

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan ialah segala apa yang kita ketahui dan merupakan suatu yang baru terhadap suatu obyek tertentu dengan pengamatan akal dan pikiran. Pengamatan terjadi melalui panca indra yaitu indra penglihatan adalah mata, indra pendengaran atau telinga, indra penciuman yaitu hidung, indra peraba yaitu kulit dan indra pengecap atau lidah. Pengetahuan adalah hasil “tahu” seseorang dari pengamatan suatu objek melalui panca indera yaitu penglihatan, pendengaran penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. pengetahuan ini diperoleh melalui Pendidikan, pengalaman sendiri, bahkan pengalaman orang lain, media massa serta lingkungan (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber, misalnya media massa, media elektronik, media cetak, petugas kesehatan, dan kerabat dekat.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2014) tingkatan pengetahuan terdiri dari:

1. Tahu (*Know*)

Tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah karena hanya mengingat suatu materi yang sudah dipelajari sebelumnya.

2. Memahami (*Comprehension*)

memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar dan detail tentang objek yang diketahui. Serta dapat menginterpretasikan.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah suatu kemampuan untuk menilai suatu objek atau materi.

Pengukuran pengetahuan responden didasarkan pada presentase dari jawaban responden yang kemudian diberikan kategori menggunakan skala ukur sebagai berikut, yaitu :

1. Baik, apabila responden mendapatkan nilai $> 76\% - \leq 100\%$
2. Cukup, apabila responden mendapatkan nilai $> 56\% - \leq 76\%$
3. Kurang, apabila responden mendapatkan nilai kurang dari $\leq 56\%$

(Nursalam, 2016).

2.1.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2014) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

b. Pekerjaan

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

c. Umur

Umur seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis, dan kewajiban. Dalam aspek psikologis taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

d. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan disebut juga faktor eksogen, yaitu faktor yang datang dari luar individu, merupakan pengalaman-pengalaman, alam sekitar, *pendidikan* dan sebagainya yang sering dikemukakan dengan pengertian *milleu*.

2.2 Antibiotik

Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk menghambat pertumbuhan atau membunuh bakteri. Antibiotik bisa bersifat membunuh (bakterisidal) dan mencegah perkembangbiakan (bakteristatik). Intensitas penggunaan antibiotik

yang tinggi dapat menimbulkan permasalahan yaitu resistensi bakteri. Antibiotik tidak boleh diberikan secara bersamaan dengan antibiotik lain karena dapat menimbulkan efek yang tidak diharapkan (Kemenkes RI, 2011).

Antibiotik adalah obat pembasmi mikroba, khususnya mikroba yang merugikan manusia. Dalam pembicaraan disini, yang dimaksud dengan mikroba terbatas pada jasad renik yang tidak termasuk kelompok parasit. Antibiotik adalah zat yang dihasilkan oleh suatu mikroba, terutama fungi, yang dapat menghambat atau membasmi mikroba jenis lain. Banyak antibiotik dewasa ini dibuat secara semisintetik atau sintetik penuh (Gunawan, 2014).

2.2.1 Klasifikasi Antibiotik

Ada beberapa klasifikasi antibiotik, namun yang paling sering digunakan yaitu berdasarkan mekanisme aksi, spektrum kerja dan struktur molekul (Arikekpar, 2016).

1. Berdasarkan Mekanisme Aksi

Antibiotik dalam menghambat pertumbuhan dan mematikan bakteri berdasarkan mekanisme aksi, sebagai berikut:

- a. Antibiotik menghambat sintesis peptidoglikan pada dinding sel bakteri seperti golongan β -lactam (penisilin, sefalosporin, dan carbapenem) dan golongan glikopeptida (vancomycin, bacitracin).
- b. Antibiotik yang mengacaukan sintesa molekul lipoprotein di membran sel sehingga meningkatkan permeabilitas dan zat-zat yang ada di dalam sel dapat merembas keluar, contohnya polimiksin dan daptomycin (Tjay and Rahardja, 2007).

- c. Antibiotik antimetabolik yang bekerja dengan memblokir enzim dalam proses sulfonamid asam folat seperti kombinasi sulfonamide dan trimethoprim.

2. Berdasarkan Spektrum Kerja

Antibiotik berdasarkan luas spektrum kerjanya dibagi menjadi 2, Antibiotik bekerja dengan cara menghambat pertumbuhan maupun membunuh bakteri. Antibiotik yang bekerja dengan membunuh banyak spesies bakteri termasuk antibiotik dengan spektrum luas atau antibiotik broad spectrum, sedangkan antibiotik yang membunuh hanya beberapa spesies bakteri disebut antibiotik spektrum sempit atau antibiotik narrow spectrum (Oliphant, 2016).

2.2.2 Prinsip Penggunaan Antibiotik

Antibiotik merupakan salah satu obat yang paling sering diresepkan di seluruh dunia untuk mengatasi infeksi oleh bakteri. Pemilihan antibiotik untuk terapi empiris yang tepat telah menjadi semakin sulit. Terapi antibiotik didasarkan pada karakteristik pasien, obat dan mikroorganisme yang didefinisikan sebagai landasan segitiga (cornerstones of a triangle) (Özgenç, 2016).

2.2.3 Faktor pasien

Faktor pasien (host) yang dapat mempengaruhi efektivitas dan toksisitas antibiotik harus dipertimbangkan untuk mencapai terapi yang optimal. Faktor host tersebut di antaranya adalah usia pasien, adanya kelainan genetik dan metabolisme, kehamilan, fungsi ginjal dan hati yang memiliki efek signifikan pada toksisitas antibiotik yang diberikan. Pertimbangan lainnya dalam pemilihan antibiotik yang sesuai adalah lokasi infeksi. Konsentrasi antibiotik pada lokasi infeksi harus \geq MIC bakteri yang menginfeksi agar terapi antibiotik menjadi efektif (Oliphant, 2016). Penggunaan antibiotik harus berhati-hati pada pasien yang mengalami

penurunan fungsi ginjal dan/atau hati menyebabkan penumpukan (akumulasi) obat-obatan dalam tubuh sehingga terjadi toksisitas kecuali jika dosisnya disesuaikan (DiPiro, *et al.*, 2017). Pasien hamil dan menyusui juga perlu diperhatikan dalam penggunaan antibiotik karena beberapa antibiotik berpotensi teraogenik bagi janin (seperti golongan kuinolon, tetrasiklin, dan sulfonamid).

2.2.4 Faktor obat

Penentuan antibiotik meliputi beberapa aspek dari penyakit infeksi, seperti faktor imunologis dan genetik host, virulensi mikroba, farmakokinetik dan farmakodinamik obat (Özgenç, 2016). Farmakodinamik dengan farmakokinetik menjelaskan tentang dosis dan respon terhadap antibiotik. Farmakokinetik menggambarkan tindakan obat dalam jaringan dan cairan tubuh selama periode waktu tertentu, di antaranya yaitu proses adsorpsi, distribusi dan ekskresi. Farmakodinamik mempelajari hubungan antara interaksi biokimia dan fisiologis obat pada tubuh maupun mikroorganisme yang terkait dengan gangguan primer, interaksi obat, perjalanan waktu dan konsentrasi antibiotik di lokasi infeksi, timbulnya efek samping yang harus diperhatikan (Özgenç, 2016). Jika terdapat beberapa pilihan antibiotik, maka antibiotik yang memiliki potensi efek samping terendah yang harus dipilih. Interaksi obat dapat berpengaruh terhadap pendosisan antibiotik (Oliphant, 2016).

Antibiotik yang memiliki bioavailabilitas yang baik, misalnya β -Lactam, penentuan rute pemakaian oral tergantung pada penyakit dan lokasi infeksinya. Sedangkan pada kondisi infeksi di lokasi tertentu (meningitis) sehingga membutuhkan kadar antibiotik dengan serum yang tinggi agar dapat mencapai lokasi yang terinfeksi, atau pada antibiotik dengan bioavailabilitas yang rendah, rute

intravena harus dipilih karena memiliki kemampuan dalam menembus kompartemen sehingga kadar pada lokasi infeksi dapat tercapai dalam menghambat atau membunuh bakteri (Oliphant, 2016).

Terapi empiris merupakan terapi awal yang diberikan pada pasien karena proses kultur bakteri dan uji sensitivitas membutuhkan waktu, sementara pasien harus segera diberi tindakan ketika sudah terdiagnosa infeksi. Terapi empiris diawali dengan antibiotik berspektrum luas yang dapat menyebabkan kematian flora normal pasien dan resistensi dari flora normal yang tidak menjadi target obat sehingga dapat menyebabkan infeksi sekunder lainnya, misalnya infeksi *Clostridium difficile* akibat penggunaan dari fluoroquinolon (Oliphant, 2016). Efektivitas biaya perawatan antibiotika dari infeksi termasuk salah satu faktor dalam menentukan pilihan antibiotik. Anggaran antibiotik lebih dari 30% anggaran farmasi di rumah sakit. Di negara-negara berkembang, sepertiga dari anggaran yang dicadangkan untuk perawatan kesehatan juga dihabiskan untuk antibiotik sehingga KEMENKES di Turki telah membatasi resep antibiotik yang mahal digunakan secara berlebihan di seluruh negeri (Özgenç, 2016). Penggunaan antibiotik yang berlebihan dan pengendalian infeksi yang tidak benar mengakibatkan resistensi antibiotik. Bakteri yang resisten terhadap beberapa obat adalah penyebab utama kegagalan pengobatan infeksi yang harus ditangani oleh dokter. Oleh karena itu, untuk membatasi transmisi organisme multidrugresisten (MDRO) yang muncul, implementasi data penggunaan antibiotik regional harus dikembangkan (Özgenç, 2016). Ketika kondisi infeksi pasien tidak terlalu darurat, misalnya osteomyelitis, dapat dilakukan kultur bakteri terlebih dahulu sehingga

antibiotik dapat diberikan antibiotik berspektrum sempit yang sensitif dengan bakteri penginfeksi (Leekha, *et al.*, 2011).

2.2.5 Penyakit infeksi

Infeksi merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi pada bagian penyakit dalam, diantaranya terjadi pada saluran pernapasan, saluran kemih, pencernaan, kulit dan infeksi setelah penggunaan alat penunjang kesehatan seperti halnya kateter (Ridwan *et al.*, 2019). Penyakit infeksi adalah invasi tubuh oleh mikroorganisme atau patogen, pembiakan mikroorganisme pada jaringan tubuh yang dapat mengakibatkan cedera lokal akibat kompetisi metabolisme, replikasi intrasel, toksin, atau respon antigen-antibodi sehingga dapat menyebabkan sakit (Ayunda, 2019).

2.2.6 Resistensi antibiotik

Antibiotik merupakan salah satu bentuk terapi yang paling sukses dalam pengobatan. Tetapi efisiensi antibiotik dikompromikan oleh meningkatnya jumlah patogen yang resisten antibiotik (Lin, 2015). Resistensi antibiotik terjadi ketika bakteri berubah dalam menanggapi penggunaan obat-obatan ini seperti bakteri dan jamur mengembangkan kemampuan untuk mengalahkan obat yang dirancang untuk membunuh mereka sehingga kuman tidak terbunuh dan terus berkembang biak. Infeksi yang disebabkan oleh kuman yang kebal antibiotik sehingga sulit atau tidak mungkin untuk diobati. Resistensi antibiotik terjadi secara alami, tetapi penyalahgunaan antibiotik dapat mempercepat proses resistensi (CDC, 2019).

Setelah jutaan tahun evolusi, bakteri telah mengembangkan mekanisme resistensi obat untuk menghindari pembasmian oleh molekul antibiotik.

Klasifikasi komprehensif dari mekanisme resistensi antibiotik menurut rute biokimia yang terlibat dalam resistensi, di antaranya (Munita and Arias, 2016):

1. Menghasilkan enzim yang menonaktifkan obat dengan menambahkan sejumlah zat kimia tertentu ke dalam senyawa antibiotik atau yang menghancurkan molekul itu sendiri sehingga antibiotik tidak dapat berinteraksi dengan targetnya. Mekanisme ini dapat dilakukan oleh bakteri gram negatif maupun gram positif.
2. Mencegah antibiotik mencapai target dengan mengurangi penetrasi molekul antibiotik ke dalam membran luar dan membran sitoplasma oleh bakteri gram negatif sehingga mengurangi masuknya antibiotik ke dalam bakteri serta bakteri mampu mengeluarkan senyawa toksik (efflux pump) yang menyebabkan antibiotik keluar dari dalam sel.
3. Mengganggu situs target antibiotik dengan melindurngi dan memodifikasi situs target yang menghasilkan penurunan afinitas antibiotik.
4. Proses adaptif untuk mendapatkan nutrisi dan menghindari serangan molekul di dalam inang dengan sintesis dinding sel dan homeostasis membran.

Menurut (Leekha, Terrell and Edson, 2011) ada beberapa faktor yang menyebabkan berkembangnya resistensi antibiotik adalah :

1. Pemberian terapi antibiotik empiris secara terus menerus tanpa mengetahui penyebab infeksi.
2. Perawatan klinis pasien dengan kultur positif tanpa mengetahui penyakitnya.

3. Kegagalan terapi antibiotik dengan spektrum sempit saat sudah diketahui penyebab infeksi.
4. Penggunaan antibiotik yang berlebihan dan dalam jangka waktu yang lama.

2.3 Amoxicillin

Amoxicillin merupakan salah satu obat antibiotik dari golongan penisilin yang mempunyai cara kerja dengan cara merusak dinding sel bakteri. Amoxicillin kerap kali diresepkan untuk pasien namun kerap kali terjadi kesalahan dalam pemakaian obat yang tidak tepat. Pemakaian antibiotik yang tidak dibutuhkan bisa menyebabkan banyaknya masyarakat memakai obat ini dengan indikasi yang kurang jelas, sehingga dapat memicu terjadinya resistensi pada antibiotika.

Menurut Siswandono dalam Eugelella (2016), amoxicillin adalah antibiotik dengan spektrum luas yang digunakan untuk pengobatan infeksi pada saluran napas, saluran empedu dan saluran seni, gonorhe, gastroenteris, meningitis, dan infeksi karena salmonella sp, seperti demam tipoid. Amoxicillin merupakan turunan penicillin yang tahan asam, tapi tidak tahan dengan penisilinase.

Amoxicillin sebagai turunan dari penisilin semi sintetis yang stabil dalam suasana asam lambung. Amoxicillin diabsorpsi secara cepat dan baik pada saluran pencernaan, tidak bergantung pada makanan yang ada. Amoxicillin terutama diekskresikan dengan bentuk yang tidak berubah dalam urin. Ekskresi amoxicillin dihambat pada saat pemberiannya bersama probenesid, sehingga memperpanjang efek terapi. Amoxicillin mempunyai spektrum yang sama dengan penisilin. Beberapa keuntungan amoxicillin dibandingkan penisilin adalah absorbsi obat di saluran cerna lebih sempurna, sehingga kadar darah yang terkandung

dalam plasma dan saluran seni lebih tinggi. Efek terapi *Bacillus dysentery* amoxicillin lebih rendah dibandingkan dengan ampisilin karena lebih banyak obat yang dapat diabsorpsi di saluran cerna (Siswandono, 2000).

2.3.1 Kegunaan amoxicillin

Amoxicillin digunakan dalam mengatasi infeksi yang disebabkan oleh bakteri gram negatif seperti *Haemophilus Influenza*, *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis*, *Salmonella*. Amoxicillin juga dapat digunakan untuk mengatasi infeksi yang disebabkan oleh bakteri gram positif seperti: *Streptococcus Pneumoniae*, *Enterococci*, *Nonpenicilinase-Producing Staphylococci*, *Listeria*. Namun walaupun demikian, amoxicillin secara umum tidak bisa digunakan secara sendirian sebagai pengobatan yang disebabkan oleh infeksi *Streptococcus* dan *Staphylococcal*. Amoxicillin diindikasikan untuk infeksi saluran pernafasan, infeksi saluran kemih, infeksi klamidia, sinusitis, bronchitis, pneumonia, abses gigi dan infeksi rongga mulut lainnya (Siswandono, 2000).

2.3.2 Efek Samping

Alergi dapat ditimbulkan oleh semua antibiotik dengan melibatkan sistem imun tubuh hospes, kejadiannya tidak bergantung dengan besarnya dosis obat. Manifestasi gejala serta derajat beratnya reaksi bisa bervariasi (Bari *et al.*, 2008). Gangguan lambung, usus dan radang kulit lebih jarang terjadi (Tjay dan Raharja, 2015). Efek samping amoxicillin antara lain dapat menyebabkan reaksi alergi, seperti rasa gatal, peradangan, atau ruam, yang menyebabkan adanya pembengkakan. Pembengkakan dapat terjadi di leher, hidung, tenggorokan, atau mulut, sehingga dapat mengganggu kemampuan anda dalam bernafas. Pada reaksi alergi yang sangat kronis, berakibat terjadinya penurunan tekanan darah yang

angat drastis. Reaksi alergi yang di timbulkan pada perempuan bisa menyebabkan gatal-gatal pada vagina.

Efek samping amoxicillin yang sering terjadi yaitu diare, muntah dan sakit perut karena terkadang masih banyak konsumen yang mengkonsumsi amoxicillin sebelum makan sehingga bisa menyebabkan resiko asama lambung naik.

2.3.3 Pemakaian dosis

Dosis amoxicillin yang diberikan oleh dokter tergantung pada kondisi yang ingin ditangani, usia, bentuk sediaan obat, serta jenis dan keparahan infeksi. Amoxicillin suntik akan disuntikkan langsung oleh dokter atau petugas medis di bawah pengawasan dokter. Dosis berdasarkan bentuk sediaan tablet, sirup, atau kapsul, dan untuk pemakainnya dosisnya sendiri sebagai berikut :

1. *oral*: 250 mg tiap 8 jam, dosis digandakan pada infeksi berat; ANAK hingga 10 tahun: 125 - 250 mg tiap 8 jam, dosis digandakan pada infeksi berat. Otitis media, 1 g setiap 8 jam. Anak 40 mg/kg bb sehari dalam 3 dosis terbagi (maksimum 3 g sehari). Pneumonia, 0,5 – 1 g setiap 8 jam. Antrax (terapi dan profilaksis setelah paparan), 500 mg setiap 8 jam; ANAK berat badan kurang dari 20 kg, 80 mg/kg bb sehari dalam 3 dosis terbagi, berat badan lebih dari 20 kg, dosis dewasa.
2. *Terapi oral jangka pendek*: Abses gigi: 3 g, diulangi setelah 8 jam; Infeksi saluran kemih: 3 g, diulangi setelah 10-12 jam; Injeksi intramuskular: 500 mg tiap 8 jam; ANAK, 50-100 mg/kg bb sehari dalam dosis terbagi; Injeksi intravena atau infus: 500 mg tiap 8 jam, dapat dinaikkan sampai 1 g tiap 6 jam pada infeksi berat; ANAK: 50-100 mg/hari dalam dosis terbagi. Listerial meningitis (dalam kombinasi dengan antibiotik lain), infus

intravena, 2 g setiap 4 jam untuk 10 -14 jam. Endokarditis (dalam kombinasi dengan antibiotik lain jika diperlukan), infus intravena, 2 g setiap 6 jam, ditingkatkan hingga 2 g setiap 4 jam, seperti dalam endokarditis enterokokus atau jika amoksisilin digunakan tunggal (pusat informasi BPOM RI, 2015).

2.3.4 Kepatuhan Pemberian Antibiotik Amoxicillin

Kepatuhan pemberian antibiotik amoxicillin adalah (Eugelella, 2016):

- a. Bila aturan pakainya 3x sehari, maka harus dikonsumsi setiap 8 jam
- b. Harus dikonsumsi tepat waktu teratur.
- c. Harus dikonsumsi sampai habis. Walaupun gejala penyakitnya sudah hilang. Biasanya antibiotik harus dikonsumsi 3-5 hari.

2.3.5 Penggunaan antibiotik amoxicillin yang rasional

Menyatakan bahwa lebih dari setengah persepan obat diberikan dengan tidak rasional. Menurut WHO (2011), kriteria pemakaian obat yang rasional, antara lain :

1. Sesuai dengan indikasi penyakit. Pengobatan didasarkan atas keluhan individu dan hasil pemeriksaan fisik yang akurat.
2. Diberikan sesuai dosis yang tepat. Pemberian obat memperhitungkan umur, berat badan dan kronologis penyakit.
3. Cara pemberian dengan interval waktu pemberian yang tepat. Jarak minum obat sesuai dengan aturan pemakaian yang sudah ditentukan.
4. Lama pemberian yang tepat. Pada kasus tertentu pemberian obat memerlukan jangka waktu tertentu.

5. Mutu obat yang di berikan harus terjamin. Hindari pemberian obat yang telah kadaluarsa dan tidak sesuai jenis keluhan penyakit.
6. Tersedia setiap saat dengan harga yang relatife murah. Obat mudah didapatkan dengan harganya yang terjangkau.

2.4 Profil

Apotek Tri Sehat Makmur berada di jalan Candi Panggung Barat no 3A Kelurahan Mojongalangu Kota Malang. Apotek tri sehat makmur merupakan apotek swasta milik pribadi. Apotek sudah berdiri sejak tahun 2006, Apotek Tri Sehat Makmur melayani pembelian obat dengan menggunakan resep dan swamedikasi. Jam pelayanan mulai dari jam 06.30 – 22.00. pelayanan dibagi menjadi 2 shift yaitu shift pagi pada pukul 06.30 – 14.00 dan shift sore dari jam 14.00 – 22.00.

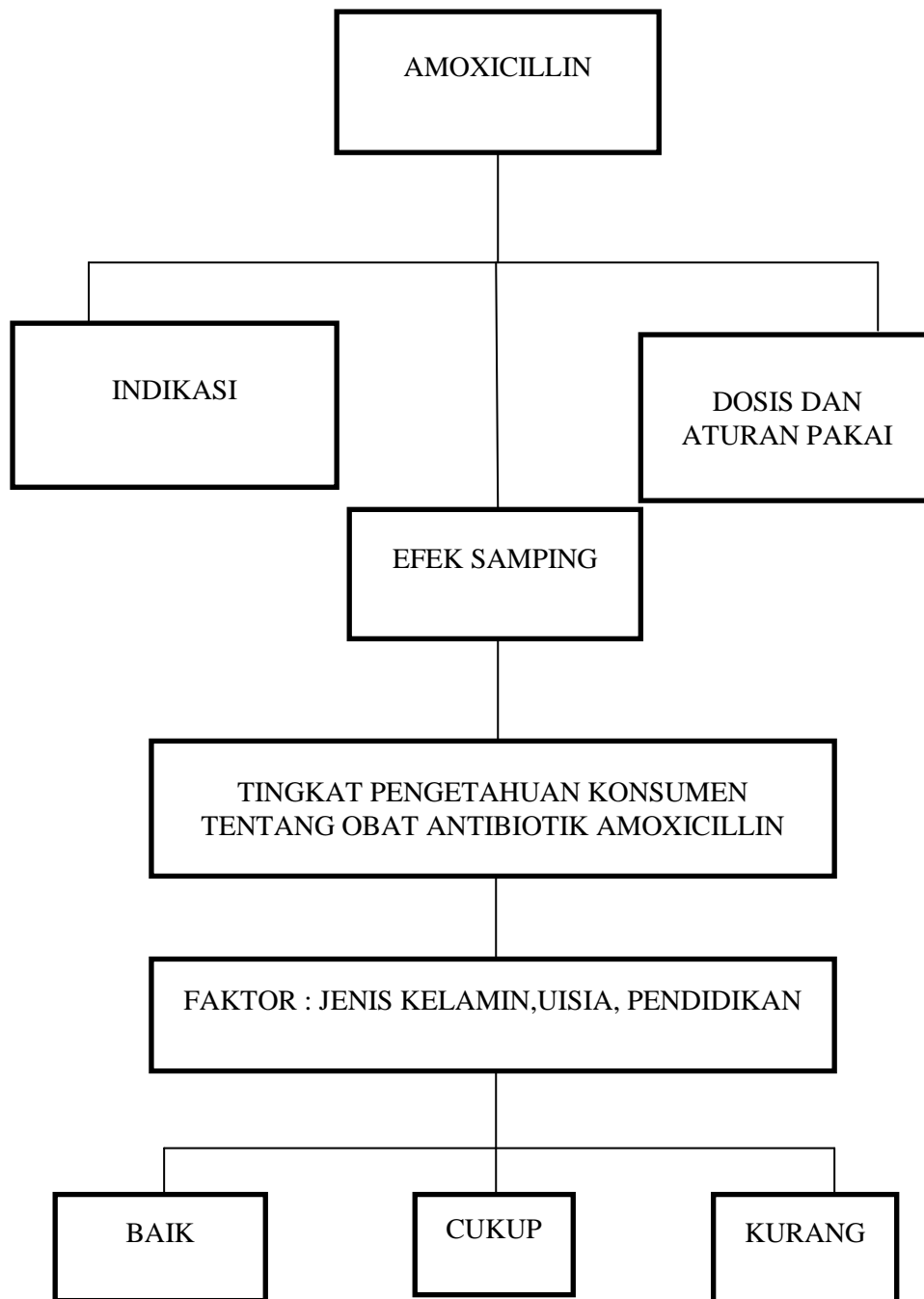
2.5 Kerangka teori

Informasi dapat dikatakan sebagai sejumlah data yang sudah diolah atau diproses melalui prsedur pengolahan data dalam rangka menguji tingkat kebenarannya. Sumber informasi bisa didapatkan dengan penyuluhan, media, massa maupun konsultasi, media atau informasi, usia, status sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan bisa diperoleh melalui berbagai macam pendidikan formal maupun non formal seperti kursus pelatihan dan penyuluhan (Benita, 2012) menyatakan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan tentang kesehatan. Hal ini

menunjukkan bahwa penyuluhan sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan.

Pengetahuan tentang penggunaan obat antibiotik merupakan upaya untuk mengatasi akibat buruk yang akan ditimbulkan oleh penggunaan obat antibiotik yang tidak tepat dan benar pada masyarakat. Rendahnya informasi dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan antibiotik dapat menimbulkan terjadinya penyalahgunaan dalam penggunaannya. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada konsumen di Apotek Tri Sehat Makmur Kota Malang tentang tingkat pengetahuan konsumen mengenai obat antibiotik Amoxicillin.

2.6 Kerangka konsep



2.1 Gambar Kerangka Konsep