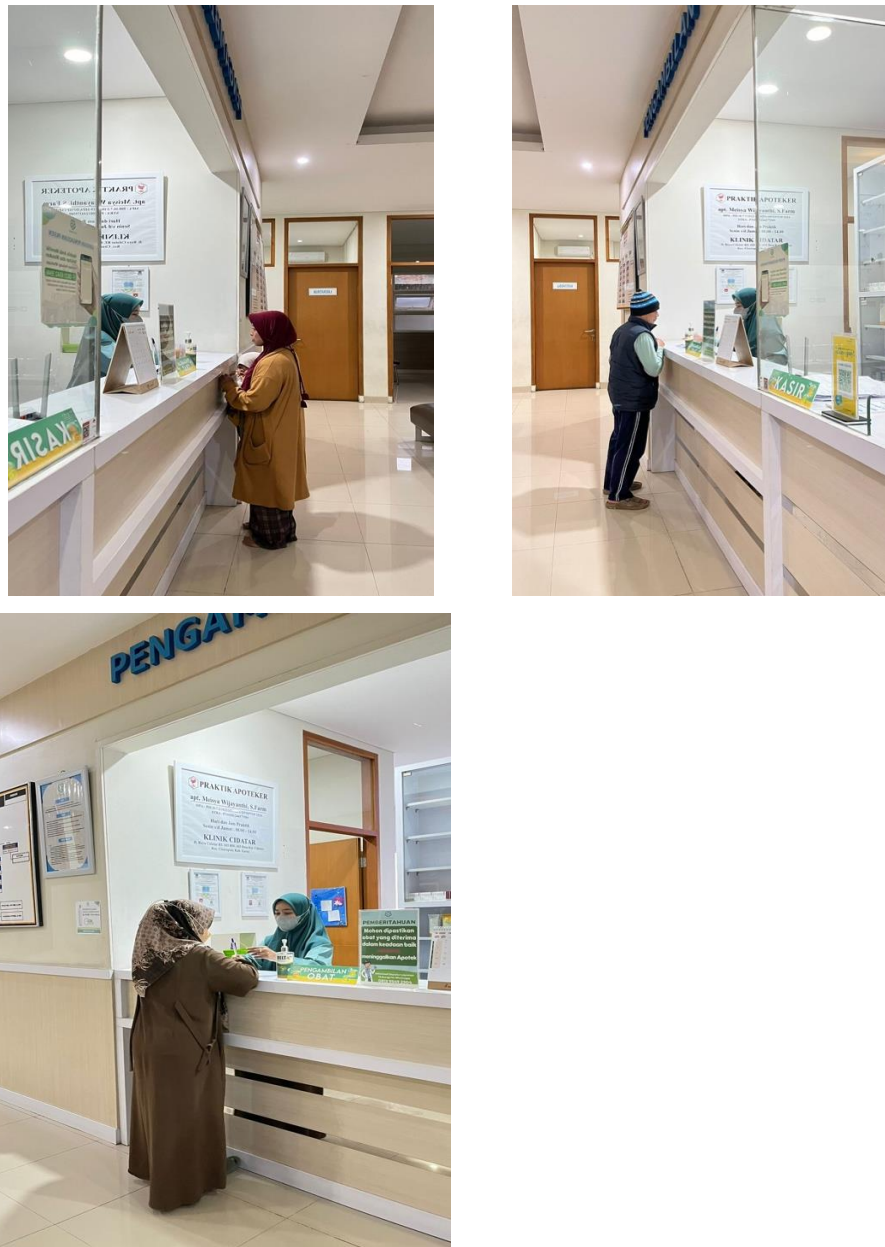


LAMPIRAN



Gambar 1. Pengisian Kuesioner

No	Pertanyaan	Ya (1)	Tidak (0)
1.	Apakah diperlukan resep untuk membeli antibiotik?	✓	✗
2.	Apakah penggunaan antibiotik dapat dihentikan jika gejala sudah hilang?	✗	✓
3.	Apakah antibiotik boleh disimpan dan digunakan Kembali jika sakit kambuh?	✗	✓
4.	Apakah antibiotik dapat dibeli tanpa resep dokter?	✗	✓
5.	Apakah semua penyakit harus diberi antibtotik?	✗	✓

Keterangan : Contoh jawaban pengetahuan yang benar dari 5 pertanyaan kuesioner untuk responden.

No	Pertanyaan	Ya (1)	Tidak (0)
1.	Apakah anda meminum antibiotik sesuai resep dokter?	✓	✗
2.	Apakah anda menghabiskan antibiotik sampai habis ?(missal dapat 10 tablet, obatnya dihabiskan)	✓	✗
3.	Apakah anda pernah lupa minun obat antibiotik?	✗	✓
4.	Apakah anda pernah mengurangi/menambahkan jumlah butir/ sendok takar obat dari jumlah yang seharusnya?	✗	✓
5.	Apakah anda mengkonsumsi antibiotik diwaktu yang sama setiap harinya?	✓	✗

Keterangan : Contoh jawaban kepatuhan yang benar dari 5 pertanyaan untuk responden.

No	Pertanyaan	Ya (1)	Tidak (0)
1.	Apakah diperlukan resep untuk membeli antibiotik?	67	18
2.	Apakah penggunaan antibiotik dapat dihentikan jika gejala sudah hilang?	57	28
3.	Apakah antibiotik boleh disimpan dan digunakan Kembali jika sakit kambuh?	69	16
4.	Apakah antibiotik dapat dibeli tanpa resep dokter?	63	22
5.	Apakah semua penyakit harus diberi antibtotik?	52	33

No	Pertanyaan	Ya (1)	Tidak (0)
1.	Apakah anda meminum antibiotik sesuai resep dokter?	80	5
2.	Apakah anda menghabiskan antibiotik sampai habis ?(missal dapat 10 tablet, obatnya dihabiskan)	69	16
3.	Apakah anda pernah lupa minum obat antibiotik?	47	38
4.	Apakah anda pernah mengurangi/menambahkan jumlah butir/ sendok takar obat dari jumlah yang seharusnya?	70	15
5.	Apakah anda mengkonsumsi antibiotik diwaktu yang sama setiap harinya?	60	25

Keterangan : jumlah responden yang menjawab benar dan salah untuk setiap pertanyaan di kuesioner.

	KUESIONER PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN PASIEN TERHADAP PENGGUNAAN ANTIBIOTIK	
	Nama Pasien/Inisial) : <u>Ny. U</u>	
	Umur Pasien : <u>50th</u>	
	Jenis kelamin : <u>Perempuan</u>	
	Pekerjaan : <u>IRT</u>	

Beritanda (✓) pada jawaban

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda meminum antibiotic sesuai resep dokter?	✓	
2.	Apakah anda menghabiskan antibiotik sampai habis? (misal dapat 10 tablet, obatnya dihabiskan)	✓	
3.	Apakah anda pernah lupa minum obat antibiotik?	✓	✓
4.	Apakah anda pernah mengurangi / menambahkan jumlah butir / sendok obat dari jumlah seharusnya?		✓
5.	Apakah anda mengkonsumsi antibiotik di waktu yang sama setiap harinya?	✓	
6.	Apakah diperlukan resep untuk membeli antibiotik?	✓	
7.	Apakah penggunaan antibiotik dapat dihentikan jika gejala sudah hilang?	✓	
8.	Apakah antibiotik boleh disimpan dan digunakan Kembali jika sakit kambuh?		✓
9.	Apakah antibiotic dapat dibeli tanpa resep dokter?		✓
10.	Apakah semua penyakit harus diberi antibiotik?	✓	

	KUESIONER PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN PASIEN TERHADAP PENGGUNAAN ANTIBIOTIK	
	Nama Pasien/Inisial) : <u>H</u>	
	Umur Pasien : <u>16th</u>	
	Jenis kelamin : <u>Perempuan</u>	
	Pekerjaan : <u>Pelajar</u>	

Beritanda (✓) pada jawaban

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda meminum antibioticsesuai resep dokter?	✓	
2.	Apakah anda menghabiskan antibiotik sampai habis? (misal dapat 10 tablet, obatnya dihabiskan)	✓	
3.	Apakah anda pernah lupa minum obat antibiotik?		✓
4.	Apakah anda pernah mengurangi / menambahkan jumlah butir / sendok obat dari jumlah seharusnya?		✓
5.	Apakah anda mengkonsumsi antibiotik di waktu yang sama setiap harinya?	✓	
6.	Apakah diperlukan resep untuk membeli antibiotik?	✓	
7.	Apakah penggunaan antibiotik dapat dihentikan jika gejala sudah hilang?		✓
8.	Apakah antibiotik boleh disimpan dan digunakan Kembali jika sakit kambuh?		✓
9.	Apakah antibiotic dapat dibeli tanpa resep dokter?		✓
10.	Apakah semua penyakit harus diberi antibiotik?		✓

	KUESIONER PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN PASIEN TERHADAP PENGGUNAAN ANTIBIOTIK	
	Nama Pasien/Inisial) :	U8B
	Umur Pasien :	19 th
	Jenis kelamin :	Perempuan
	Pekerjaan :	Pelajar

Beritanda (✓) pada jawaban

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda meminum antibioticsesuai resep dokter?	1 ✓	
2.	Apakah anda menghabiskan antibiotik sampai habis? (misal dapat 10 tablet, obatnya dihabiskan)	1 ✓	
3.	Apakah anda pernah lupa minum obat antibiotik?	1	✓
4.	Apakah anda pernah mengurangi / menambahkan jumlah butir / sendok obat dari jumlah seharusnya?	1	✓
5.	Apakah anda mengkonsumsi antibiotik diwaktu yang sama setiap harinya?	0	✓
6.	Apakah diperlukan resep untuk membeli antibiotik?	1 ✓	
7.	Apakah penggunaan antibiotik dapat dihentikan jika gejala sudah hilang?	0 ✓	
8.	Apakah antibiotik boleh disimpan dan digunakan Kembali jika sakit kambuh?	1 ✗	✓
9.	Apakah antibiotic dapat dibeli tanpa resesp dokter?	1	✓
10.	Apakah semua penvakit harus diberi antihiotir?	1	✓

	KUESIONER PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN PASIEN TERHADAP PENGGUNAAN ANTIBIOTIK	
	Nama Pasien/Inisial) :	0
	Umur Pasien :	33 th
	Jenis kelamin :	Laki - laki
	Pekerjaan :	Karyawan pabrik

Beritanda (✓) pada jawaban

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda meminum antibiotic sesuai resep dokter?	0	✓
2.	Apakah anda menghabiskan antibiotik sampai habis? (misal dapat 10 tablet, obatnya dihabiskan)	0	✓
3.	Apakah anda pernah lupa minum obat antibiotik?	0 ✓	
4.	Apakah anda pernah mengurangi / menambahkan jumlah butir / sendok obat dari jumlahseharusnya?	0 ✓	
5.	Apakahanda mengkonsumsi antibiotik diwaktu yang sama setiap harinya?	0	✓
6.	Apakah diperlukan resep untuk membeli antibiotik?	1 ✓	
7.	Apakah penggunaan antibiotik dapat dihentikanjika gejala sudah hilang?	0 ✓	
8.	Apakah antibiotik boleh disimpan dan digunakan Kembali jika sakit kambuh?	0 ✓	
9.	Apakah antibiotic dapat dibeli tanpa resesp dokter?	1	✓
10.	Apakah semua penyakit harus diberi antibiotic?	0	✓

	KUESIONER PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN PASIEN TERHADAP PENGGUNAAN ANTIBIOTIK		
	Nama Pasien/Inisial) : AD		
	Umur Pasien : 60th		
	Jenis kelamin : Laki-laki		
	Pekerjaan : Pekerti		
Beritanda (✓) pada jawaban			
No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda meminum antibiotic sesuai resep dokter?	✓	
2.	Apakah anda menghabiskan antibiotik sampai habis? (misal dapat 10 tablet, obatnya dihabiskan)		✓
3.	Apakah anda pernah lupa minum obat antibiotik?	✓	
4.	Apakah anda pernah mengurangi / menambahkan jumlah butir / sendok obat dari jumlahseharusnya?		✓
5.	Apakah anda mengkonsumsi antibiotik diwaktu yang sama setiap harinya?		✓
6.	Apakah diperlukan resep untuk membeli antibiotik?		✓
7.	Apakah penggunaan antibiotik dapat dihentikan jika gejala sudah hilang?	✓	
8.	Apakah antibiotik boleh disimpan dan digunakan Kembali jika sakit kambuh?	✓	
9.	Apakah antibiotic dapat dibeli tanpa resep dokter?	✓	
10.	Apakah semua penyakit harus diberi antibiotic?	✓	

	KUESIONER PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN PASIEN TERHADAP PENGGUNAAN ANTIBIOTIK		
	Nama Pasien/Inisial) : A		
	Umur Pasien : 50th		
	Jenis kelamin : Laki-laki		
	Pekerjaan : -		
Beritanda (✓) pada jawaban			
No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda meminum antibiotic sesuai resep dokter?	✓	
2.	Apakah anda menghabiskan antibiotik sampai habis? (misal dapat 10 tablet, obatnya dihabiskan)		✓
3.	Apakah anda pernah lupa minum obat antibiotik?	✓	
4.	Apakah anda pernah mengurangi / menambahkan jumlah butir / sendok obat dari jumlahseharusnya?		✓
5.	Apakah anda mengkonsumsi antibiotik diwaktu yang sama setiap harinya?		✓
6.	Apakah diperlukan resep untuk membeli antibiotik?		✓
7.	Apakah penggunaan antibiotik dapat dihentikan jika gejala sudah hilang?	✓	
8.	Apakah antibiotik boleh disimpan dan digunakan Kembali jika sakit kambuh?	✓	
9.	Apakah antibiotic dapat dibeli tanpa resep dokter?	✓	
10.	Apakah semua penyakit harus diberi antibiotic?	✓	



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 768
✉ bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

Nomor : 0059/03.D3-FF/UBK/I/2025
Lampiran : 1
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth
Direktur Klinik Cidatar
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan akan diselenggarakannya Penelitian Tugas Akhir bagi mahasiswa Program Studi Diploma 3 Farmasi Universitas Bhakti Kencana T.A 2024/2025, dengan ini kami mengajukan permohonan izin penelitian di tempat yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun kami lampirkan nama mahasiswa yang akan Menyusun Proposal Tugas Akhir.

Besar harapan kami, kiranya Bapak/Ibu berkenan mengizinkan permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,

Dekan Fakultas Farmasi

Dr. apt. Agus Sulaeman, M.Si.
NIK. 02014010070

Bandung, 14 Januari 2025

Ka. Diploma 3 Farmasi

apt. Ani Anggrani, M.Si.
NIK. 0401078105



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 768
✉ bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

Lampiran Surat No 0059/03.D3-FF/UBK/I/2025

Daftar Mahasiswa

No	Nama	Dosen Pembimbing	Judul KTI
1	Restu Apriani	Dr.apt.Fauzan Zein Muttaqin, M.Si	Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Pasien Terhadap Penggunaan Antibiotik di Klinik Cidatar

Izin Penelitian

Detail	NIM	241FF02066	Nama Mahasiswa	RESTU APRIANI
Bimbingan*	Program Studi	D3 Farmasi	Jenis TA	Karya Tulis Ilmiah
Rekap Percakapan Bimbingan	Periode Mulai	2024 Genap	SKS Lulus	108 SKS
Syarat Ujian	Tgl. Mulai	27 Mei 2025	Judul Tugas Akhir	GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN PASIEN TERHADAP PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DI KLINIK CIDATAR Aktif
Jadwal Ujian	Tahap	Bimbingan Karya Tulis Ilmiah (Ujian)	Status	
Riwayat Nilai Ujian				
Nilai Akhir				

No	Tanggal	Dosen Pembimbing	Topik	Disetujui	Aksi
1	28 April 2025	M. RAMADHAN SAPUTRO	pengajuan bab 4-5	✓	+ -
1	11 Februari 2025	Dr. apt. FAUZAN ZEIN MUTTAQIN, M.Si.	perbaikan / revisi bab 1-3	✓	+ -
2	7 Mei 2025	Dr. apt. FAUZAN ZEIN MUTTAQIN, M.Si.	pengajuan bab 4-5	✓	+ -
2	2 Mei 2025	M. RAMADHAN SAPUTRO	bimbingan bab 4-5	✓	+ -
3	23 Mei 2025	Dr. apt. FAUZAN ZEIN MUTTAQIN, M.Si.	bimbingan bab 4-5	✓	+ -
3	6 Mei 2025	M. RAMADHAN SAPUTRO	revisi bab 4-5	✓	+ -
4	23 Mei 2025	Dr. apt. FAUZAN ZEIN MUTTAQIN, M.Si.	minta tanda tangan lembar pengesahan	✓	+ -
4	23 Mei 2025	M. RAMADHAN SAPUTRO	bimbingan revisi bab 4-5	✓	+ -
5	23 Mei 2025	M. RAMADHAN SAPUTRO	minta tanda tangan lembar pengesahan	✓	+ -
6	30 Mei 2025	Dr. apt. FAUZAN ZEIN MUTTAQIN, M.Si.	Revisi bab 4	✓	+ -
6	30 Mei 2025	M. RAMADHAN SAPUTRO	Revisi bab 4	✓	+ -

Kartu Bimbingan

KTi Restu apriani-241FF02066		
ORIGINALITY REPORT		
18%	17%	6%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS
12%		
STUDENT PAPERS		
PRIMARY SOURCES		
1	repository.bku.ac.id Internet Source	4%
2	etd.umy.ac.id Internet Source	2%
3	repositori.unsil.ac.id Internet Source	1%
4	qdoc.tips Internet Source	1%
5	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
6	Submitted to Universitas Tidar Student Paper	1%
7	id.123dok.com Internet Source	1%
8	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%
9	repository.ummat.ac.id Internet Source	<1%
10	repository.usahidsolo.ac.id Internet Source	<1%
11	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	<1%
12	www.coursehero.com Internet Source	<1%
13	repository.maranatha.edu Internet Source	<1%
14	Submitted to Universitas Dian Nuswantoro Student Paper	<1%
15	repositori.usu.ac.id Internet Source	<1%
16	Submitted to Universitas Diponegoro Student Paper	<1%
17	Submitted to Universitas Pamulang Student Paper	44/46
18	docplayer.info Internet Source	<1%
19	repository.umpr.ac.id Internet Source	<1%
20	poltekkesbdg.info Internet Source	<1%
	repository.unej.ac.id	
21	Internet Source	<1%
22	Submitted to Universitas Islam Syekh-Yusuf Tangerang Student Paper	<1%
23	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1%
24	www.scilit.net Internet Source	<1%
25	Submitted to Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama) Student Paper	<1%
26	repository.iainsasbabel.ac.id Internet Source	<1%
27	acikbilim.yok.gov.tr Internet Source	<1%
28	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	<1%
29	text-id.123dok.com Internet Source	<1%
30	du.diva-portal.org Internet Source	<1%
31	e-renggar.kemkes.go.id Internet Source	<1%
32	journal.unpad.ac.id Internet Source	<1%
33	repository.usd.ac.id Internet Source	<1%
34	www.scribd.com Internet Source	<1%
35	cjp.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id Internet Source	<1%
36	docobook.com Internet Source	<1%
37	repository.ung.ac.id Internet Source	<1%

Hasil Turnitin

Daftar Riwayat Hidup

**A. Identitas Pribadi**

Nama Lengkap	: Restu Apriani
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir	: Garut, 26 April 1995
Agama	: Islam
Nama Ayah	: Oik sofwan Solih
Nama Ibu	: Yeti Nugrahayati
Alamat	: Kp. Cidatar Rt/Rw 06/06 Ds. Cidatar. Kec. Cisurupan Kab. Garut
Negara	: Indonesia

B. Pendidikan

SD	: Tahun 2001-2007 SDN Cidatar 02
SMP	: Tahun 2007-2010 SMPN 1 Cisurupan
SMK	: Tahun 2010-2013 SMK Farmasi Bhakti Adi Husodo