

**PENGARUH KONTEN *TIKTOK* TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA
MAHASISWA UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
SKRIPSI**



LASTRI

20613081

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
JULI 2024**

**PENGARUH KONTEN *TIKTOK* TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA
MAHASISWA UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi (S.Farm.)
Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Islam Indonesia



**LASTRI
20613081**

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
JULI 2024**

SKRIPSI

PENGARUH KONTEN TIK TOK TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA MAHASISWA UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA



Telah disetujui oleh:

Pembimbing Utama,

(apt. Novi Dwi Rugiarti, S.Farm.,M.Sc.)

Pembimbing Pendamping,

(apt. Lily Annisa, M.Clin. Pharm)

SKRIPSI
**PENGARUH KONTEN *TIKTOK* TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA
MAHASISWA UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**



Telah lolos uji etik penelitian
dan dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Islam Indonesia

Tanggal : 26 Juli 2024

Ketua Penguji : apt. Novi Dwi Rugiarti, S.Farm., M.Sc
Anggota Penguji : 1. apt. Lily Annisa, M.Clin. Pharm
2. apt. Yulianto, S.Farm., M.P.H
3. apt. Chynthia Pradiftha Sari, S.Farm., M.Sc

(.....)
(.....)
(.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Islam Indonesia

Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph.D



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak ada karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan diterbitkan dalam daftar Pustaka.

Yogyakarta, 26 Juli 2024

Penulis,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Lastri', with a stylized flourish at the end.

Lastri

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirabbil Allamin segala puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang Maha Pengasih dan Penyayang karena telah memberikan Rahmat, hidayah, karunia dan petunjuk kepada setiap Umat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“PENGARUH KONTEN TIKTOK TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA MAHASISWA UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA”**. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Farmasi Prodi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena ini, saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Apt. Novi Dwi Rugiarti, M.Sc. selaku dosen pembimbing utama dan Ibu apt. Lily Annisa, M.Clin. Pharm selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan waktu, bimbingan, nasihat serta arahan yang dibutuhkan penulis selama penelitian dan penyusunan skripsi ini
2. Bapak Prof. Riyanto., S.Pd., M.Si., Ph.D. selaku Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia.
3. Bapak apt. Ari Wibowo, S.Farm., M.Sc. selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing dan memberikan arahan penulis selama masa perkuliahan.
4. Dosen pengajar Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia yang telah memberikan begitu banyak bekal ilmu kepada penulis.
5. Kedua Orang tua terkasih Ibu Sukinah dan Bapak Ngadi Sutaman yang selalu mendoakan, memberikan semangat motivasi dan dukungan secara finansial maupun non-finansial hingga sampai pada tahap ini.

6. Kakak tercinta Nurjanah yang selalu mendoakan, memberikan semangat, dukungan secara finansial dan motivasi hingga sampai pada tahap ini.

7. Muhammad Abdu Robbih Alhadi yang selalu memberikan semangat dan sangat sabar dalam membantu serta memberikan arahan penulis selama proses penyusunan dari awal hingga akhir.

8. Ngangong Geng (Nisa, Alfin, Aisyah, Rani, Dinda, Dini) yang sampai saat ini selalu mendoakan, membantu, memberi dukungan dan semangat, serta hiburan untuk penulis selama proses penulisan.

9. Teruntuk diri saya sendiri yang telah berjuang, terimakasih untuk tidak menyerah sesulit apapun masalah yang dihadapi terimakasih sudah bertahan sampai tahap ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi kemajuan dan kesempurnaan penulisan di masa yang akan datang. Akhir kata, saya berharap semoga Allah Swt berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu dan pengetahuan.

Wassalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh.

Yogyakarta, 26 Juli 2024

Penulis,



Lastri

DAFTAR ISI

| | |
|--------------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL..... | ii |
| HALAMAN PERSETUJUAN..... | iii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS..... | v |
| KATA PENGANTAR..... | vi |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR TABEL..... | x |
| DAFTAR GAMBAR..... | xi |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xii |
| INTISARI..... | xiii |
| ABSTRACT..... | xiv |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah..... | 2 |
| 1.3 Tujuan Penelitian..... | 2 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 3 |
| BAB II STUDI PUSTAKA..... | 4 |
| 2.1 Tinjauan Pustaka..... | 4 |
| 2.1.1 Antibiotik..... | 4 |
| 2.1.2 Pengetahuan..... | 5 |
| 2.1.3 Media Sosial..... | 7 |
| 2.1.4 Aplikasi TikTok..... | 8 |
| 2.1.5 DAGUSIBU..... | 9 |
| 2.2 Landasan Teori..... | 10 |
| 2.3 Hipotesis..... | 11 |
| 2.4 Kerangka Konsep..... | 11 |
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 12 |
| 3.1 Rancangan Penelitian..... | 12 |
| 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian..... | 12 |
| 3.3 Populasi dan Sampel..... | 12 |

| | | |
|---|---|-----------|
| 3.4 | Kriteria Inklusi dan Eksklusi | 12 |
| 3.5 | Definisi Operasional | 124 |
| 3.6 | Pengumpulan Data | 12 |
| 3.7 | Instrument Penelitian..... | 16 |
| 3.8 | Pengolahan Data dan Analisis Hasil | 18 |
| 3.9 | Alur Penelitian | 20 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... | | 21 |
| 4.1 | Gambaran Umum Penelitian..... | 21 |
| 4.2 | Demografi Responden | 23 |
| 4.3 | Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Penggunaan Antibiotik | 25 |
| 4.4 | Pengaruh <i>TikTok</i> Terhadap Pengetahuan Penggunaan Antibiotik | 30 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | | 32 |
| 5.1 | Kesimpulan..... | 32 |
| 5.2 | Saran | 32 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | | 33 |
| JADWAL PENELITIAN..... | | 36 |
| LAMPIRAN..... | | 37 |

DAFTAR TABEL

| | | |
|------------------|--|----|
| Tabel 3.1 | Populasi Mahasiswa Universitas Islam Indonesia | 12 |
| Tabel 3.2 | Kuesioner <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Penggunaan Antibiotik | 16 |
| Tabel 4.1 | Hasil Distribusi Demografi Responden | 23 |
| Tabel 4.2 | Distribusi Jawaban Pengetahuan tentang Penggunaan Antibiotik ... | 25 |
| Tabel 4.3 | Tingkat Pengetahuan Responden tentang Penggunaan Antibiotik ... | 29 |
| Tabel 4.6 | Hasil Pengaruh Konten <i>Tiktok</i> | 30 |

DAFTAR GAMBAR

| | | |
|-----------------|--|----|
| Gambar 1 | Gambar Alur Penelitian..... | 20 |
| Gambar 2 | Gambar Pengambilan Data melalui Link <i>Whatsapp</i> | 22 |
| Gambar 3 | Gambar Pengambilan Data melalui Scan Barcode..... | 23 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1 Lampiran Permohonan <i>Ethical Clearance</i> | 37 |
| Lampiran 2 Lampiran <i>Ethical Clearance</i> | 38 |
| Lampiran 3 Lampiran Distribusi <i>Pretest</i> Responden..... | 39 |
| Lampiran 4 Lampiran Distribusi <i>Posttest</i> Responden..... | 41 |

Pengaruh Konten TikTok Terhadap Tingkat Pengetahuan Penggunaan Antibiotik Pada Mahasiswa Universitas Islam Indonesia

Lastri
Prodi Farmasi

INTISARI

Latar belakang: Resistensi antibiotik masih menjadi permasalahan kesehatan yang penting di Indonesia, hal ini terjadi karena masyarakat memiliki pengetahuan yang kurang mengenai penggunaan antibiotik. Resistensi dapat dicegah dengan memberikan informasi dan edukasi tentang penggunaan antibiotik yang benar. *TikTok* saat ini menjadi platform media sosial yang populer dikalangan generasi muda salah satunya mahasiswa. Peran mahasiswa sebagai agen perubahan berpotensi besar untuk menyampaikan informasi dan edukasi secara efektif serta memberikan kontribusi dalam upaya meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang penggunaan antibiotik.

Tujuan: Untuk mengetahui adanya pengaruh konten *TikTok* terhadap tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik pada Mahasiswa Universitas Islam Indonesia.

Metode: Kuantitatif dengan desain *one group pre posttest design*. Sampel yaitu 347 responden mahasiswa Universitas Islam Indonesia yang memenuhi kriteria. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan teknik pengambilan *purposive sampling* yang dilaksanakan pada bulan April-Juni 2024. Analisis data menggunakan *paired sample t-test*.

Hasil: Uji *pretest* sebelum diberikan video edukasi pengetahuan kategori baik sebanyak 34,0%, cukup 26,8% dan kurang 39,0%, sedangkan hasil uji *posttest* sesudah diberikan video edukasi kategori baik 70,9%, cukup 23,3% dan kurang 5,8%. Hal ini menunjukkan adanya perubahan tingkat pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan video edukasi.

Kesimpulan: Pemberian video edukasi berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik pada mahasiswa Universitas Islam Indonesia yang dapat dilihat dari hasil *p-value* (0,00) <0,05.

Kata Kunci: Antibiotik, pengetahuan, *tiktok*

The Influence Of TikTok Content The Level Of Knowledge Of Antibiotic Use In Indonesian Islamic University Students

Lastri
Departement of Pharmacy

ABSTRACT

Background: Antibiotic resistance is still a major health problem in Indonesia, this is because people have insufficient knowledge about the use of antibiotics. Resistance can be prevented by providing information and education about the correct use of antibiotics. *TikTok* is currently a popular social media platform among the younger generation, one of which is students. Students as agents of change have great potential to convey information and education effectively and contribute to efforts to increase awareness and understanding of the use of antibiotics.

Objective: To determine the influence of *TikTok* content on the level of knowledge of antibiotic use among students at the Islamic University of Indonesia.

Method: Quantitative with a *one-group pre-posttest* design. The sample was 347 respondents from students at the Islamic University of Indonesia who met the criteria. This study used a *cross-sectional* approach with a *purposive sampling* technique in April-June 2024. Data analysis used a *paired sample t-test*.

Results: On the pretest test before being given the educational video, the knowledge category was good as much as 34,0%, sufficient at 26,8%, and lacking 39,0%, while the results of the post-test test after being given the educational video were good 70,9%, sufficient 23,3% and lacking 5,8%. This shows a significant change in the level of knowledge between before and after being given the educational video.

Conclusion: The provision of educational videos has a substantial effect on the level of knowledge of antibiotic use in students of the Islamic University of Indonesia which can be seen from the results of the p-value (0,000) <0,05.

Keywords: antibiotic, knowledge, *tiktok*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Resistensi antibiotik masih menjadi permasalahan kesehatan yang penting di Indonesia. Resistensi antibiotik adalah kemampuan bakteri untuk menetralkan dan melemahkan daya kerja antibiotik (Kemenkes RI, 2011). Resistensi antibiotik disebabkan karena penggunaan antibiotik yang tidak bijak dan penerapan kewaspadaan standar (*standar precaution*) yang tidak benar di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2011). “Data dari Kementerian Kesehatan, sekitar 60% masyarakat Indonesia tidak menggunakan antibiotik secara tepat”, (Hartadi, B.E. *unairnews*, 2020). Penggunaan antibiotik yang tidak rasional ini dapat terjadi karena masyarakat memiliki pengetahuan yang kurang mengenai penggunaan antibiotik (Herawati *et al.*, 2020).

Untuk mencegah terjadinya resistensi antibiotik dapat dilakukan dengan memberikan informasi dan edukasi tentang penggunaan antibiotik kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan penggunaan antibiotik secara baik dan benar (Herawati *et al.*, 2020). Pada era modern saat ini terdapat berbagai macam media informasi dan komunikasi untuk menyampaikan edukasi kepada masyarakat salah satunya melalui media sosial. Salah satu media komunikasi yang sangat disukai dan digemari oleh banyak kalangan orang terutama di Indonesia yaitu *TikTok* (Lubis *et al.*, 2022). *TikTok* merupakan aplikasi platform media sosial yang dapat membuat video dan berbagi video dengan durasi yang singkat serta didukung dengan adanya musik dan fitur-fitur lucu serta menarik (Lubis *et al.*, 2022).

Aplikasi *TikTok* sangat diminati oleh generasi muda atau yang berasal dari kalangan pelajar yaitu mahasiswa. Mahasiswa memanfaatkan *TikTok* sebagai media hiburan, belajar, menambah wawasan, mengutarakan pendapat, dan lain-lain (Lubis *et al.*, 2022). Mahasiswa memiliki peran sebagai *agent of change* dan *moral of force*. “*Agent of change* ialah seseorang yang mampu bertindak sebagai penggerak serta mampu mengajak seluruh masyarakat untuk bergerak melakukan

perubahan menjadi lebih baik, dengan beberapa pertimbangan dari berbagai ilmu, pengetahuan serta gagasan yang dimiliki oleh mahasiswa tersebut. *Moral of force* mahasiswa didefinisikan sebagai seseorang yang memiliki tingkat pendidikan paling tinggi, sehingga ia memiliki kewajiban untuk memiliki moral yang baik dan bahkan diharapkan bisa menjadi penggerak masyarakat untuk ke arah yang lebih baik”, (Gumilang, A. N. *GramediaBlog*, 2024).

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti akan mengeksplorasi bagaimana konten yang kreatif dan informatif sehingga dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan penggunaan antibiotik dengan diberikan video edukasi melalui media sosial *TikTok*. Peneliti juga ingin melakukan penelitian tentang “Pengaruh Konten TikTok Terhadap Tingkat Pengetahuan Penggunaan Antibiotik Pada Mahasiswa Universitas Islam Indonesia”, agar nantinya dapat menjadi sarana yang berharga dalam mengedukasi generasi muda serta dapat menjadi sumber informasi yang akurat sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang penggunaan antibiotik yang tepat melalui konten edukasi melalui media sosial *TikTok*.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat pengetahuan Mahasiswa Universitas Islam Indonesia tentang penggunaan antibiotik?
2. Bagaimana pengaruh konten *TikTok* terhadap tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik pada Mahasiswa Universitas Islam Indonesia?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan Mahasiswa Universitas Islam Indonesia tentang penggunaan antibiotik.
2. Untuk mengetahui adanya pengaruh konten *TikTok* terhadap tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik pada Mahasiswa Universitas Islam Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

1. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mahasiswa Universitas Islam Indonesia mengenai penggunaan antibiotik.

2. Instansi Terkait seperti Universitas Islam Indonesia

Digunakan sebagai referensi untuk memberikan informasi tentang pengetahuan penggunaan antibiotik yang baik dan benar kepada mahasiswa Universitas Islam Indonesia.

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

STUDI PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Antibiotik

Antibiotik merupakan obat yang paling banyak digunakan pada infeksi yang disebabkan oleh bakteri (Kemenkes RI, 2011). Antibiotik adalah suatu senyawa atau zat yang dihasilkan oleh mikroorganisme, terutama fungi, atau dihasilkan secara sintetik yang digunakan untuk menghambat atau dapat membunuh mikroorganisme lain sedangkan toksisitasnya bagi manusia relatif kecil (Muntasir *et al.*, 2021). Menurut *Centers for Disease Control and Prevention*, (2010) antibiotik hanya dapat digunakan untuk mengobati penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri dan tidak bermanfaat untuk mengobati penyakit akibat virus seperti flu atau batuk. Antibiotik harus diambil dengan resep dokter. Dosis dan lama penggunaan yang ditetapkan harus dipatuhi walaupun sudah merasa sembuh. Antibiotik tidak boleh disimpan untuk digunakan sebagai pengobatan kembali dimasa akan datang dan tidak boleh diberikan kepada orang lain walaupun gejala dan penyakitnya sama karena dapat menyebabkan resistensi antibiotik (Pulungan, 2017).

Resistensi antibiotik adalah kemampuan bakteri untuk menetralkan dan melemahkan daya kerja antibiotik (Kemenkes RI, 2011). Resistensi antibiotik didefinisikan sebagai tidak terhambatnya pertumbuhan bakteri dengan pemberian dosis normal yang seharusnya atau kadar hambat minimalnya (Muntasir *et al.*, 2021). “Faktor penyebab resistensi antibiotik seperti penggunaan antibiotik yang berlebihan atau tidka tepat dan pengobatan yang tidak selesai atau penggunaan antibiotik untuk infeksi yang sebenarnya disebabkan oleh virus (seperti flu)” (Cynthia.kemenkes.go.id. 2023). Penanganan resistensi antibiotik dapat dilakukan dengan cara penyuluhan edukasi terkait penggunaan antibiotik yang rasional kepada masyarakat, sehingga dapat

meningkatkan pengetahuan dan pemahaman upaya pencegahan resistensi antibiotik (Lestari & Marchaban, 2023).

Penggunaan antibiotik secara bijak dan rasional dilakukan dengan cara mempertimbangkan dampak yang akan muncul dan menyebarnya bakteri resisten. Tujuan penggunaan antibiotik secara bijak untuk meningkatkan *outcome* pasien secara terkoordinasi melalui perbaikan kualitas penggunaan antibiotik yang meliputi penegakan diagnosis, pemilihan jenis antibiotik, dosis, *interval*, rute, dan lama pemberian yang tepat (Kemenkes RI, 2011).

2.1.2 Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata tahu memiliki arti sudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti (Darsini *et.al*, 2019). Menurut Notoatmodjo (2018) bahwa pengetahuan merupakan efek lanjutan dari keingintahuan individu berkenaan dengan objek melalui indra yang dimiliki. Pengetahuan yang dimiliki suatu individu tidak sama karena memiliki pengindraan mengenai suatu objek yang berbeda-beda. Adapun enam tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2018) yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tingkat pengetahuan yang paling rendah ini hanya sebatas mengingat kembali pelajaran yang telah didapatkan sebelumnya, seperti mendefinisikan, menyatakan, menyebutkan, dan menguraikan.

2. Memahami (*comprehension*)

Pada tahap ini pengetahuan yang dimiliki sebagai keterampilan dalam menjelaskan mengenai objek ataupun sesuatu dengan tepat. Seseorang mampu menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasi objek atau sesuatu yang telah dipahami sebelumnya.

3. Aplikasi (*application*)

Objek yang telah dipahami sebelumnya dan sudah menjadi materi, selanjutnya diaplikasikan atau diterapkan pada keadaan atau lingkungan yang sebenarnya.

4. Analisis (*analysis*)

Pengelompokan suatu objek ke dalam unsur yang memiliki keterkaitan satu sama lain serta mampu menggambarkan dan membandingkan atau membedakan.

5. Sintesis (*synthesis*)

Perencanaan dan penyusunan kembali komponen pengetahuan ke dalam suatu pola baru yang komprehensif.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Penilaian terhadap suatu objek serta dideskripsikan sebagai sistem perencanaan, perolehan, dan penyediaan data guna menciptakan alternatif keputusan.

Pengetahuan suatu individu dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara umum faktor yang mempengaruhi pengetahuan diklasifikasikan menjadi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Untuk faktor internal yaitu usia dan jenis kelamin. Sedangkan, untuk faktor eksternal yaitu pendidikan, pekerjaan, pengalaman, sumber informasi, minat, lingkungan, dan sosial budaya (Darsini *et.al*, 2019). Untuk pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan metode wawancara atau angket dengan menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmojo, 2018). Pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif (pertanyaan *essay*) dan objektif (pilihan ganda, betul salah dan pertanyaan menjodohkan) (Darsini *et al.*, 2019).

2.1.3 Media Sosial

Media sosial merupakan laman atau aplikasi yang memungkinkan pengguna dapat membuat dan berbagi isi atau terlibat dalam jaringan sosial (KBBI, 2016). Media sosial merupakan medium di internet yang memungkinkan pengguna merepresentasikan dirinya maupun berinteraksi, bekerjasama, berbagi, berkomunikasi dengan pengguna lain, dan membentuk ikatan sosial secara virtual (Muqoffa *et al.*, 2022). Media sosial mampu melibatkan masyarakat global dengan kesempatan yang sama, sehingga mampu mewujudkan kolaborasi manusia tanpa batas waktu dan tempat (Muqoffa *et al.*, 2022). Kehadiran media sosial di dunia ini berkembang dan bertumbuh secara cepat dan luas. Kecanggihan media sosial menjadikan dimana semua pengguna yang tersambung dengan koneksi internet dapat melakukan aktivitas proses penyebaran informasi atau konten dalam bentuk apapun, kapanpun dan dimanapun (Muqoffa *et al.*, 2022).

Adapun jenis-jenis media sosial menurut (Muqoffa *et al.*, 2022) yaitu, sebagai berikut ini:

1. Media Jejaring Sosial (*Social Networking*)

Media sosial ini memungkinkan anggotanya/pengguna saling berinteraksi berupa teks, foto, gambar, dan video. Contoh dari media ini yaitu *Linkedin, Google Plus, Facebook Page, Instagram, Twitter, TikTok*, dan sebagainya.

2. Jual Online (*Blog*)

Blog merupakan media sosial situs pribadi yang berisi tautan ke situs lain yang dianggap menarik dan diperbarui setiap harinya. Blog memungkinkan penggunanya untuk mengunggah aktivitas keseharian, saling mengomentari dan berbagi, baik tautan web lain, informasi dan sebagainya. Contoh dari media ini seperti *Wordpress* dan *Blogspot*.

3. Jual Online Sederhana atau Microblog (*Microblogging*)

Merupakan jenis media sosial yang memfasilitasi pengguna

untuk menulis dan mempublikasi aktivitas maupun pendapatnya. Seperti halnya Twitter yang hanya menyediakan 140 karakter dapat mempromosikan pandangan, pendapat sampai membahas *trending topic* dan turut pula berkicau dengan tagar (*hashtag*) tertentu.

4. Media Berbagi (*Media Sharing*)

Merupakan situs media sosial yang memungkinkan untuk berbagi dengan media berupa teks, audio, video, dan sebagainya. Contoh dari media ini seperti *Facebook, Whatsapp, Instagram, Twitter, TikTok*, dan sebagainya.

5. Penanda Sosial (*Social Bookmarking*)

Merupakan media sosial yang berfungsi untuk mengorganisasi, menyimpan, mengelola, dan mencari informasi berita tertentu secara *online*.

6. Media Konten Bersama atau *Wiki*

Merupakan media konten bersama karena kontennya merupakan kolaborasi bersama. Media ini terbagi menjadi dua jenis, yaitu wiki publik dan privasi. Yang privasi biasanya seperti ada moderatornya.

2.1.4 Aplikasi TikTok

Aplikasi *TikTok* yaitu salah satu aplikasi yang paling diminati dari generasi muda hingga dewasa dan populer di dunia (Adawiyah, 2021). Aplikasi *TikTok* pertama kali diluncurkan oleh perusahaan asal Tiongkok, China, Byte Dance yang Bernama Doujin, kemudian dalam setahun berkembang pesat dengan memiliki 100 juta pengguna dan 1 miliar tayangan video setiap hari. Popularitas Doujin yang tinggi ini membuat perluasan ke China yang kemudian dinamai *TikTok* (Adawiya, 2021). “Aplikasi *TikTok* menempati peringkat kedua setelah Whatsapp yang memiliki 1,5 miliar pengunduh”. (Kusuma.Kompas.com. 2020).

Aplikasi *TikTok* dapat bermanfaat untuk membuat video musik

dengan durasi pendek dari 15 detik hingga tiga menit. Adapun kelebihan aplikasi *TikTok* yaitu pembelajaran menjadi lebih menarik, karena disertai ilustrasi, musik latar, dapat diakses kapanpun dan dimanapun, mudah digunakan, serta penggunaannya yang tidak terbatas (Amalia *et al.*, 2022). *TikTok* digunakan sebagai media pembelajaran baru dengan tren yang unik dan menarik untuk menyampaikan pengetahuan, sehingga dapat mendorong seseorang untuk mengekspresikan dirinya dengan filter yang telah disediakan. “Adapun beragam konten *TikTok* yang sering masuk FYP yaitu konten hiburan, edukasi, memasak, haul dan tutorial”. (Mutiarabeauty.2021, 26 Juli 2021).

2.1.5 DAGUSIBU

DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) adalah Program Gerakan Keluarga Sadar Obat yang diprakarsai oleh Ikatan Apoteker Indonesia dalam mencapai pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap penggunaan obat dengan benar (PP IAI, 2014). DAGUSIBU merupakan salah satu upaya peningkatan kesehatan bagi masyarakat yang diselenggarakan melalui kegiatan pelayanan kesehatan oleh tenaga kefarmasian. Hal tersebut sesuai dengan yang tercantum dalam Peraturan Pemerintah Nomor 51 tentang Pekerjaan Kefarmasian pada Bab I Pasal 1 yang menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kesehatan yang dapat diberikan tenaga kefarmasian kepada masyarakat antara lain dengan melakukan kegiatan pemberian informasi tentang penggunaan dan penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan. Setiap warga negara berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik termasuk informasi tentang penanganan obat yang benar. Hal tersebut sesuai dengan yang tercantum dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 yang mana telah ditetapkan upaya kesehatan sebagai kegiatan yang

bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat dan salah satu kegiatan upaya kesehatan adalah pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan (UU RI No. 36, 2009).

2.2 Landasan Teori

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya tentang “Pengaruh Edukasi Media *Platform TikTok* Terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cireunghas”, menunjukkan hasil sebelum diberikan video edukasi pengetahuan baik 0,0%, cukup 31,2% dan kurang 68,8% sedangkan setelah diberikan video edukasi dengan hasil pengetahuan baik 68,8%, cukup 31,2% dan kurang 0,0%, hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan video edukasi. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi media *platform TikTok* terhadap pengetahuan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cireunghas dengan hasil *P-value* sebesar $0,000 < 0,05$ (Rahayu, 2024).

Penelitian tentang “Pengembangan Media Video Edukasi Via Media Sosial TikTok Sebagai Sarana Pemberian Informasi Obat Diabetes Melitus Pada Mahasiswa Prodi PGSD Universitas Muhammadiyah Muara Bungo Tahun 2024”, diperoleh hasil terdapat peningkatan pengetahuan *pretest* dan *posttest*. Untuk *pretest* tingkat pengetahuan mahasiswa kurang 36%, kurang 46% dan baik 16% sedangkan *posttest* untuk tingkat pengetahuan kurang 10%, cukup 52% dan 38%. Selain itu, pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh media sosial TikTok terhadap peningkatan pengetahuan mahasiswa dengan nilai signifikansi ($p=0,000$) (Maharani *et al.*, 2024).

Pada penelitian “Pengaruh Edukasi Gizi Media TikTok Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Remaja Putri” diperoleh hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dengan diperoleh nilai rata-rata *pretest* 14,26% dan *posttest* 18,54%, serta terdapat pengaruh media

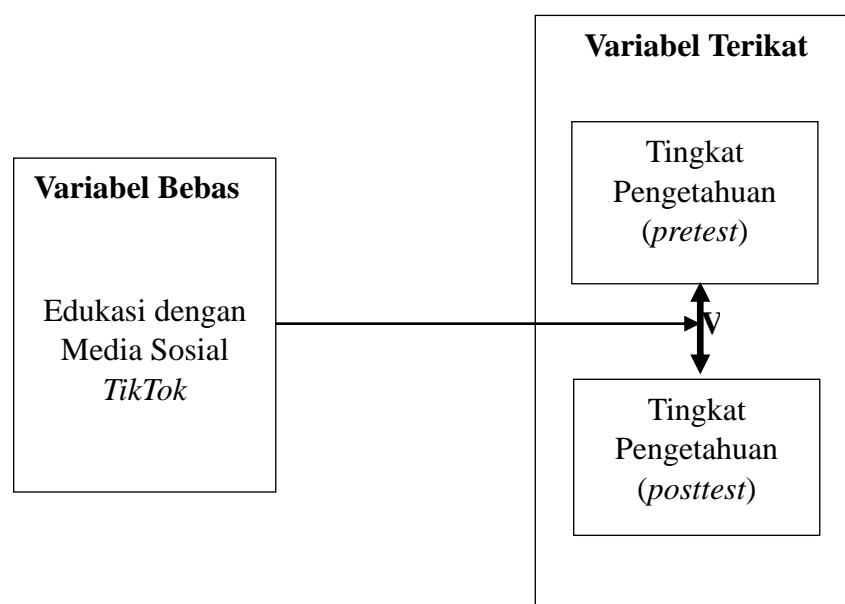
aplikasi TikTok terhadap pengetahuan gizi seimbang sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi pada remaja putri SMA 1 Denai dengan nilai *P-value* $0,000 < 0,05$ (Pamilasari *et al.*, 2022).

2.3 Hipotesis

Pada penelitian ini hipotesis yang digunakan dalam penelitian pengaruh konten *TikTok* terhadap tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik pada mahasiswa Universitas Islam Indonesia menggunakan *Paired Samples Test* adalah sebagai berikut:

1. Jika nilai signifikan $p > 0,05$ maka H_0 diterima atau H_a ditolak, berarti bahwa tidak ada pengaruh konten *TikTok* terhadap tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik pada mahasiswa Universitas Islam Indonesia
2. Jika nilai signifikan $p < 0,05$ maka H_0 ditolak atau H_a diterima, berarti bahwa ada pengaruh konten *TikTok* terhadap tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik pada mahasiswa Universitas Islam Indonesia.

2.4 Kerangka Konsep



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan desain *one group pre posttest design*. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu teknik penentuan sampel untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pemaparan video edukasi.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Universitas Islam Indonesia, Sleman, Yogyakarta April–Juni 2024.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan sejumlah objek yang akan diteliti dalam suatu penelitian yang berada di wilayah tertentu. Untuk populasi pada penelitian ini yaitu seluruh mahasiswa aktif Universitas Islam Indonesia kecuali prodi Farmasi dan Kedokteran. Berdasarkan data dari PDDikti tahun ajaran ganjil 2023 jumlah mahasiswa aktif Universitas Islam Indonesia kecuali prodi Farmasi dan Kedokteran yaitu 21.648 mahasiswa, yang dapat dilihat pada table dibawah ini:

Tabel 3.1 Populasi Mahasiswa Universitas Islam Indonesia

| Fakultas | Jumlah |
|--|---------------|
| Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (FMIPA) | 933 |
| Teknologi Industri (FTI) | 3.909 |
| Teknik Sipil dan Perencanaan (FTSP) | 2.659 |
| Psikolog dan Ilmu Sosial Budaya (FPSB) | 4.000 |
| Ilmu Agama Islam (FIAI) | 2.121 |

Lanjutan Tabel 3.1 Populasi Mahasiswa Universitas Islam Indonesia

| Fakultas | Jumlah |
|--------------------|---------------|
| Hukum (FH) | 3.649 |
| Bisnis dan Ekonomi | 4.377 |
| Total | 21.648 |

3.3.2 Sampel

Pengambilan sampel dilakukan secara *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah teknik pengambilan sampel berdasarkan karakteristik tertentu yang sesuai dengan kriteria, dengan demikian dapat mewakili karakteristik populasi yang diinginkan. Pada penelitian ini, sampel yang digunakan yaitu Mahasiswa Universitas Islam Indonesia yang memenuhi kriteria tertentu. Sampel dari penelitian ini dapat ditentukan dengan rumus *slovin* dengan toleransi kesalahan 10% dengan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan:

n: jumlah sampel

N: jumlah populasi

e: batas toleransi kesalahan (*error tolerance*)

Jumlah populasi mahasiswa aktif S1 Universitas Islam Indonesia kecuali prodi Farmasi dan Kedokteran yaitu 21.648 mahasiswa. Sehingga dengan rumus tersebut, perhitungan jumlah sampel yang digunakan:

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

$$n: \frac{21.648}{1+1000(0,01)^2}$$

n: 98

Berdasarkan hasil perhitungan diatas, jumlah minimum sampel yang digunakan untuk penelitian yaitu sebanyak 98 mahasiswa. Pada

penelitian ini peneliti memperoleh sampel yang memenuhi kriteria sebanyak 347 mahasiswa.

3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.4.1 Kriteria Inklusi

1. Mahasiswa aktif S1 Universitas Islam Indonesia.
2. Mahasiswa yang menggunakan aplikasi *TikTok*.

3.4.2 Kriteria Eksklusi

1. Mahasiswa prodi Farmasi dan Kedokteran Universitas Islam Indonesia.
2. Mahasiswa tidak mengisi *posttest* dengan lengkap.

3.5 Definisi Operasional

Untuk penelitian yang terkait dalam penelitian tersebut:

1. Antibiotik merupakan obat yang paling banyak digunakan pada infeksi yang disebabkan oleh bakteri (Kemenkes RI, 2011).
2. Responden merupakan Mahasiswa aktif S1 Universitas Islam Indonesia kecuali prodi Farmasi dan Kedokteran yang mengisi *google form* pada penelitian.
3. Video edukasi bijak menggunakan Antibiotik merupakan media penyampaian informasi kesehatan yang berisi tentang cara mendapatkan antibiotik, cara menggunakan antibiotik, cara menyimpan antibiotik, dan cara membuang atau memusnahkan antibiotik.
4. Tingkat pengetahuan diukur dengan mengisi *google form* yang diberikan sebelum dan sesudah menonton video edukasi yang dibagikan melalui link *whatsapp* dan *scan barcode*.
5. Kategori pengetahuan dapat diukur dengan melihat perolehan nilai yang diperoleh dari pengisian *pretest* dan *posttest*. Baik apabila nilai 76-100%, cukup apabila nilainya 61-75% dan kurang apabila nilainya $\leq 60\%$.

3.6 Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan video edukasi. Kuesioner merupakan bentuk penjabaran variabel-variabel yang terlibat dalam tujuan penelitian atau hipotesis (Notoatmodjo, 2018). Proses pengumpulan data dengan cara mendatangi responden dari berbagai masing-masing prodi kecuali Farmasi dan Kedokteran. Pengumpulan data responden dilakukan secara *offline*. Untuk pengisian data dilakukan secara *online* dengan *scan barcode* dimana memuat link *pretest*, link *video TikTok* dan link *posttest* yang kemudian akan diisi oleh responden. Responden melihat video edukasi penggunaan antibiotik melalui link *TikTok* yang diberikan oleh peneliti dan dimintai untuk *like* video agar peneliti mampu mengetahui bahwa responden sudah menonton video.

Daftar pertanyaan pada link *google form* diambil dari Kemenkes RI (2011) dan beberapa kuesioner jurnal yang sudah dilakukan uji *validitas* dan *reliabilitas*. Video edukasi memuat jawaban dari pertanyaan pada link *google form* sehingga dapat menambah pengetahuan dan pemahaman responden tentang bijak menggunakan Antibiotik. Peneliti akan memperoleh hasil data *pretest* dan *posttest* dari responden yang akan digunakan untuk penelitian. Untuk data yang sudah diperoleh kemudian dianalisis menggunakan program *Statistical Package for the Social Science (SPSS)* dengan dilakukan *Uji Normalitas* kemudian *Paired Samples Test*. Pengumpulan data dari video *TikTok* ini dilihat dari jumlah *like* responden, dengan begitu peneliti akan tahu bahwa responden sudah menonton video edukasi *TikTok*. Video *TikTok* yang menjelaskan tentang DAGUSIBU Antibiotik secara visual dan audio mampu menarik perhatian responden sehingga informasi lebih mudah diterima.

3.7 Instrumen Penelitian

1. Kuesioner Data Demografi

Kuesioner data demografi ini berisi terkait identitas responden, diantaranya nama responden, usia, jenis kelamin, prodi, dan angkatan. Kuesioner ini dibuat oleh peneliti berdasarkan kebutuhan data.

2. Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Kuesioner mengenai pengetahuan mahasiswa mengenai antibiotik menggunakan kuesioner tertutup dengan kategori jawaban “benar” dan “salah”. Untuk jawaban benar diberi skor 1 dan salah diberi skor 0 yang kemudian skor di total. Pertanyaan dalam kuesioner berisi tentang kebiasaan sehari-hari responden, seperti cara mendapatkan antibiotik, cara menggunakan antibiotik, cara menyimpan antibiotik, dan cara membuang antibiotik.

3. Media Edukasi

Media edukasi yang digunakan adalah platform *TikTok*. Hal ini berisi tentang pengertian dari antibiotik yaitu bagaimana cara mendapatkan antibiotik, cara menggunakan antibiotik, cara menyimpan antibiotik serta cara membuang antibiotik yang baik. Media *TikTok* dibuat dengan durasi pendek yang bertujuan untuk memudahkan responden mengetahui informasi, karena di dalamnya terdapat gambar-gambar dan penjelasan singkat penggunaan antibiotik.

Tabel 3.2 Kuesioner *Pretest* dan *Posttest* Penggunaan Antibiotik

| No | Pernyataan | Referensi |
|----|---|---------------------|
| 1. | Antibiotik hanya dapat diperoleh berdasarkan resep dokter | (Pulungan, 2017) |
| 2. | Pasien harus berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu sebelum mendapatkan antibiotik | (Kemenkes RI, 2011) |

Lanjutan Tabel 3.2 Kuesioner *Pretest* dan *Posttest* Penggunaan Antibiotik

| No | Pertanyaan | Referensi |
|-----|---|---------------------|
| 3. | Antibiotik dapat diperoleh dari swalayan atau toko secara bebas | (Ardiana, 2021) |
| 4. | Antibiotik yang diperoleh dari teman dapat menghemat biaya pengobatan | (Ardiana, 2021) |
| 5. | Antibiotik tidak dapat diberikan kepada saudara atau keluarga dengan penyakit yang sama | (Kemenkes RI, 2011) |
| 6. | Antibiotik digunakan untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri | (Ardiana, 2021) |
| 7. | Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai aturan dapat menyebabkan bakteri kebal terhadap antibiotik (resistensi) | (Ardiana, 2021) |
| 8. | Penggunaan antibiotik harus sesuai aturan dan dihabiskan meskipun gejala sudah membaik | (Ardiana, 2021) |
| 9. | Antibiotik dapat digunakan untuk orang lain dengan gejala penyakit yang sama | (Ardiana, 2021) |
| 10. | Antibiotik dapat digunakan untuk mengobati demam, flu dan sakit gigi | (Ardiana, 2021) |
| 11. | Penyimpanan antibiotik harus terhindar dari paparan sinar matahari langsung | (Pulungan, 2017) |
| 12. | Antibiotik tidak dapat disimpan untuk pengobatan berulang meskipun gejala penyakitnya sama | (Pulungan, 2017) |
| 13. | Semua jenis antibiotik harus disimpan didalam kulkas | (Kemenkes RI, 2011) |

Lanjutan Tabel 3.2 Kuesioner *Pretest* dan *Posttest* Penggunaan Antibiotik

| No | Pertanyaan | Referensi |
|-----|---|---------------------|
| 14. | Diperbolehkan menyimpan antibiotik setelah tanggal kadaluarsa (<i>exp</i>) | (Kemenkes RI, 2011) |
| 15. | Penyimpanan antibiotik harus dijauhkan dari jangkauan anak-anak | (Kemenkes RI, 2011) |
| 16. | Antibiotik yang tidak habis harus dikeluarkan terlebih dahulu dari kemasannya sebelum dimusnahkan | (Kemenkes RI, 2011) |
| 17. | Antibiotik dengan bentuk sediaan sirup boleh dibuang langsung ke dalam toilet atau wastafel | (Kemenkes RI, 2011) |
| 18. | Antibiotik dengan bentuk sediaan kapsul tidak boleh dibuang secara langsung | (Kemenkes RI, 2011) |
| 19. | Antibiotik dapat dimusnahkan bersamaan dengan limbah rumah tangga | (Kemenkes RI, 2011) |
| 20. | Pemusnahan obat antibiotik dapat diserahkan ke apotek terdekat | (Pulungan, 2017) |

3.8 Pengolahan Data dan Analisis Hasil

3.8.1 Pengolahan Data

Pengolahan data didapatkan dari data primer berupa kuesioner. Kemudian dilakukan tahap editing atas data yang ada yaitu dengan total hasil akhir *pretest* dan *posttest*. Data dimasukkan dan dianalisis menggunakan program SPSS, dilakukan *Uji Normalitas* kemudian dilakukan *Paired Samples Test*.

3.8.2 Analisis Hasil

1. Analisis Univariat

Analisis *univariate* digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel, seperti umur,

pendidikan, pekerjaan, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, karakteristik responden yang dianalisis meliputi jenis kelamin, usia, prodi, angkatan, dan kategori tingkat pengetahuan tentang bijak menggunakan antibiotik sebelum dan sesudah pemaparan video edukasi. Data dianalisis menggunakan SPSS.

2. Analisis Bivariate

Analisis bivariat Analisis *bivariate* bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisis ini digunakan untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan mahasiswa Universitas Islam Indonesia sebelum dan sesudah menonton video edukasi. Analisis dilakukan menggunakan SPSS, berikut langkah-langkahnya:

a. Uji Normalitas

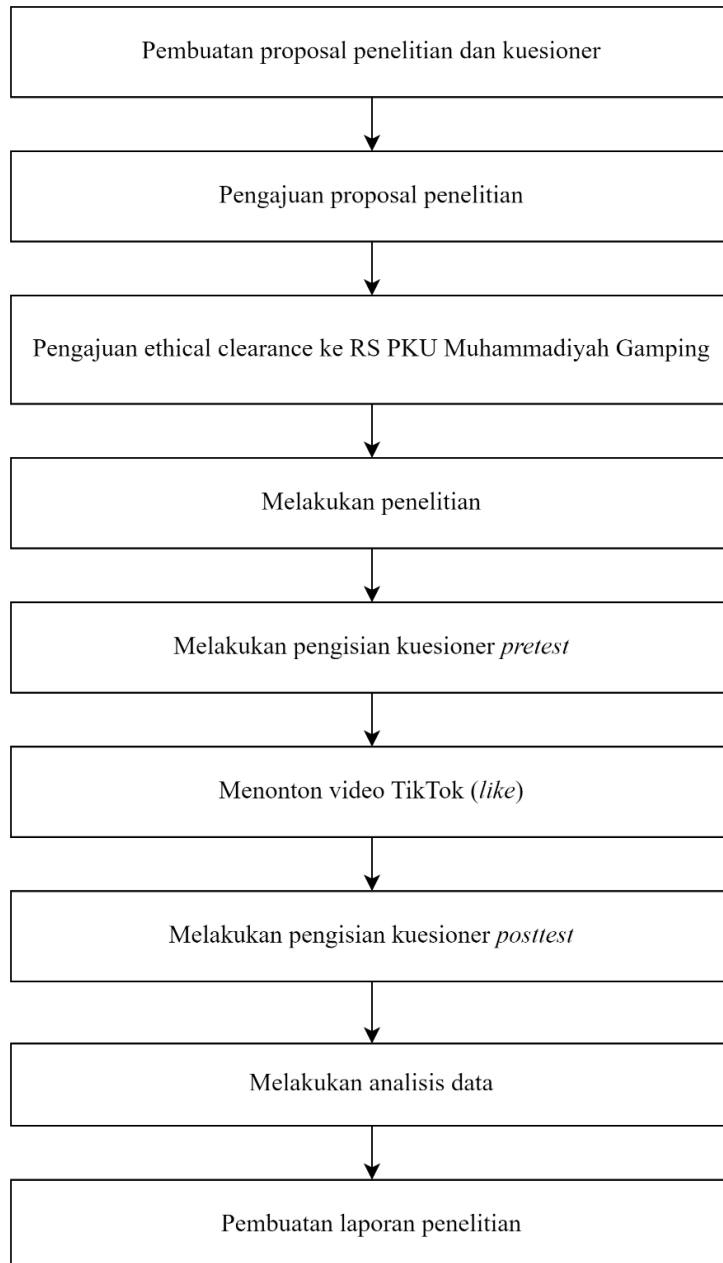
Uji Normalitas merupakan sebuah pengujian yang dilakukan untuk mengetahui nilai sebaran data pada kelompok atau variable, apakah sebaran data tersebut berdistribusi normal atau tidak (Rumana, 2017) . *Uji Normalitas* menggunakan *Uji Kolmogorov-Smirnov* karena jumlah sampel lebih dari 50. Data dikatakan berdistribusi normal jika diperoleh nilai $p > 0,05$.

b. Paired Sample Test

Paired Samples Test digunakan untuk menguji perbedaan rata-rata antara dua kelompok data yang berpasangan. Untuk syarat uji ini yaitu data berdistribusi normal, kedua kelompok data berpasangan dan jenis variabelnya numerik dan dua kelompok (Rumana, 2017). *Uji Normalitas* menunjukkan data berdistribusi normal maka dilakukan *Paired Samples Test* mengetahui adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemaparan video edukasi. Jika hasil uji menunjukkan $p < 0,05$ maka

terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna sebelum dan sesudah pemaparan video edukasi.

3.9 Alur Penelitian



Gambar 1. Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

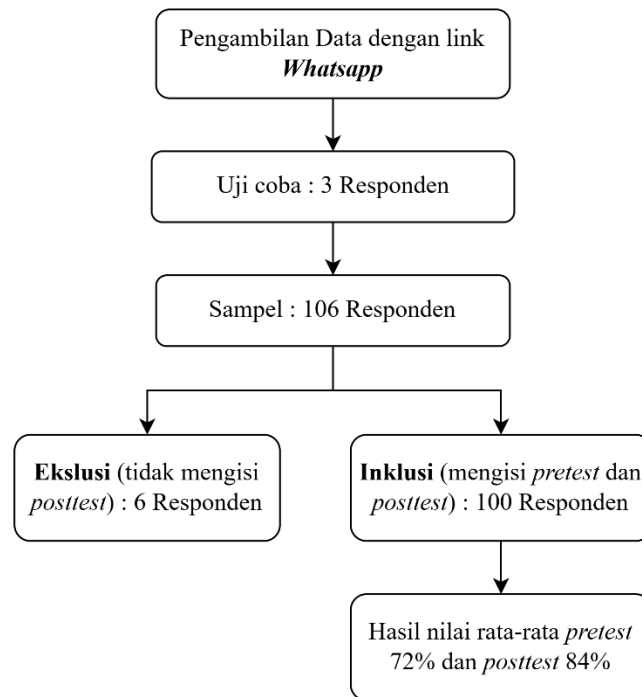
4.1 Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik dengan No. 11/KEP-PKU/V/2024. Untuk pengambilan data responden peneliti menggunakan 2 (dua) cara yaitu :

1. Link *Whatssap*

Pada awalnya peneliti melakukan pengambilan responden sebanyak 3 orang dari prodi statistika, ekonomi pembangunan dan hubungan internasional untuk dilakukan uji coba. Dibagikan link *pretest*, link video *TikTok* dan link *posttest*. Setelah itu, responden melakukan pengisian link *pretes* cara penggunaan antibiotik, menonton video *TikTok* pengetahuan penggunaan antibiotik (*like*) dan mengisi *posttest* mengenai cara penggunaan antibiotik. Hasil yang diperoleh terdapat pengaruh konten *TikTok* terhadap tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik dengan nilai rata-rata pretest 78% dan posttest 98%.

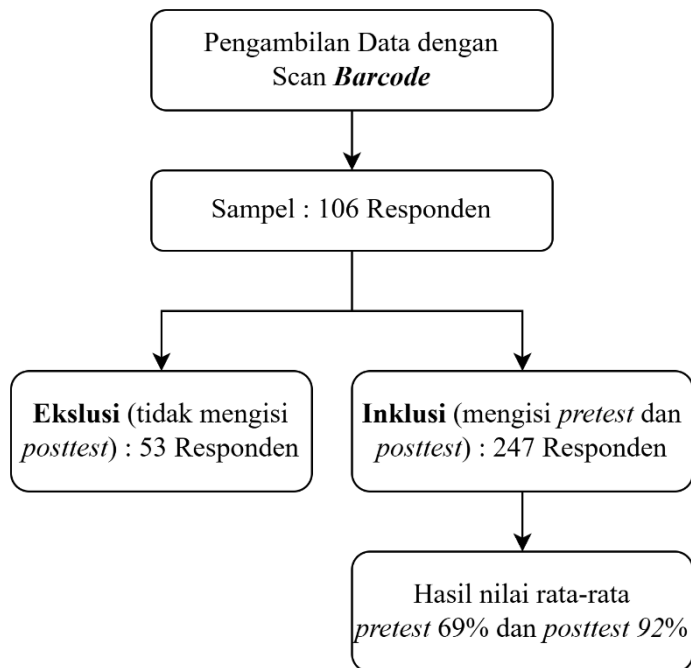
Peneliti melanjutkan pengambilan data responden sebanyak 106 responden dimana satu responden tidak mengisi pretest, 5 (lima) responden tidak mengisi posttest, dan 6 (enam) responden tidak menonton video *TikTok*. Hasil yang diperoleh dari 100 responden yaitu terdapat pengaruh konten *TikTok* terhadap pengetahuan penggunaan antibiotik pada Universitas Islam Indonesia dengan nilai rata-rata pretest 72% dan posttest 84%. Pada pengambilan data menggunakan share *link whatsapp* peneliti memiliki kesulitan dikarenakan responden tidak mengisi kuesioner dengan lengkap. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada skema dibawah ini:



Gambar 2. Pengambilan Data melalui Link Whatsapp

2. Scan Barcode

Untuk scan barcode ini terdapat 3 (tiga) instruksi pengisian yaitu pertama responden akan melakukan pengisian link *pretest*, kemudian link video *TikTok* dan pengisian link *posttest*. Jika sudah melakukan 3 (tiga) langkah pengisian tersebut maka jawaban akan terekam dan apabila responden tidak mengisi dengan lengkap maka jawaban tidak akan terekam. Data yang diperoleh oleh peneliti dengan metode ini diperoleh sebanyak 300 responden, namun terdapat 22 responden yang tidak sesuai kriteria inklusi dan 31 responden tidak melakukan pengisian secara lengkap, sehingga diperoleh responden sebanyak 247. Hasil yang diperoleh yaitu dengan nilai rata-rata *pretest* 69% dan *posttest* 92%. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada skema dibawah ini:



Gambar 3. Alur Metode Scan Barcode

4.2 Demografi Responden

Demografi responden pada penelitian ini didapatkan beberapa karakteristik penelitian yakni jenis kelamin, usia responden, angkatan, dan fakultas. Beberapa karakteristik ini didapatkan untuk mengetahui informasi objek penelitian secara jelas.

Tabel 4.1 Hasil Distribusi Demografi Responden

| Karakteristik | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|----------------------|----------------------|-----------------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 173 | 49,9% |
| Perempuan | 174 | 50,1% |
| Usia | | |
| 18-19 | 119 | 34,3% |
| 20-21 | 165 | 47,6% |
| 22-23 | 63 | 18,2% |

Lanjutan Tabel 4.1 Hasil Distribusi Demografi Responden

| Karakteristik | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|----------------------|----------------------|-----------------------|
| Angkatan | | |
| 2020 | 84 | 24,2 % |
| 2021 | 79 | 22,8 % |
| 2022 | 58 | 16,7 % |
| 2023 | 126 | 36,6 % |
| Fakultas | | |
| FMIPA | 44 | 12,7 % |
| FTSP | 46 | 13,3 % |
| FPSB | 61 | 17,6 % |
| FIAI | 49 | 14,1 % |
| FH | 21 | 6,1 % |
| FBE | 34 | 9,8 % |
| FTI | 92 | 26,5 % |

Berdasarkan **tabel 4.1** diperoleh hasil bahwa karakteristik responden perempuan lebih banyak berpartisipasi yaitu sebanyak 174 responden (50,1%) dibandingkan laki-laki yaitu 173 responden (49,95%), karena pada saat pengambilan data mahasiswa perempuan lebih mudah diajak komunikasi. Hal ini juga sesuai dengan data PPDikti tahun ajaran ganjil 2023 jumlah mahasiswa aktif Universitas Islam Indonesia lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki.

Pada penelitian ini responden paling banyak pada golongan usia 20-21 tahun dengan jumlah 163 responden (47,6%) dan paling rendah pada usia 22-23 tahun dengan jumlah 63 responden (18,2%), karena pada saat pengambilan sampel lebih banyak dijumpai mahasiswa aktif angkatan 2023, sedangkan usia 22-23 tahun kebanyakan sudah mulai menyusun tugas akhir sehingga tidak berada di lingkungan kampus.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan mahasiswa angkatan 2023 dengan jumlah responden sebanyak 126 (36,6%), kemudian responden angkatan 2020 sebanyak 84 (24,2%), lalu angkatan 2021 sebanyak 79 (22,8%), dan responden paling sedikit yaitu angkatan 2022 sebanyak 58 (16,7%). Hal ini dikarenakan pada saat pengambilan data peneliti lebih banyak

menjumpai mahasiswa baru/aktif di area kampus dan sedang melaksanakan UAS dibandingkan angkatan lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian ini responden paling banyak dari jurusan FTI yaitu sebanyak 92 responden (26,5%) dan yang paling sedikit FH yaitu sebanyak 21 responden (6,1%). Pada pengambilan data pertama kali peneliti memulai dari FTI (Fakultas Teknologi Industri) sehingga lebih banyak mendapatkan responden, selain itu berdasarkan data PPDikti tahun ajaran ganjil 2023 jumlah mahasiswa Universitas Islam Indonesia jurusan Teknik Industri lebih banyak dari pada yang lain.

4.3 Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Penggunaan Antibiotik

Untuk distribusi jawaban pengetahuan mahasiswa tentang penggunaan antibiotik pada penelitian ini dilakukan dengan pengisian melalui *google form* yang berisikan 20 soal *pretest* dan 20 soal *posstest* tentang penggunaan antibiotik yang baik menggunakan metode DAGUSIBU (dapatkan, gunakan, simpan dan buang) dan untuk teknik pengisian ini memilih jawaban benar atau salah.

Tabel 4.2 Distribusi Jawaban Pengetahuan Tentang Penggunaan Antibiotik

| No | Indikator | Pretest | | Posttest | |
|----|---|--------------|--------------|---------------|------------|
| | | Benar | Salah | Benar | Salah |
| 1. | Antibiotik hanya dapat diperoleh berdasarkan resep dokter | 313 (90%) | 34 (10%) | 347 (100%) | 0 (0%) |
| 2. | Pasien harus berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu sebelum mendapatkan antibiotik | 311 (90%) | 36 (10%) | 347 (100%) | 0 (0%) |
| 3. | Antibiotik dapat diperoleh dari swalayan atau toko secara bebas | 201 (58%) | 146 (42%) | 340 (98%) | 7 (2%) |
| 4. | Antibiotik yang diperoleh dari teman dapat menghemat biaya pengobatan | 198 (57%) | 149 (43%) | 327 (94%) | 10 (6%) |

Lanjutan Tabel 4.2 Distribusi Jawaban Pengetahuan Tentang Penggunaan Antibiotik

| No | Indikator | Pretest | | Posttest | |
|-----|---|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| | | Benar | Salah | Benar | Salah |
| 5. | Antibiotik tidak dapat diberikan kepada saudara atau keluarga dengan penyakit yang sama | 254 (73%) | 93 (27%) | 337 (97%) | 10 (3%) |
| 6. | Antibiotik digunakan untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri | 280 (81%) | 67 (19%) | 297 (86%) | 50 (14%) |
| 7. | Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai aturan dapat menyebabkan bakteri kebal terhadap antibiotik (resistensi) | 297 (86%) | 50 (14%) | 345 (99%) | 2 (1%) |
| 8. | Penggunaan antibiotik harus sesuai aturan dan dihabiskan meskipun gejala sudah membaik | 270 (78%) | 77 (22%) | 345 (99%) | 2 (1%) |
| 9. | Antibiotik dapat digunakan untuk orang lain dengan gejala penyakit yang sama | 190 (55%) | 157 (45%) | 326 (94%) | 21 (6%) |
| 10. | Antibiotik dapat digunakan untuk mengobati demam, flu dan sakit gigi | 254 (73%) | 93 (27%) | 326 (94%) | 21 (6%) |
| 11. | Penyimpanan antibiotik harus terhindar dari paparan sinar matahari langsung | 297 (86%) | 50 (14%) | 346 (100%) | 0 (0%) |
| 12. | Antibiotik tidak dapat disimpan untuk pengobatan berulang meskipun gejala penyakitnya sama | 271 (78%) | 76 (22%) | 336 (97%) | 11 (3%) |
| 13. | Semua jenis antibiotik harus disimpan didalam kulkas | 171 (49%) | 176 (51%) | 336 (97%) | 11 (3%) |
| 14. | Diperbolehkan menyimpan antibiotik setelah tanggal kadaluarsa (<i>exp</i>) | 137 (39%) | 210 (61%) | 334 (97%) | 13 (4%) |

Lanjutan Tabel 4.2 Distribusi Jawaban Pengetahuan Tentang Penggunaan Antibiotik

| No | Indikator | Pretest | | Posttest | |
|------------------|---|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | | Benar | Salah | Benar | Salah |
| 15. | Penyimpanan antibiotik harus dijauhkan dari jangkauan anak-anak | 275 (79%) | 72 (21%) | 342 (99%) | 5 (1%) |
| 16. | Antibiotik yang tidak habis harus dikeluarkan terlebih dahulu dari kemasannya sebelum dimusnahkan | 273 (79%) | 74 (21%) | 340 (98%) | 7 (2%) |
| 17. | Antibiotik dengan bentuk sediaan sirup boleh dibuang langsung ke dalam toilet atau wastafel | 248 (71%) | 99 (29%) | 315 (91%) | 32 (9%) |
| 18. | Antibiotik dengan bentuk sediaan kapsul tidak boleh dibuang secara langsung | 223 (64%) | 124 (36%) | 337 (97%) | 10 (3%) |
| 19. | Antibiotik dapat dimusnahkan bersamaan dengan limbah rumah tangga | 234 (67%) | 113 (33%) | 330 (95%) | 17 (5%) |
| 20. | Pemusnahan obat antibiotik dapat diserahkan ke apotek terdekat | 242 (70%) | 105 (30%) | 343 (99%) | 4 (1%) |
| Rata-rata (mean) | | 71% | 29% | 97% | 3% |

Berdasarkan **tabel 4.2** distribusi jawaban dapat dilihat bahwa jawaban benar responden mengalami peningkatan, yaitu pada saat *pretest* rata-rata responden menjawab benar sebesar 71% sedangkan pada saat *posttest* meningkat menjadi 97%. Namun, masih terdapat jawaban responden yang salah pada saat *posttest* tetapi dibandingkan dengan *pretest*, rata-rata jawaban salah pada *posttest* sudah menurun secara signifikan yaitu dari 29% menjadi 3%. Sebelum pemaparan video edukasi pengetahuan rendah terdapat pada pertanyaan nomor 3,4,9,10,17, dan 19. Pada pertanyaan nomor 3 “antibiotik dapat diperoleh dari

swalayan atau toko secara bebas” dimana hasil yang didapatkan yaitu sebagian besar responden menjawab salah (42%) dan setelah diberikan video edukasi mengalami penurunan menjadi 2%. Antibiotik merupakan obat keras yang diperoleh diapotek dengan resep dokter, sedangkan toko obat merupakan sarana yang memiliki izin untuk menyimpan obat bebas terbatas dan obat bebas untuk dijual secara eceran (Kemenkes RI, 2018). Kemudian pada pertanyaan nomor 4 “antibiotik yang diperoleh dari teman dapat menghemat biaya pengobatan” dimana hasilnya sebagian besar responden menjawab salah (43%) dan setelah diberikan video edukasi mengalami penurunan menjadi 6%. Hal ini tentu keliru dimana teman, kerabat maupun saudara tidak memiliki wewenang untuk memberikan antibiotik secara mandiri ke pasien tanpa resep dokter karena antibiotik merupakan obat keras yang harus diperoleh dengan resep dokter (Kemenkes RI, 2018). Untuk pertanyaan nomor 9 “Antibiotik dapat digunakan untuk orang lain dengan gejala penyakit yang sama”, dimana sebagian responden menjawab salah sebesar 45% dan setelah diberikan video edukasi mengalami penurunan sebesar 6%. Hal ini tentu keliru karena pada tatalaksana penggunaan antibiotik harus memenuhi beberapa prinsip seperti tepat diagnosis dan harus sesuai dosis dari resep dokter dimana harus dihabiskan (Kemenkes RI, 2021). Pada pertanyaan nomor 10 “Antibiotik dapat digunakan untuk mengobati demam, flu dan sakit gigi”, dimana sebagian responden menjawab salah sebesar 27% dan setelah diberikan video edukasi mengalami penurunan sebesar 6%. Hal ini tentu keliru bahwa antibiotik merupakan obat yang digunakan pada infeksi yang disebabkan oleh bakteri (Kemenkes RI, 2011). Selain itu, pertanyaan nomor 17 “Antibiotik dengan bentuk sediaan sirup boleh dibuang langsung ke dalam toilet atau wastafel”, dimana sebagian responden menjawab salah sebesar 29% dan setelah diberikan video edukasi mengalami penurunan sebesar 9%. Hal ini kurang tepat bahwa aturan pembuangan obat sediaan sirup harus diencerkan terlebih dahulu baru dibuang ke saluran pembuangan air (Kemenkes RI, 2021).

Kemudian pertanyaan nomor 19 “Antibiotik dapat dimusnahkan bersamaan dengan limbah rumah tangga”, dimana sebagian responden menjawab salah sebesar 33% dan setelah diberikan video edukasi mengalami penurunan sebesar 5%. Untuk hal ini tidak tepat karena dapat menimbulkan resistensi antibiotik, lebih baik diserahkan ke apotek terdekat untuk dilakukan pemusnahan Bersama (Kemenkes RI, 2021).

Tabel 4.3. Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Penggunaan Antibiotik

| Tingkat Pengetahuan | <i>Pretest</i> | | <i>Posttest</i> | |
|---------------------|----------------|----------------|-----------------|----------------|
| | Frekuensi | Persentase (%) | Frekuensi | Persentase (%) |
| Baik (76-100%) | 118 | 34,0 | 246 | 70,9 |
| Cukup (61-75%) | 93 | 26,8 | 81 | 23,3 |
| Kurang (<60%) | 136 | 39,2 | 20 | 5,8 |
| Total | 347 | 100,0 | 347 | 100,0 |

Berdasarkan data **tabel 4.3** diperoleh hasil bahwa sesudah pemaparan video edukasi tingkat pengetahuan responden mengalami peningkatan yaitu sebelum pemaparan video edukasi terdapat 118 orang responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sedangkan sesudah diberikan video edukasi melalui *TikTok* menjadi 246 responden. Tingkat pengetahuan cukup sebelum pemaparan video edukasi terdapat 93 orang responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sedangkan sesudah diberikan video edukasi melalui *TikTok* menjadi 81 responden. Untuk pengetahuan kurang sebelum pemaparan video edukasi terdapat 136 orang responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sedangkan sesudah diberikan video edukasi melalui *TikTok* menjadi 20 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Antikasari (2021) bahwa pemaparan video edukasi bijak menggunakan antibiotik memberikan peningkatan signifikan terhadap pengetahuan, kemudian pada penelitian ini diperoleh tingkat pengetahuan responden pada saat *pretest* rata-rata

adalah sedang (2,29%) sedangkan tingkat pengetahuan responden saat *posttest* rata-rata adalah tinggi (2,29%) (Antika, 2021).

4.4 Pengaruh *TikTok* Terhadap Tingkat Pengetahuan Penggunaan Antibiotik

Untuk mengetahui adanya pengaruh konten *TikTok* terhadap tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik dilakukan uji *Normalitas* untuk mengetahui apakah data terdistribusi normal atau tidak. Pada penelitian ini uji *normalitas* menggunakan *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test* pengetahuan penggunaan antibiotik diperoleh hasil signifikansi yaitu $0,089 > 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa pengetahuan penggunaan antibiotik berdistribusi normal. Setelah data terdistribusi normal maka dilanjutkan dengan uji statistik dengan *Paired Sample Test* nilai *P-value* yang dihasilkan sebesar $0,000 < 0,05$, dimana menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara variabel awal dengan variabel akhir. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh konten *TikTok* terhadap pengetahuan penggunaan antibiotik pada Mahasiswa Universitas Islam Indonesia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari Pratiwi dan Megayana Yessy Maretta dengan judul “Pengaruh Edukasi Menggunakan Media *TikTok* Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Peran Tablet Besi Dalam Kesehatan Pra Kontrasepsi” pada tahun (2023), dengan jumlah 34 responden diberikan edukasi media platform *TikTok* terhadap tingkat pengetahuan penderita hipertensi dengan nilai *p value* $0,000 < 0,05$ (Pratiwi *et al.*, 2023).

Tabel 4.6 Hasil Pengaruh Konten *TikTok*

| Variabel | Mean (%) | <i>P-Value</i> |
|-----------------------------|----------|----------------|
| <i>Pretest</i> Pengetahuan | 64,11% | 0,000 |
| <i>Posttest</i> Pengetahuan | 95,71% | |

Berdasarkan **Tabel 4.6** menunjukkan rata-rata pengetahuan mahasiswa Universitas Islam Indonesia mengenai penggunaan antibiotik pada saat *pretest* sebelum diberikan video edukasi melalui video TikTok adalah 64,11%. Setelah diberikan video edukasi melalui TikTok dan juga diberikan *posttest* rata-rata pengetahuan adalah 95,71%. Terdapat perbedaan antara rata-rata *pretest* sebelum diberikan video edukasi melalui TikTok dan *posttest* setelah diberikan video edukasi melalui TikTok mengenai penggunaan antibiotik. Menurut hasil perhitungan Paired Sample T-Test diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti $p\text{-value} < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan media TikTok terhadap pengetahuan penggunaan antibiotik pada mahasiswa Universitas Islam Indonesia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan peneliti Ainul Muthemainnah Mukmin, Andi Asrina dan Andi Nurlinda dengan judul “Pengaruh Media Tiktok Terhadap Pengetahuan Remaja Mengenai Perilaku Seksual Pranikah Di SMAN Maros” penelitian ini dibuat pada tahun 2022 dengan jumlah 28 responden diberikan edukasi media tiktok dengan hasil: sebelum diberikan edukasi media tiktok rata-rata pengetahuannya adalah 4,82. Setelah diberikan edukasi media tiktok rata-rata pengetahuannya meningkat yaitu 8,42. Hasil analisis dari penelitian ini didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti $p\text{-value} < 0,05$, oleh karena itu, hipotesis dalam penelitian ini diterima, dengan data statistic menunjukkan bahwa ada pengaruh media tiktok terhadap pengetahuan remaja mengenai perilaku seksual pranikah di SMAN Maros (Mukmin *et.al.*, 2022).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan tingkat pengetahuan sebelum diberikan video edukasi melalui media sosial *TikTok* (*pretest*), untuk kategori baik (34%) 118 responden, cukup (26,8%) 93 responden dan kurang (39,2%) 136 responden, sedangkan setelah diberikan video edukasi melalui media sosial *TikTok* (*posttest*) terdapat peningkatan pengetahuan untuk kategori baik (70,9%) 246 responden, cukup (23,3%) 81 responden dan kurang (5,8%) 20 responden.
2. Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari edukasi melalui media sosial *TikTok* terhadap pengetahuan penggunaan antibiotik pada mahasiswa Universitas Islam dengan diperoleh hasil *p-value* $0,000 > 0,05$.

5.2 Saran

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai edukasi melalui media sosial lainnya seperti instagram, youtube dan lain sebagainya dengan menggunakan tema edukasi kesehatan yang berbeda contohnya penggunaan obat insulin pada pasien DM, hipertensi, kardiovaskular, diare dan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, D.P.R., 2021. Pengaruh Penggunaan Aplikasi TikTok Terhadap Kepercayaan Diri Remaja di Kabupaten Sampang. *Jurnal Komunikasi*, 14(2), pp. 135–148.
- Amalia, P,N,RR,D., Putri, N. and Damariswara, R., 2022. Pemanfaatan Aplikasi TikTok Sebagai Media Edukasi Di Era Generasi Z. *Jurnal Teknologi Pendidikan*, 11(2), pp. 401–410.
- Ardiana, A.M., 2021. Evaluasi Kesesuain Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Instalasi Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin 2020. *Jurnal Sains dan Informatika*, 4(2), p. 6.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F. and Cahyono, E.A., 2019. Pengetahuan ; Artikel Review’, *Jurnal Keperawatan*, 12(1), pp. 13-13.
- Gumilang, N.A. (2024). Inilah Fungsi dan Peran Mahasiswa Dalam Masyarakat. Diakses dari <https://www.gramedia.com/literasi/peran-mahasiswa/>.
- Hartadi, B.E. (2020, Januari 3). Darurat Resistensi Antibiotik di Indonesia. Diakses dari <https://unair.ac.id/darurat-resistensi-antibiotik-di-indonesia/>.
- Herawati, F., Alhabsyi, M.M., Gunawan, W., Palijama, D.E., Diah, L.F., Adriansyah, N.A., Yulia, R. and Avanti, C., 2020. A patient caregiver survey in Indonesia : knowledge and perception of antibiotic use and microbial resistance. *Journal of Infection and Public Health*, 13(12), pp. 2087–2091.
- Indonesia, R., 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Jakarta Republik Indonesia*.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) daring. Dilansir dari <https://kbbi.kemdikbud.go.id/>
- Kemenkes RI (2011) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2406 Tahun 2011 Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik’, *Menteri Kesehatan Republik Indoonesia*, 19(6), pp. 34–44.
- Kemenkes, R.I., 2018. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara

Elektronik Sektor Kesehatan.

- Kerkenkes, R.I., 2021. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2021 Tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik. *Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.*
- Kemenkes, R.I., 2021. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2021 Tentang Pedoman Pengelolaan Obat Rusak Dan Kedaluwarsa Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Rumah Tangga. *Ind p. 615.1.*
- Lestari, P.M. and Marchaban., 2023. Upaya Pencegahan Resistensi Antibiotik dengan Edukasi Penggunaan Obat yang Rasional', *Journal of Innovation in Community Empowerment*, 5(2), pp. 86–90.
- Lubis, S. N., Rohani, L. and Devianty, R. (2022) 'Motif Pengguna Aplikasi Tik Tok Di Kalangan Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Prodi Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan', *SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, dan Pendidikan*, 1(12), pp. 2835–2844.
- Maharani, A.P., Sutrisno, D. and Hadriyati, A. (2024). Pengembangan Media Edukasi Via Media Sosial Diabetes Melitus Pada Mahasiswa Prodi PGSD Universitas Muhammadiyah Muara Bungo Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai* 5(3). pp. 8179–8185.
- Mukmin, A.M., Asrina, A. and Nurlinda, A., 2022. Pengaruh Promosi Kesehatan Media TikTok Terhadap Pengetahuan Remaja Mengenai Perilaku Seksual Pranikah Di SMA Negeri 3 Maros. *Window of public Health Journal*, 3(4), pp. 690-699.
- Muntasir, M. *et al.* (2021) *Antibiotik dan resistensi antibiotik.*
- Mutiara, Rani. (2021, Juli 26). 5 Jenis Konten TikTok Ini Selalu Masuk FYP, Tertarik Ikut Mencobanya?. Dilansir dari <https://www.beautynesia.id/life/5-jenis-konten-tiktok-ini-selalu-masuk-fyp-tertarik-ikut-mencobanya/b-234664>.
- Muqoffa, A.N.F., Mawar,. M. and Serikandi, N., 2022. Manfaat Sosial Media Dalam E-Government Di Indonesia. *JISPENDORA, Jurnal Ilmu Sosial Pendidikan dan Humaniora*, 1(3), pp. 42-49.

- Notoatmodjo, S., 2018. *Metodeologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ke, Jakarta: Rineka Cipta.
- Pamilasari, T., Desi, D. and Purba, J.S.R.P., 2022. Pengaruh Edukasi Gizi Media Tik Tok Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Remaja Putri SMAN 1 Dedai Kabupaten Sintang. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 5(1), pp. 141–145.
- Pertiwi, W.K., and Nistanto, R.K. (2020, Februari 25). Dibalik Fenomena Ramainya TikTok Di Indonesia. Dilansir dari <https://tekno.kompas.com/read/2020/02/25/11180077/di-balik-fenomena-ramainya-tiktok-di-indonesia?page=all>.
- Pratiwi, S., 2023. Pengaruh Edukasi Menggunakan Media TikTok Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Peran Tablet Besi Dalam Kesehatan Pra Konsepsi (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Praktik, P. and Indonesia, A. 2014. Surat Keputusan Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia Nomor: PO . 002 / PP . IAI / 1418 / VII / 2014 Tentang Peraturan Organisasi Pedoman Praktik Apoteker Indonesia.
- Pulungan, P., 2017. Pengetahuan, Keyakinan dan Penggunaan Antibiotik pada Masyarakat di Kelurahan Hutaraja Kecamatan Muara Batang Toru Kabupaten Tapanuli Selatan, Universitas Sumatera Utara.
- Rahayu, R., 2024. Pengaruh Edukasi Media Platform Tiktok Terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cireunghas, 2(1).
- Rumana, N.A., 2017. Modul Praktikum Statistik Inferens Universitas Esa Unggul. pp. 1–14.
- Sari, N.N.A. and Kumala Hati, A., 2021. Pengaruh Pemaparan Vidio Edukasi Antibiotik Terhadap Tingkat Pengetahuan Karang Taruna Tunjung Mekar Sari'.(Doctoral dissertation, Universitas Ngudi Waluyo).
- Sinardja, C.D. (2023, Agustus 30). Kenapa Bisa Resistensi Antibiotik. Diakses dari https://yanke.kemkes.go.id/view_artikel/2733/kenapa-bisa-resistensi-antibiotik.

JADWAL PENELITIAN

| No | Jenis Kegiatan | Bulan ke | | | | | | | |
|----|---|----------|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Penyusunan Proposal dan revisi | | | | | | | | |
| 2 | Pengajuan <i>ethical clearance</i> dan surat perizinan penelitian | | | | | | | | |
| 3 | Penyebaran kuesioner | | | | | | | | |
| 4 | Pengambilan data dan pengolahan data | | | | | | | | |
| 5 | Pembuatan laporan hasil penelitian skripsi | | | | | | | | |
| 6 | Revisi | | | | | | | | |

LAMPIRAN

1. Lampiran Permohonan *Ethical Clearance*



FAKULTAS
MATEMATIKA &
ILMU PENGETAHUAN ALAM

Rektor Prof. Dr. H. Dzatni Saipati, M.Sc.
Kampus Terpadu Universitas Islam Indonesia
Jl. Rahayu No. 14,3 Yogyakarta 55584
T. (0271) 89444 ext. 3040, 3041
F. (0271) 894439
E. terpadu@uii.ac.id
W. terpadu.uii.ac.id

Nomor : 362/Dek/70-TA/Bag.TA/IV/2024

Lamp : 1 Lembar

Hal : Pengantar Tugas Akhir

Kepada Yth.
Bapak/Ibu Pimpinan
RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING
JL. WATES, JL. NASIONAL III KM.5,5, BODEH, AMBARKETAWANG, KEC. GAMPING,
KABUPATEN SLEMAN, DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Bersama ini kami Pimpinan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (MIPA) Universitas Islam Indonesia Yogyakarta bermaksud menyampaikan permohonan izin bagi mahasiswa kami di bawah ini :

Nama Mahasiswa : LASTRI
NIM : 20613081
Program Studi : FARMASI
Maksud/Keperluan : PERMOHONAN PERIZINAN PENELITIAN
Judul Penelitian : PENGARUH KONTEN TIK TOK TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA MAHASISWA UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
Tempat Penelitian : UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA, SLEMAN, YOGYAKARTA
Pembimbing 1 : Novi Dwi Rugiarti, S.Si., Apt., M.Sc.
Pembimbing 2 : apt. Lily Annisa, M.Clin. Pharm

Selanjutnya mengenai pelaksanaan penelitian dan segala konsekuensi yang dipersyaratkan kami serahkan pada kebijaksanaan Bapak/Ibu Pimpinan.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Yogyakarta, 27 April 2024
Dekan,

Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph.D.

Tembusan disampaikan kepada:

1. Kaprodi Farmasi
2. Arsip

2. Lampiran *Ethical Clearance*



**RS PKU MUHAMMADIYAH
GAMPING**
S I G A P (Smart, Islami, Gembira, Antusias, Profesional)

KOMISI ETIK PENELITIAN

Sekretariat : Diklat RS PKU Muhammadiyah Gamping
Email : diklatbangpku.gamping@gmail.com
Telp /WA : 08120933623



PERSETUJUAN KOMITE ETIK ETHICS COMMITTEE APPROVAL

No. 110/KEP-PKU/V/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama

The research protocol proposed by

: Laetri

Nama Institusi

Name of the institution

: UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

Dari pada Judul

Title

**"PENGARUH KONTEN TIK TOK TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK
PADA MAHASISWA UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA"**

**"THE INFLUENCE OF TIK TOK CONTENT ON THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF ANTIBIOTIC USE
STUDENTS OF THE ISLAMIC UNIVERSITY OF INDONESIA"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 17 May 2024 sampai dengan tanggal 16 May 2025

This declaration of ethics applies during the period 17 May 2024 until 16 May 2025

Professor and Chairperson
Yogyakarta, 17 May 2024



apt. Joko Sudibyo, S.Si, M.Farm.



www.pkugamping.com
Email: pku.gamping@gmail.com
Call Center: (0274) 6499704 - 6499706

