
Sangat Tidak Setuju	1

Sumber : (Riyanto, 2010)

Lampiran 9. Daftar Tabel r *Product Moment*

Tabel 3. Nilai Tabel r *Product Moment*

df= (n-2)	Tingkat Signifikasi untuk uji satu arah				
	0,05	0,025	0,01	0,005	0,0005
	Tingkat Signifikasi untuk uji dua arah				
	0,1	0,05	0,02	0,01	0,001
1	0.9877	0.9969	0.9995	0.9999	1.0000
2	0.9000	0.9500	0.9800	0.9900	0.9990
3	0.8054	0.8783	0.9343	0.9587	0.9911
4	0.7293	0.8114	0.8822	0.9172	0.9741
5	0.6694	0.7545	0.8329	0.8745	0.9509
6	0.6215	0.7067	0.7887	0.8343	0.9249
7	0.5822	0.6664	0.7498	0.7977	0.8983
8	0.5494	0.6319	0.7155	0.7646	0.8721
9	0.5214	0.6021	0.6851	0.7348	0.8470
10	0.4973	0.5760	0.6581	0.7079	0.8233
11	0.4762	0.5529	0.6339	0.6835	0.8010
12	0.4575	0.5324	0.6120	0.6614	0.7800
13	0.4409	0.5140	0.5923	0.6411	0.7604
14	0.4259	0.4973	0.5742	0.6226	0.7419
15	0.4124	0.4821	0.5577	0.6055	0.7247
16	0.4000	0.4683	0.5425	0.5897	0.7084
17	0.3887	0.4555	0.5285	0.5751	0.6932
18	0.3783	0.4438	0.5155	0.5614	0.6788
19	0.3687	0.4329	0.5034	0.5487	0.6652
20	0.3598	0.4227	0.4921	0.5368	0.6524
21	0.3515	0.4132	0.4815	0.5256	0.6402
22	0.3438	0.4044	0.4716	0.5151	0.6287
23	0.3365	0.3961	0.4622	0.5052	0.6178
24	0.3297	0.3882	0.4534	0.4958	0.6074
25	0.3233	0.3809	0.4451	0.4869	0.5974
26	0.3172	0.3739	0.4372	0.4785	0.5880
27	0.3115	0.3673	0.4297	0.4705	0.5790
28	0.3061	0.3610	0.4226	0.4629	0.5703
29	0.3009	0.3550	0.4158	0.4556	0.5620
30	0.2960	0.3494	0.4093	0.4487	0.5541
31	0.2913	0.3440	0.4032	0.4421	0.5465
32	0.2869	0.3388	0.3972	0.4357	0.5392
33	0.2826	0.3338	0.3916	0.4296	0.5322
34	0.2785	0.3291	0.3862	0.4238	0.5254
35	0.2746	0.3246	0.3810	0.4182	0.5189
36	0.2709	0.3202	0.3760	0.4128	0.5126
37	0.2673	0.3160	0.3712	0.4076	0.5066
38	0.2638	0.3120	0.3665	0.4026	0.5007
39	0.2605	0.3081	0.3621	0.3978	0.4950
40	0.2573	0.3044	0.3578	0.3932	0.4896

Lampiran 10. Uji Validitas dan Reliabilitas

Tabel 4. Uji Validitas Pengetahuan Keluarga Terhadap Apoteker

Butir	Nilai r hitung	Nilai r table	Kriteria
1	0,553	0,3365	Valid
2	0,466	0,3365	Valid
3	0,802	0,3365	Valid
4	0,758	0,3365	Valid
5	0,681	0,3365	Valid

Sumber : Data primer yang diolah, 2017

Tabel 5. Pengetahuan Keluarga Terhadap Obat Antibiotik

Butir	Nilai r hitung	Nilai r table	Kriteria
1	0,731	0,3365	Valid
2	0,802	0,3365	Valid
3	0,642	0,3365	Valid
4	0,589	0,3365	Valid
5	0,765	0,3365	Valid
6	0,814	0,3365	Valid
7	0,599	0,3365	Valid
8	0,436	0,3365	Valid
9	0,581	0,3365	Valid
10	0,664	0,3365	Valid

Sumber : Data primer yang diolah, 2017

Lampiran 10. (Lanjutan)

Tabel 6. Pengetahuan Keluarga Dalam Mendapatkan Obat Antibiotik

Butir	Nilai r hitung	Nilai r tablet	Kriteria
1	0,588	0,3365	Valid
2	0,388	0,3365	Valid
3	0,416	0,3365	Valid
4	0,392	0,3365	Valid
5	0,372	0,3365	Valid
6	0,382	0,3365	Valid
7	0,584	0,3365	Valid
8	0,648	0,3365	Valid

Sumber : Data primer yang diolah, 2017

Tabel 7. Pengetahuan Keluarga Dalam Menggunakan Obat Antibiotik

Butir	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Kriteria
1	0,791	0,3365	Valid
2	0,848	0,3365	Valid
3	0,747	0,3365	Valid
4	0,931	0,3365	Valid
5	0,687	0,3365	Valid
6	0,797	0,3365	Valid
7	0,764	0,3365	Valid

Sumber : Data primer yang diolah, 2017

Lampiran 10. Lanjutan

Tabel 8. Hasil Uji Reliabelitas

No	Variabel	Nilai α Cronbach	Kriteria
1	Pengetahuan keluarga terhadap apoteker	0,640	Reliabel
2	Pengetahuan keluarga terhadap obat antibiotik	0,851	Reliabel
3	Pengetahuan keluarga dalam mendapatkan obat antibiotik	0,609	Reliabel
4	Pengetahuan keluarga dalam menggunakan obat antibiotik	0,900	Reliabel

Sumber : Data primer yang diolah, 2017

Lampiran 11. Data Demografi Responden

Tabel 9. Data Demografi Responden Kecamatan Lima Kaum

No	Keterangan	Jumlah (orang)	Persentase
1	Usia : 21 - 30 tahun	19	19 %
	30 - 40 tahun	30	30 %
	40 - 50 tahun	21	21 %
	50 - 60 tahun	19	19 %
	Lebih 60 tahun	11	11 %
2	Jenis kelamin : Laki-laki	34	34 %
	Perempuan	66	66 %
3	Pendidikan : SD	4	4 %
	SMP	12	12 %
	SMA/Sederajat	45	45 %
	Perguruan Tinggi	30	30 %
	Lain-lain	9	9 %
4	Pekerjaan : PNS	19	19 %
	Pegawai swasta	8	8 %
	Wiraswasta	26	26 %
	Rumah tangga	31	38 %
	Lain-lain	16	16 %
5	Penghasilan : ≤ Rp.1.000.000,-	26	26 %
	Rp.1.000.000,- sd Rp.2.000.000,-	31	31 %
	Rp.2.000.000,- sd Rp.3.000.000,-	17	17 %
	> Rp 3.000.000,-	26	26 %
6	Kunjungan ke puskesmas 1 tahun terakhir :		
	1 kali	29	29 %
	2 kali	11	11 %
	3 kali	18	18 %
	4 kali	6	6 %
Lebih dari 5 kali	36	36 %	

Lampiran 12. Hasil Analisa Deskriptif Dengan SPSS 16.0

Tabel 10. Analisa Deskriptif Kecamatan Lima Kaum

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pengetahuan terhadap apoteker	100	15	25	21.36	2.307
Pengetahuan terhadap antibiotik	100	36	50	41.76	3.588
Pengetahuan keluarga dalam mendapatkan antibiotik	100	23	37	30.22	3.286
Pengetahuan keluarga dalam menggunakan antibiotik	100	25	35	29.87	2.856
Valid N (listwise)	100				

Lampiran 13. Hasil Uji Korelasi Dengan SPSS

Tabel 11. Hasil Uji korelasi Pengetahuan Keluarga Terhadap Apoteker dan Antibiotik dengan Pengetahuan Keluarga Dalam Mendapatkan dan Menggunakan Obat Antibiotik

Correlations

	Pengetahuankeluargadalammendapatkanantibiotik	Pengetahuankeluargadalammenggunakanantibiotik
Pengetahuankeluargaterhadapapoteker	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1 .584** .000 100
Pengetahuankeluargaterhadapantibiotik	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.584** 1 .000 100

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

Lampiran 14. Hasil Analisa Crosstabs dengan SPSS 16.0

Tabel 12. Crosstabs antara Usia dengan Pengetahuan Terhadap Apoteker

	Pengetahuan Terhadap Apoteker			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Usia 21 - ≤ 30 tahun	17	2	0	19
> 30 - ≤ 40 tahun	29	0	1	30
> 40 - ≤ 50 tahun	18	3	0	21
> 50 - ≤ 60 tahun	12	4	3	19
Lebih dari 60 tahun	11	0	0	11
Total	87	9	4	100

Tabel 13. Crosstabs antara Jenis Kelamin dengan Pengetahuan Terhadap Apoteker

	Pengetahuan Terhadap Apoteker			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Jenis Kelamin : Laki-laki	30	2	2	34
Perempuan	57	7	2	66
Total	87	9	4	100

Tabel 14. Crosstabs antara Pendidikan dengan Pengetahuan Terhadap Apoteker

	Pengetahuan Terhadap Apoteker			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Pendidikan : SD	0	3	1	4
SMP	11	1	0	12
SMA	42	2	1	45
Perguruan Tinggi	26	3	1	30
Lain-lain	8	0	1	9
Total	87	9	4	100

Tabel 15. Crosstabs antara Pekerjaan dengan Pengetahuan Terhadap Apoteker

	Pengetahuan Terhadap Apoteker			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Pendidikan : PNS	18	1	0	19
Pegawai Swasta	7	1	0	8
Wiraswasra	21	4	1	26
Rumah tangga	27	1	3	31
Lain-lain	14	2	0	16
Total	87	9	4	100

Tabel 16. Crosstabs antara Usia dengan Pengetahuan Terhadap Antibiotik

	Pengetahuan Terhadap Apoteker			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Usia 21 - ≤ 30 tahun	17	2	0	19
> 30 - ≤ 40 tahun	29	0	1	30
> 40 - ≤ 50 tahun	18	3	0	21
> 50 - ≤ 60 tahun	12	4	3	19
Lebih dari 60 tahun	11	0	0	11
Total	87	9	4	100

Tabel 17. Crosstabs antara Jenis Kelamin dengan Pengetahuan Terhadap Antibiotik

	Pengetahuan Terhadap Antibiotik			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Jenis Kelamin : Laki-laki	30	3	1	34
Perempuan	57	6	3	66
Total	87	9	4	100

Tabel 18. Crosstabs antara Pendidikan dengan Pengetahuan Terhadap Antibiotik

	Pengetahuan Terhadap Antibiotik			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Pendidikan : SD	4	0	0	4
SMP	10	2	0	12
SMA	37	5	3	45
Perguruan Tinggi	29	1	0	30
Lain-lain	7	1	1	9
Total	87	9	4	100

Tabel 19. Crosstabs antara Pekerjaan dengan Pengetahuan Terhadap Antibiotik

	Pengetahuan Terhadap Antibiotik			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Pendidikan : PNS	17	2	0	19
Pegawai Swasta	6	1	1	8
Wiraswasra	23	1	2	26
Rumah tangga	27	3	1	31
Lain-lain	14	2	0	16
Total	87	9	4	100

Tabel 20. Crosstabs antara Usia dengan Mendapatkan obat Antibiotik

	Mendapatkan obat Antibiotik			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Usia 21 - ≤ 30 tahun	19	0	0	19
> 30 - ≤ 40 tahun	27	1	2	30
> 40 - ≤ 50 tahun	10	3	0	21
> 50 - ≤ 60 tahun	16	1	2	19
Lebih dari 60 tahun	7	4	0	11
Total	87	9	4	100

Tabel 21. Crosstabs antara Jenis Kelamin dengan Mendapatkan obat Antibiotik

	Pengetahuan Terhadap Antibiotik			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Jenis Kelamin : Laki-laki	30	3	1	34
Perempuan	57	6	3	66
Total	87	9	4	100

Tabel 22. Crosstabs antara Pendidikan dengan Mendapatkan obat Antibiotik

	Mendapatkan obat Antibiotik			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Pendidikan : SD	2	2	0	4
SMP	8	3	1	12
SMA	42	1	2	45
Perguruan Tinggi	27	3	0	30
Lain-lain	8	0	1	9
Total	87	9	4	100

Tabel 23. Crosstabs antara Pekerjaan dengan Mendapatkan obat Antibiotik

	Mendapatkan obat Antibiotik			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Pendidikan : PNS	18	0	1	19
Pegawai Swasta	6	1	1	8
Wiraswasra	23	3	0	26
Rumah tangga	27	2	2	31
Lain-lain	13	3	0	16
Total	87	9	4	100

Tabel 24. Crosstabs antara Usia dengan Menggunakan obat Antibiotik

	Menggunakan obat Antibiotik			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Usia 21 - ≤ 30 tahun	16	3	0	19
> 30 - ≤ 40 tahun	25	5	0	30
> 40 - ≤ 50 tahun	18	1	2	21
> 50 - ≤ 60 tahun	19	0	0	19
Lebih dari 60 tahun	9	0	2	11
Total	87	9	4	100

Tabel 25. Crosstabs antara Jenis Kelamin dengan Menggunakan obat Antibiotik

	Pengetahuan Terhadap Antibiotik			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Jenis Kelamin : Laki-laki	30	3	1	34
Perempuan	57	6	3	66
Total	87	9	4	100

Tabel 26. Crosstabs antara Pendidikan dengan Menggunakan obat Antibiotik

	Menggunakan obat Antibiotik			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Pendidikan : SD	0	3	1	4
SMP	7	4	1	12
SMA	44	1	0	45
Perguruan Tinggi	29	0	1	30
Lain-lain	7	1	1	9
Total	87	9	4	100

Tabel 27. Crosstabs antara Pekerjaan dengan Menggunakan obat Antibiotik

	Menggunakan obat Antibiotik			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Pendidikan : PNS	14	5	0	19
Pegawai Swasta	4	4	0	8
Wiraswasra	26	0	0	26
Rumah tangga	27	0	4	31
Lain-lain	16	0	0	16
Total	87	9	4	100

Lampiran 15. Coding Kuesioner

Tabel 28. Coding Kuesioner Keluarga Kecamatan Lima Kaum

N O	Pengetahuan Keluarga Terhadap Apoteker						Pengetahuan Keluarga Terhadap Antibiotik										Pengetahuan Keluarga Dalam Mendapatkan Obat Antibiotik								Pengetahuan Keluarga Dalam Menggunakan Obat Antibiotik									
	1	2	3	4	5	JML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	JML	1	2	3	4	5	6	7	8	JML	1	2	3	4	5	6	7	JML
1	5	4	4	5	4	22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	5	4	4	5	3	3	3	28	4	4	4	4	4	4	4	28
2	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	4	4	5	2	4	4	31	4	4	4	3	3	4	4	26
3	5	4	3	4	4	20	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	45	5	4	5	4	4	4	3	3	31	4	3	3	4	4	5	5	28
4	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	4	4	5	2	4	4	31	4	4	4	3	3	4	4	26
5	4	5	4	5	4	22	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	43	4	5	4	4	4	4	4	3	32	4	4	4	4	4	4	4	28
6	4	5	5	5	4	23	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	45	5	5	4	4	4	5	4	5	35	4	4	4	4	4	5	5	30
7	5	4	5	5	4	34	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	4	3	3	35	5	5	5	5	5	5	5	35
8	4	4	5	5	4	22	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	4	3	4	4	35	5	5	5	5	5	5	5	35
9	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	3	3	3	33	5	5	5	5	5	5	5	35
10	5	4	5	5	5	24	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	40	4	5	4	3	5	2	3	3	29	4	4	4	4	4	4	4	28
11	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	5	4	4	37	5	5	5	5	3	5	5	33
12	5	5	5	5	5	25	5	4	5	4	3	4	3	4	4	4	40	4	5	5	5	5	4	4	4	33	5	4	4	4	3	4	3	27
13	5	2	4	5	4	20	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	45	5	5	5	4	5	2	2	5	30	5	5	4	5	5	5	5	34
14	4	4	4	4	4	20	4	2	3	5	3	3	4	5	4	3	36	4	5	4	3	4	3	4	4	33	4	4	4	3	4	3	4	26
15	4	4	4	5	5	22	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	43	4	5	5	4	4	4	4	4	34	4	4	4	5	4	4	5	30
16	4	4	4	4	4	20	4	2	3	4	4	4	4	5	5	4	39	4	4	4	3	4	5	4	3	31	2	3	4	4	4	4	4	25
17	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	42	4	5	4	4	4	4	2	2	27	4	4	4	4	4	4	4	28
18	5	5	4	4	2	20	5	4	2	5	5	4	4	5	5	4	43	4	4	5	4	5	4	2	2	28	4	5	4	5	5	4	5	32
19	4	4	4	4	4	20	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	37	4	4	4	4	4	4	4	4	34	3	4	4	4	4	4	3	26
20	4	4	4	4	4	20	4	3	4	4	4	3	4	5	4	4	39	4	4	4	4	4	4	2	2	27	4	4	4	5	4	4	4	29
21	4	4	4	4	4	20	4	3	3	4	4	4	3	4	5	4	38	4	4	4	3	4	4	3	2	28	2	4	4	4	4	5	4	27
22	4	4	4	4	3	19	4	4	3	4	3	4	4	5	2	5	38	4	4	4	3	4	2	5	5	31	2	5	5	5	5	5	5	32
23	4	4	4	4	4	20	4	3	3	4	4	4	5	4	4	4	39	4	4	4	3	4	3	3	3	28	4	4	4	4	4	4	4	28
24	5	3	5	5	4	22	4	3	3	5	5	4	3	5	5	5	42	4	4	4	3	5	3	3	5	33	4	4	5	5	5	5	4	32

Lampiran 15 (Lanjutan)

25	4	4	4	5	3	20	4	3	4	4	4	4	4	5	4	5	41	4	4	4	4	4	4	3	3	29	3	4	4	4	4	4	4	4	27
26	5	5	5	5	5	25	5	5	1	5	5	3	5	5	5	5	44	5	3	5	5	3	2	2	2	27	5	5	5	5	5	5	5	5	35
27	5	5	4	5	5	24	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	47	4	4	4	5	5	4	5	5	36	5	5	5	5	5	5	5	5	35
28	4	4	4	5	4	21	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	43	4	5	4	4	5	4	3	3	32	5	5	5	5	5	5	5	5	35
29	4	5	4	4	4	21	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	43	4	3	4	5	5	4	5	3	33	4	4	5	4	5	5	4	31	
30	5	5	4	5	5	24	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	44	5	1	4	4	5	3	1	2	25	5	5	5	4	4	4	4	31	
31	4	4	4	4	4	20	5	4	4	4	3	5	4	4	4	4	41	4	3	4	4	3	3	3	2	26	5	5	5	5	5	5	4	34	
32	4	4	5	4	4	21	4	4	3	5	4	4	4	5	4	4	41	4	3	3	3	2	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	4	34	
33	4	4	4	4	4	20	4	4	3	5	3	4	4	5	5	4	41	5	5	5	5	5	5	3	3	36	4	4	4	4	4	4	4	28	
34	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	4	3	2	2	5	31	5	5	5	5	5	5	5	35	
35	5	5	5	5	5	25	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5	46	5	2	5	5	3	2	2	2	26	5	5	5	5	5	5	5	35	
36	4	4	4	4	4	20	4	3	4	4	5	4	4	5	4	4	41	4	5	4	4	5	2	2	2	28	5	4	4	5	4	4	4	30	
37	4	4	4	4	4	20	4	3	4	4	5	4	4	5	4	4	41	5	2	4	4	5	2	3	3	28	5	4	4	5	4	4	4	30	
38	5	4	4	5	4	22	4	4	3	4	5	4	4	4	3	4	39	5	3	3	4	4	2	5	5	31	3	4	5	4	4	4	4	28	
39	3	4	3	4	4	18	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	38	5	3	4	4	5	2	3	3	29	4	5	5	4	4	4	4	30	
40	3	4	3	4	4	18	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	38	5	3	4	4	5	2	3	3	29	4	5	5	4	4	4	4	30	
41	5	5	4	4	4	22	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	36	4	4	3	4	4	4	4	4	31	4	4	4	4	3	5	4	28	
42	4	4	4	5	4	21	4	4	4	3	4	3	4	5	4	4	39	4	4	3	4	4	3	4	3	29	3	3	4	4	4	4	4	26	
43	5	5	4	4	4	22	4	4	3	4	4	3	4	4	5	4	39	4	4	3	4	4	4	3	4	30	4	3	4	3	4	4	4	26	
44	4	5	5	5	5	24	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	40	4	4	4	4	4	4	3	3	30	4	4	4	5	4	4	4	29	
45	4	4	5	4	4	21	5	3	4	4	5	4	4	5	4	4	42	4	3	4	4	5	3	4	4	31	4	4	3	4	4	4	4	27	
46	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	42	5	4	4	4	4	4	3	3	31	4	4	5	4	4	4	4	29	
47	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	2	4	3	4	4	2	2	25	4	4	4	5	4	5	5	31	
48	4	4	5	5	4	22	4	4	4	4	4	3	4	5	4	4	40	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	4	4	4	28	
49	4	4	3	3	3	17	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	36	4	3	3	4	4	3	2	2	25	4	4	4	4	4	4	3	27	
50	4	5	4	4	4	21	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	38	4	2	4	4	3	4	4	4	29	4	4	3	4	4	4	4	27	
51	5	4	5	4	4	22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	5	4	5	4	4	4	2	2	30	5	5	5	5	4	5	4	33	
52	4	4	5	4	4	21	4	3	2	4	4	4	4	5	4	4	38	5	4	4	4	5	4	4	4	34	4	5	4	4	4	4	4	29	
53	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	3	3	4	5	4	4	39	4	3	4	4	5	3	4	4	31	5	4	4	5	4	5	4	31	

Lampiran 15 (Lanjutan)

54	4	4	4	4	4	20	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	36	4	3	4	4	4	2	4	4	29	4	5	4	5	4	5	4	31
55	4	5	4	5	5	23	4	5	3	5	5	4	4	4	5	4	43	5	1	5	4	4	2	1	2	24	5	5	4	4	4	4	4	30
56	5	5	5	5	5	25	5	4	3	5	5	4	4	5	5	5	45	5	2	5	5	3	1	2	2	25	5	5	5	5	4	5	5	34
57	5	5	5	5	5	25	5	5	3	5	5	3	4	5	5	5	45	5	2	4	4	3	2	2	2	24	3	3	3	4	4	5	5	27
58	5	5	5	5	5	25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	4	4	4	4	2	2	28	4	4	4	4	5	5	5	31
59	5	5	5	5	5	25	4	4	3	3	4	4	5	5	5	5	42	4	3	4	4	4	4	3	3	29	5	5	5	5	5	5	5	35
60	4	4	4	5	5	22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	3	3	3	4	4	4	4	29	4	4	4	4	4	4	4	28
61	3	3	3	3	3	15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	4	4	4	28
62	4	3	3	4	4	18	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	39	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	4	4	4	28
63	4	3	4	4	3	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	4	4	4	28
64	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	44	4	2	4	5	5	5	3	3	31	5	5	5	4	4	5	5	33
65	4	3	4	4	4	19	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	41	4	2	4	4	4	4	3	3	28	4	5	4	5	4	5	5	32
66	3	3	3	3	3	15	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	4	4	4	28
67	3	3	4	4	4	18	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	43	3	3	3	4	4	4	4	3	28	4	4	4	4	4	4	3	27
68	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	40	4	5	4	4	4	4	4	4	33	5	4	5	5	4	5	5	33
69	4	4	4	4	4	20	4	4	3	4	3	3	4	4	4	5	38	4	4	5	5	2	2	2	2	26	5	4	5	4	4	4	5	31
70	5	5	5	5	5	25	4	3	4	5	4	4	5	5	4	4	42	5	2	4	4	5	2	2	2	26	5	5	4	5	4	4	4	31
71	4	5	5	5	4	23	5	5	3	5	5	4	4	5	5	4	45	5	1	4	4	4	2	1	2	23	5	5	4	4	3	4	4	29
72	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	40	4	3	4	4	4	4	4	4	31	4	4	4	4	4	4	4	28
73	4	4	4	5	4	21	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	43	5	4	4	5	4	4	5	4	35	4	5	4	4	5	4	4	30
74	5	4	5	4	5	23	5	4	3	5	4	3	5	5	4	4	42	5	5	4	3	2	2	2	4	27	5	5	4	4	4	4	4	30
75	4	4	5	4	5	22	5	5	2	2	4	4	4	4	4	4	38	5	5	4	4	2	2	2	2	26	4	4	4	4	4	4	4	28
76	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	5	4	4	5	4	5	4	4	35	4	3	4	4	4	4	4	27
77	5	5	5	5	5	25	4	4	4	4	5	4	4	4	2	2	37	5	3	4	4	5	2	2	2	27	5	5	5	5	5	4	5	34
78	3	4	4	4	4	19	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	38	4	4	4	4	4	4	4	5	33	4	5	4	4	4	5	5	31
79	4	4	4	4	4	20	5	4	3	4	4	3	5	5	5	4	42	5	5	5	5	3	2	3	3	31	4	5	4	5	4	4	5	31
80	5	4	4	4	4	21	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	38	4	4	4	4	3	2	2	2	25	4	4	4	4	4	4	4	28
81	5	5	5	4	4	23	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	45	5	4	4	4	4	5	5	5	36	4	4	5	4	5	5	5	32
82	3	3	4	3	3	17	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	44	3	4	4	3	4	4	4	4	30	3	4	4	4	4	4	4	27

Lampiran 15 (Lanjutan)

83	5	4	4	5	4	22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	5	4	4	5	3	3	3	28	4	4	4	4	4	4	4	28		
84	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	4	4	5	2	4	4	31	4	4	4	3	3	4	4	26		
85	5	4	3	4	4	20	5	5	4	4	4	4	5	5	5	45	5	4	5	4	4	4	3	3	31	4	3	3	4	4	5	5	28		
86	4	5	4	5	4	22	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	43	4	5	4	4	4	4	3	32	4	4	4	4	4	4	4	28		
87	4	4	4	4	4	20	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	40	4	4	4	3	4	3	2	2	28	4	4	4	4	4	4	4	28	
88	5	4	4	5	4	22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	5	4	4	5	3	3	3	28	4	4	4	4	4	4	4	28		
89	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	4	4	5	2	4	4	31	4	4	4	3	3	4	4	26		
90	5	4	3	4	4	20	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	45	5	4	5	4	4	4	3	3	31	4	3	3	4	4	5	5	28	
91	4	5	4	5	4	22	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	43	4	5	4	4	4	4	3	32	4	4	4	4	4	4	4	28		
92	4	4	4	4	4	20	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	40	4	4	4	3	4	3	2	2	28	4	4	4	4	4	4	4	28	
93	4	5	5	5	4	23	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	45	5	5	4	4	4	5	4	5	35	4	4	4	4	4	5	5	30	
94	5	4	5	5	4	23	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	4	3	3	35	5	5	5	5	5	5	5	35	
95	4	4	5	5	4	22	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	4	3	4	4	35	5	5	5	5	5	5	5	35	
96	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	3	3	3	33	5	5	5	5	5	5	5	35	
97	5	4	5	5	5	24	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	40	4	5	4	3	5	2	3	3	29	4	4	4	4	4	4	4	28	
98	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	5	4	4	37	5	5	5	5	3	5	5	33	
99	5	5	5	5	5	25	5	4	5	4	3	4	3	4	4	4	40	4	5	5	5	5	4	4	4	33	5	4	4	4	3	4	3	27	
100	5	4	5	5	5	24	5	5	4	3	5	5	4	4	5	5	45	5	1	4	4	4	2	1	2	23	5	5	4	4	3	4	4	29	
JUMLAH						2136											4176											3022							2987
MEAN						2136/ 100 = 21,36											4176/ 100 = 41,76											3022/ 100 = 30,22							2987/ 100 = 29,87
KATEGORI						Baik											Baik											Baik							Cukup

Keterangan

- 5 : Sangat Tahu
- 4 : Tahu
- 3 : Kurang Tahu
- 2 : Tidak Tahu
- 1 : Sangat Tidak Tahu

Lampiran 16. Tabel Master

Tabel 29. Tabel Master Penilaian Kuesioner

Kategori	Pengetahuan Keluarga Terhadap Apoteker	Pengetahuan Keluarga Terhadap Antibiotik	Pengetahuan Keluarga Dalam Mendapatkan Obat Antibiotik	Pengetahuan Keluarga Dalam Menggunakan Obat Antibiotik
Baik	Nilai 19 - 25	Nilai 37 - 50	Nilai 30 - 40	Nilai 30 - 40
Cukup	Nilai 12 - 18	Nilai 24 - 36	Nilai 19 - 29	Nilai 19 - 29
Kurang	Nilai < 12	Nilai < 24	Nilai < 19	Nilai < 19

Lampiran 17. Dokumentasi Penelitian



Gambar 5. Pengisian Kuesioner oleh Responden Di Nagari Baringin



Gambar 6. Pengisian Kuesioner oleh Responden Di Nagari Lima Kaum

Lampiran 17 (Lanjutan)



Gambar 7. Pengisian Kuesioner oleh Responden Di Nagari Parambahan



Gambar 8. Pengisian Kuesioner oleh Responden Di Nagari Labuah

Lampiran 17 (Lanjutan)



Gambar 7. Pengisian Kuesioner oleh Responden Di Nagari Cubadak