

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP
PEMBELIAN DAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT
ANTIBIOTIKA TANPA RESEP DOKTER
DIWILAYAH PASAR PEDATI**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat
Untuk mencapai gelar Ahli Madya Farmasi (A.Md.Farm)



DISUSUN OLEH :

**ALISA ANGGRAINI
NIM : 20131005**

**PROGRAM STUDI JENJANG DIPLOMA III FARMASI
SEKOLAH TINGGI KESEHATAN AL-FATAH
KOTA BENGKULU
TAHUN 2022/2023**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Alisa Anggraini

Nim : 20131005

Progran Studi : Diploma (DIII) Farmasi

Judul : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Terhadap Pembelian Dan
Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antibiotika Tanpa Resep Dokter
Diwilayah Pasar Pedati

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya tulis ilmiah ini merupakan karya hasil sendiri dan sepengeahuan penulis tidak berisikan materi yang dipublikasi atau ditulis orang lain atau dipergunakan untuk menyelesaikan studi di perguruan tinggi lain kecuali untuk bagian-bagian tertentu yang di pakai sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

Bengkulu, Juni 2023

Yang membuat pernyataan

(Alisa Anggraini)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PEMBELIAN
DAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIBIOTIKA TANPA RESEP
DOKTER DIWILAYAH PASAR PEDATI**

Oleh :

Alisa Anggraini
20131005

**Karya Tulis Ilmiah ini Telah Dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menempuh Ujian Diploma (DIII) Farmasi Di
Sekolah Tinggi Kesehatan Farmasi Al-Fatah Bengkulu
Pada Tanggal : 07 Juni 2023**

Dewan Penguji :

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II

(Dewi Winni Fauziah, M,Farm.,Apt)
NIDN : 0205019201

(Setya Enti Rikomah, M,Farm.,Apt)
NIDN : 0228038801

Penguji

(Sari Yanti, M.Farm.,Apt)
NIDN : 021058401

MOTTO

“Jalani hari ini dengan baik tanpa mencemaskan hari berikutnya”

“Tidak perlu membandingkan prosesmu dengan proses orang lain”

“Setiap orang memiliki garis *start* yang berbeda”

“Masa depan adalah milik mereka yang menyiapkan hari ini”

**“Waktumu terbatas jadi jangan sia-siakan dengan menjalani
kehidupan orang lain”**

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, akhirnya sampai pada titik ini terima kasih atas keberhasilan yang engkau hadiahkan padaku ya Robbi, tak henti-hentinya ku ucapkan syukur padamu ya Robbiku. Akhirnya semua proses yang telah saya lalui untuk menyelesaikan KTI ini diberi kemudahan dan kelancaran dapat menyelesaikan dengan tepat waktu, ini semua karena ridho dari ALLAH SWT dan doa kedua orang tua saya , Hasil Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan kepada :

- ❖ Untuk Ibu dan Ayah tercinta, sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya tulis ilmiah ini kepada Ibu dan Bapak yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih yang tak mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas ini. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Ibu dan Bapak bahagia. Untuk Ibu dan Bapak yang telah banyak memberiku nasehat dan dukungan serta selalu mendoakanku agar menjadi orang yang lebih baik.
- ❖ Untuk semua keluarga besarku yang telah memberikan motivasi dengan segala keikhlasan agar aku bisa mewujudkan keinginanku.
- ❖ Untuk pembimbing I ibu Dewi Winni Fauziah, M.Farm.,Apt, dan Untuk pembimbing II ibu Setya Enti Rikomah, M.Farm.,Apt dan untuk penguji ibu Sari yanti, M.Farm.,Apt terimakasih telah meluangkan waktu dan tenaga untuk membimbingku dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

- ❖ Untuk Sahabat ku Utari Oktarina terimakasih sudah menjadi suport sistem dalam keadaan apapun sudah mau di repotkan dalam situasi apapun serta bantuan dan nasehat serta menguatkan selama ini. Sukses untuk kita semua...
Aamiin
- ❖ Untuk teman-teman (Sesti, Febby, Fekri, Meita, Sartika, Ona) terimakasih sudah mau berjuang bersama sampai saat ini.
- ❖ Untuk teman-teman almamaterku dan teman – teman seperjuanganku yang tak bisa ku sebutkan satu persatu mahasiswa STIKES Al-Fatah Bengkulu angkatan 2020 terkhusus untuk lokal kelas C3 semoga kita semua menjadi orang yang sukses. Aaamin
- ❖ Almamaterku.....Terima kasih untuk 3 tahun ini.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang memberikan rahmat dan hidayah-Nya. Sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Terhadap Pembelian dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antibiotika Tanpa Resep Dokter diwilayah Pasar Pedati. Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Farmasi di Sekolah Tinggi Kesehatan Al- Fatah Bengkulu. Dengan ini mengurangi rasa hormat, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya kepada :

1. Ibu Dewi Winni Fauziah, M. Farm., Apt Selaku Pembimbing 1 yang telah tulus memberikan bimbingan dan arahan kepada saya dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
2. Ibu Setya Enti Rikomah M. Farm., Apt selaku pembimbing 2 yang telah tulus memberikan bimbingan dan arahan kepada saya dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
3. Bapak Drs. Djoko Triyono, Apt., MM Selaku Ketua Yayasan Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu.
4. Ibu Densi Selpia Sopiani M. Farm., Apt selaku ketua Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu dan sebagai pembimbing akademik.

5. Para dosen dan staf karyawan Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama menempuh pendidikan di Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu.
6. Para dosen dan staf karyawan Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama menempuh pendidikan di Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu.
7. Rakan-rekan seangkatan di Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
8. Semua pihak yang telah membantu hingga terselesaikannya Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak terdapat kekurangan oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Akhir kata penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah yang telah penulis susun ini dapat memberikan manfaat untuk membangun ilmu pengetahuan tentang farmasi dan bagi pembaca sekalian.

Bengkulu, Juni 2023

Penulis

INTISARI

Antibiotik merupakan obat yang digunakan untuk mengobati infeksi akibat bakteri. Penggunaan antibiotik yang tidak terkendali didukung dengan mudahnya di peroleh antibiotik secara bebas tanpa menggunakan resep dokter akan berdampak besar pada terjadinya resiko resistensi yang meningkat.

Penelitian ini dilakukan di wilayah Pasar Pedati, Kabupaten Bengkulu Tengah di apotek az-zahra pada bulan Februari – April 2023. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan *corelasi bivariat* untuk menyatakan adanya hubungan dan tingkat keeratannya, selanjutnya dilakukan uji regresi linier untuk mengetahui adanya pengaruh. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya pengaruh pengetahuan pasien tentang antibiotik terhadap pembelian obat dan pengaruh pengetahuan pasien terhadap kepatuhan minum obat antibiotik di Apotek Az-zahra.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden yaitu mayoritas berusia 26-45 tahun sebanyak 61 orang (57,54%), dengan pendidikan terakhir adalah SMA/SMK sebanyak 43 orang (40,56%), pekerjaan responden sebagai IRT sebanyak 21 orang (19,81%), jenis kelamin didominasi perempuan sebanyak 67 orang (63,20%), dan mayoritas antibiotik yang di beli oleh masyarakat adalah amoxicilin sebanyak 28,30%. Pengetahuan responden tentang antibiotik berpengaruh positive terhadap pembelian antibiotik di apotek sebesar 5,7% dengan nilai signifikansi $< 0,05$. Pengetahuan responden tentang antibiotik berpengaruh positive terhadap kepatuhan responden dalam minum obat sebesar 33,8% dengan nilai signifikansi $< 0,05$.

Kata kunci : Antibiotik, kepatuhan pasien minum obat, pengetahuan pasien, pembelian antibiotik.

Daftar Acuan : 23 (2006-2020)

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
INTISARI	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Batasan Masalah.....	3
1.3 Rumusan Masalah	4
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.5.1 Bagi Akademik	4
1.5.2 Bagi Peneliti Lanjutan	5
1.5.3 Bagi Intansi/Bagi Masyarakat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Kajian Teori	6
2.1.1 Pengertian Pengetahuan	6
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	6

2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	8
2.1.4 Kriteria Pengetahuan.....	10
2.2 Pengertian Kepatuhan	10
2.3 Pembelian.....	12
2.3.1 Definisi Pembelian.....	12
2.3.2 Tujuan Pembelian.....	12
2.3.3 Jenis-jenis Pembelian.....	13
2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pembelian.....	13
2.4 Antibiotik	14
2.4.1 Pengertian Antibiotik.....	14
2.4.2 Penggolongan Antibiotik	14
2.4.3 Mekanisme kerja obat	15
2.4.4 Resistensi Antibiotik.....	15
2.4.5 Efek Samping dan Penggunaan Antibiotik.....	16
2.5 Kerangka Konsep.....	17
BAB III METODE PENELITIAN	18
3.1 Jenis Penelitian.....	18
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	18
3.3 Populasi dan Sampel	18
3.3.1 Populasi	18
3.3.2 Sampel.....	19
3.4 Penentuan Sampel.....	19
3.5 Prosedur Penelitian.....	20

3.5.1 Tahap Persiapan	20
3.5.2 Pengajuan Surat Izin Penelitian	21
3.5.3 Teknik Pengumpulan Data.....	21
3.5.4 Instrumen Penelitian	21
3.5.5 Analisis Data	23
3.5.6 Alat Ukur.....	24
3.5.7 Definisi Operasional.....	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
4.1 Hasil dan Pembahasan.....	Error! Bookmark not defined.
4.1.1 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	Error! Bookmark not defined.
4.1.2 Hasil Karakteristik Responden.....	Error! Bookmark not defined.
4.1.3 Tanggapan Responden	Error! Bookmark not defined.
4.1.4 Hubungan dan Pengaruh Antar Variabel Pengetahuan Terhadap Pembelian Antibiotik.....	Error! Bookmark not defined.
4.1.5 Hubungan Pengetahuan terhadap Kepatuhan Minum Obat Antibiotik	Error!
Bookmark not defined.	
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	Error! Bookmark not defined.
5.1 Kesimpulan	Error! Bookmark not defined.
5.2 Saran	Error! Bookmark not defined.
5.2.1 Bagi Akademik.....	Error! Bookmark not defined.
5.2.2 Bagi Peneliti Lanjutan.....	Error! Bookmark not defined.
5.2.3 Bagi Apotek Az-zahra.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep	17
Gambar 2. Diagram Tentang Pengetahuan Responden	Error! Bookmark not defined.
Gambar 3. Diagram Tentang Tingkat Pembelian Antibiotik	Error! Bookmark not defined.
Gambar 4. Diagram Tentang Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antibiotik	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

Tabel I. Devinisi Operasional	25
Tabel II. Hasil Uji Validitas Responden Tentang Tingkat Pengetahuan	Error! Bookmark not defined.
Tabel III. Hasil Uji Validitas Responden Tentang Pembelian Antibiotik	Error! Bookmark not defined.
Tabel VI. Hasil Uji Validitas Responden Tentang Kepatuhan Minum Obat Antibiotik	Error! Bookmark not defined.
Tabel V. Hasil Uji Reliabilitas Responden Tentang Tingkat Pengetahuan	Error! Bookmark not defined.
Tabel VI. Hasil Uji Reliabilitas Responden Tentang Tingkat Pembelian Antibiotik	Error! Bookmark not defined.
Tabel VII. Hasil Uji Reliabilitas Responden Tentang Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antibiotik	Error! Bookmark not defined.
Tabel VIII. Karakteristik Responden	Error! Bookmark not defined.
Tabel IX. Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Antibiotik	Error! Bookmark not defined.
Tabel XIII. Pengaruh Pengetahuan terhadap Pembelian Obat Antibiotik di apotek	Error! Bookmark not defined.
Tabel XIV. Hasil Analisa Kolerasi	Error! Bookmark not defined.
Tabel XVI. Pengaruh Antara Pengetahuan terhadap Kepatuhan minum Obat antibiotik	Error! Bookmark not defined.
Tabel XVII. Hasil Analisa Kolerasi Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antibiotik	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Format Kuisisioner	47
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian Instansi (Apotek)...	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 3. Surat Rekomendasi Penelitian Kesbangpol.....	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 4. Surat Rekomendasi Penelitian Kesbangpol.....	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 5. Kuisisioner Responden.....	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 6. Hasil uji data validitas pengetahuan	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 7. Hasil uji data reliability pengetahuan	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 8. Hasil uji data validitas pembelian.....	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 9. Hasil uji data reliability pembelian.....	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 10. Hasil uji data validitas kepatuhan.....	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 11. Hasil uji data reliability pembelian.....	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 12. Rekapitulasi Sampel	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 13. Dokumentasi saat pasien mengisi kuisisioner.....	Error! Bookmark not defined.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Antibiotik merupakan obat yang digunakan untuk mengobati infeksi akibat bakteri dan juga membantu sistem pertahanan alami tubuh untuk mengeliminasi bakteri tersebut (Anna, 2013). Peresepan antibiotik di Indonesia yang relatif tinggi dan kurang bijak menimbulkan ancaman dan permasalahan global bagi kesehatan, terutama kejadian resistensi bakteri terhadap Antibiotik (Kemenkes, 2011).

Menurut Data WHO (*World health organization*), wilayah Asia Tenggara memiliki jumlah kasus resisten antibiotik tertinggi di dunia, dan negara Indonesia berada di tingkatan ke-8 atas 27 negara yang resisten terhadap obat antibiotik yang tinggi (Kemenkes, 2017). Menurut Kepala Dinas Komunikasi dan Pelayanan Publik Kementerian Kesehatan RI, masyarakat harus bijak dalam mengonsumsi antibiotik. Masyarakat tidak diperbolehkan sembarangan melakukan transaksi pembelian antibiotik bila tidak adanya resep dokter. Antibiotik harus sampai habis dan teratur sesuai anjuran dokter (Kemenkes, 2017).

Kepatuhan minum obat merupakan sikap pasien dalam mengonsumsi obat sesuai dengan anjuran dokter kepada pasien dalam minum obat sesuai

dengan jadwal dan dosis obat, dikatakan patuh apabila minum obat sesuai dengan aturan dan waktu yang tepat. Dengan patuhnya pasien pada penggunaan antibiotik akan mengurangi dampak resistensi terhadap antibiotik itu sendiri (Novie E, 2013).

Kurangnya wawasan warga Indonesia terhadap cara penggunaan antibiotik yang baik mengakibatkan tingginya tingkat resistensi di Indonesia. Dilihat dari studi yang dilakukan organisasi kesehatan dunia (WHO) di dalamnya terdapat 12 negara salah satunya negara Indonesia yang sampai sekarang sebanyak 53,62% penduduknya melakukan pemberhentian konsumsi antibiotik ketika mereka sudah pulih dengan begitu organisasi kesehatan dunia ini berusaha agar memperoleh peningkatan perilaku pemakaian antibiotik yang secara sadar dan harus dilakukan dengan benar (Kemenkes, 2015).

Pemakaian antibiotik yang tepat dan rasional akan menimbulkan penurunan tingkatan resistensi. Tingkat pemahaman warga ketika menerima pengobatan melalui obat antibiotik akan menghasilkan keberhasilan pengobatan untuk terhindar dari resistensi yang terjadi (Nurmala, S., & Gunawan, 2020).

Saat ini banyak di jumpai dimasyarakat yaitu tentang penggunaan antibiotik yang sudah tidak asing lagi, dimana masyarakat menggunakan antibiotik layaknya menggunakan obat-obat bebas. Sebagian masyarakat menggunakan antibiotik untuk pengobatan sendiri (swamedikasi) dengan

melakukan pembelian antibiotik di apotik tanpa adanya peresepan dari dokter, sehingga dapat mengakibatkan minimnya pengetahuan dan kepatuhan dalam penggunaan antibiotik. Kurangnya pengetahuan dan kepatuhan pasien pada penggunaan antibiotik akan berdampak kepada resistensi yang mengakibatkan kekebalan terhadap obat antibiotik itu sendiri. Dengan demikian patuhnya pasien terhadap tindakan penggunaan obat yang masih sangat minim atau rendah tersebut dikarenakan adanya beberapa faktor seperti kurangnya informasi mengenai pemakaian obat dan kurangnya pengetahuan pasien terhadap antibiotik (Murniati, 2020).

Berdasarkan tingkat pengetahuan dan kepatuhan masyarakat yang masih rendah maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Pembelian dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antibiotika Tanpa Resep Dokter di Wilayah Pasar Pedati yaitu di Apotek Az-zahra.

1.2 Batasan Masalah

1. Gambaran Karakteristik Penggunaan obat antibiotika tanpa resep dokter di apotik Az-zahra Pasar Pedati
2. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Pembelian Obat Antibiotika Tanpa Resep Dokter di Apotek Az-zahra.
3. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antibiotika Tanpa Resep Dokter di Apotek Az-zahra.

1.3 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran karakteristik penggunaan antibiotika di wilayah apotek Az-zahra?
2. Bagaimanakah Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Pembelian Obat Antibiotika Tanpa Resep Dokter di Wilayah Pasar Pedati yaitu di apotik Az-zahra?
3. Bagaimanakah Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap tingkat kepatuhan masyarakat terhadap minum Obat Antibiotika Tanpa Resep Dokter di Wilayah Pasar Pedati yaitu di apotik Az-zahra?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik yang menggunakan Obat Antibiotika Tanpa Resep Dokter di Apotek Az-zahra.
2. Untuk mengetahui Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Pembelian Obat Antibiotika Tanpa Resep Dokter di Wilayah Pasar Pedati yaitu di apotik Az-zahra.
3. Untuk mengetahui Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antibiotika Tanpa Resep Dokter di Wilayah Pasar Pedati yaitu di apotik Az-zahra.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Akademik

1. Dapat di jadikan suatu referensi dalam bahasan perkuliahan.

2. diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai masukan yang membangun bagi pembangunan akademik.

1.5.2 Bagi Peneliti Lanjutan

Dapat dimanfaatkan sebagai literatur dan perbandingan jika ingin melakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan antara tingkat pengetahuan pasien terhadap pembelian dan tingkat kepatuhan minum obat antibiotika tanpa resep dokter di wilayah Pasar Pedati.

1.5.3 Bagi Intansi/Bagi Masyarakat

Dapat dimanfaatkan sebagai masukan-masukan untuk mamahami Pengetahuan lebih lanjut tentang penggunaan antibiotik

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu (Notoadmojo, 2014)

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014), yaitu:

a. Tahu (*know*)

Pengetahuan yang dimiliki sebatas mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan. Contoh tahapan ini antara lain : menyebutkan definisi pengetahuan, menyebutkan definisi rekam medis, atau menguraikan tanda dan gejala suatu penyakit.

b. Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah paham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut. Contohnya dapat menjelaskan tentang pentingnya dokumen rekam medis.

c. Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. Misalnya melakukan assembling (merakit) dokumen rekam medis atau melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

d. Analisis (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan. Contoh tahap ini adalah menganalisis dan membandingkan kelengkapan dokumen rekam medis.

e. Sintesis (*synthesis*)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan. Contohnya membuat *desain form* rekam medis dan menyusun alur rawat jalan atau rawat inap.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan. Tahapan pengetahuan tersebut menggambarkan tingkatan pengetahuan yang dimiliki seseorang setelah melalui berbagai proses seperti mencari, bertanya, mempelajari atau berdasarkan pengalaman.

2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto 2013, faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang

lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa maka tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya

2. Pekerjaan

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

3. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan *psikologis* (mental).

4. Minat

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

5. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

6. Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap perubahan sikap.

7. Informasi

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

2.1.4 Kriteria Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto Agus 2013, pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik, bila subyek menjawab benar 75%-100% seluruh pertanyaan.
2. Cukup, bila subyek menjawab benar 56-74% seluruh pertanyaan
3. Kurang, bila subyek menjawab benar ≥ 55 seluruh pertanyaan.

2.2 Pengertian Kepatuhan

Menurut (Wiffen, *et al.*, 2014) “Kepatuhan” adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan apakah pasien menggunakan obatnya sesuai petunjuk atau tidak.

Pada Modul Penggunaan Obat Rasional (POR), yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011, disebutkan ketidaktaatan minum obat umumnya terjadi pada keadaan berikut:

1. Jenis dan/atau jumlah obat yang diberikan terlalu banyak.
2. Frekuensi pemberian obat per hari terlalu sering.
3. Jenis sediaan obat terlalu beragam.
4. Pemberian obat dalam jangka panjang tanpa informasi.
5. Pasien tidak mendapatkan informasi/penjelasan yang cukup mengenai cara minum/menggunakan obat.

6. Timbulnya efek samping (misalnya ruam kulit dan nyeri lambung), atau efek ikutan (urine menjadi merah karena minum rifampisin) tanpa diberikan penjelasan terlebih dahulu.

Ketidakpatuhan akan mengakibatkan penggunaan suatu obat yang kurang. Dengan demikian, pasien kehilangan manfaat terapi yang diinginkan dan kemungkinan mengakibatkan kondisi yang diobati secara bertahap menjadi memburuk. Sebagai contoh seorang pasien menghentikan penggunaan antibiotik untuk pengobatan suatu penyakit infeksi apabila gejala telah mereda, dan karenanya tidak menggunakan semua obat yang diresepkan. Hal ini menyebabkan timbulnya kembali infeksi itu, jika rangkaian pengobatan selama terapi lebih singkat, tidak cukup untuk membasmi infeksi itu.

Untuk meningkatkan kepatuhan pasien diperlukan kerja sama semua pihak, baik dari dokter penulis resep, apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dan keluarga pasien.

Demikian juga dengan peran keluarga pasien akan membantu pasien untuk patuh terhadap penggunaan antibiotik, karena keluarga adalah orang yang paling dekat dengan pasien. Keluarga adalah orang pertama yang mengetahui secara langsung apakah pasien tersebut sudah minum obat atau belum, keluargalah yang dapat mengingatkan dan mengontrol secara langsung penggunaan antibiotik secara tepat.

2.3 Pembelian

2.3.1 Definisi Pembelian

Menurut Soemarno (2013) pengertian pembelian : “Akun yang digunakan untuk mencatat semua pembelian barang dagang dalam satu pendek”.

Menurut Kamus Besar Akuntansi (2009) pengertian pembelian adalah sebagai berikut: “Perkiraan yang digunakan dalam sistem pembelian berkala untuk mencatat biaya semua barang yang dibeli untuk dijual kembali”.

2.3.2 Tujuan Pembelian

Tujuan pembelian yaitu sebagai berikut :

- A. Membantu identifikasi produk dan jasa yang dapat diperoleh secara eksternal.
- B. Mengembangkan, mengevaluasi, dan menentukan *Supplier*, harga, dan pengiriman yang terbaik bagi barang dan jasa tersebut.

Sistem pembelian barang terkait dengan persediaan barang, karena setiap terjadi pembelian akan menambah jumlah persediaan barang di gudang. Pelaksanaan mekanismen sistem tidak selalu sama, hal ini dipengaruhi dari jenis perusahaan dan bergerak dalam bidang tertentu. Beberapa yang harus diperhatikan dalam sistem pembelian, yaitu informasi yang diperlukan oleh perusahaan khususnya manajemen, dokumen – dokumen yang digunakan, bagian yang terkait, jaringan

prosedur yang membentuk sistem akuntansi pembelian serta sistem pengendalian internnya. Jika suatu sistem pembelian dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah diterapkan, maka pelaksanaan kerja pada bagian yang terkait akan tercapai sesuai dengan yang diharapkan.

2.3.3 Jenis-jenis Pembelian

Menurut jenis jenis pembelian menurut Soemarno (2013) sebagai berikut:

- A. Pembelian secara kas atau tunai adalah pembelian yang dilakukan sekali transaksi dengan menerima barang yang di beli dan memberikan yang sebagai alat tukar yang sesuai dengan jumlah yang disepakati.
- B. Pembelian kredit atau berkala adalah pembelian yang dilakukan lebih dari satu kali transaksi, pada transaksi pertama pembeli memberikan sejumlah uang sebagai uang muka dan penjual memberikan barang yang di beli dengan catatan akan terjadi pembayaran kedua.

2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pembelian

Faktor yang mempengaruhi minat pembelian ulang konsumen, yaitu:

- A. Kepuasan pelanggan
- B. Kualitas layanan
- C. Preferensi merek
- D. Kualitas produk
- E. Nilai yang dirasakan
- F. Harga

G. Lingkungan fisik

2.4 Antibiotik

2.4.1 Pengertian Antibiotik

Antibiotika berasal dari bahasa latin yang terdiri dari anti = lawan, bios = hidup. Antibiotika adalah zat-zat yang dihasilkan oleh mikroba terutama fungi dan bakteri tanah, yang dapat menghambat pertumbuhan atau membasmi mikroba jenis lain, sedangkan toksisitasnya terhadap manusia relatif kecil (Tjay, H.T., dan Rahardja., 2015).

Antibiotik pertama kali ditemukan oleh sarjana inggris dr. Alexander Fleming (penisilin) pada tahun 1928. Tetapi penemuan ini baru dikembangkan dan digunakan dalam terapi di tahun 1941 oleh dr.Florey. banyak zat dengan khasiat antibiotik diisolir oleh penyelidik-penyelidik lain di seluruh dunia, namun oksisitasnya hanya beberapa saja yang dapat digunakan sebagai obat.

2.4.2 Penggolongan Antibiotik

1. Golongan penisilin Penisilin spektrum luas : ampisilin, amoksisilin
2. Golongan sefalosporin : Sefradin, sefaleksim, sefotaksim, seftriakson, sefaklor.
3. Golongan betalaktam Golongan monobaktam, aztreonam dan golongan karbapenem, imipenen (turunan tienamisin dan meropenem)
4. Golongan tetrasiklin Demeklosiklin, doksisisiklin, minosiklin, oksitetrasiklin, tetrasiklin.

5. Golongan aminoglikosida Amikasin, gentamisin, kanamisin, roksitromisin, spiramisin.
6. Golongan makrolida Azitromisin, eritromisin, klaritromisin, spiramisin.
7. Golongan kuinolon Siprofloksasin, levofloksasin, ofloksasin, asam nalidiksat, moksifloksasin.
8. Antibiotik lain Kloramfenikol, klindamisin, vankomisin.

2.4.3 Mekanisme kerja obat

Mekanisme kerja antibiotik antara lain :

1. Menghambat sintesa dinding sel, akibatnya pembentukan dinding sel tidak sempurna dan tidak dapat menahan tekanan osmosa dari plasma, akhirnya sel akan pecah, seperti penisilin dan sefalosporin.
2. Menghambat sintesa membran sel, molekul lipoprotein dari membran sel dikacaukan pembentukannya, hingga bersifat lebih permeabel akibatnya zat-zat penting dari isi sel dapat keluar seperti kelompok polipeptida.
3. Menghambat sintesa protein sel Mengganggu pembentukan DNA dan RNA sehingga mengakibatkan sel tidak dapat berkembang seperti metronidasol, kinolon, novobisin, rifampisin.
4. Menghambat sintesa asam folat seperti sulfonamida dan trimetropim.

2.4.4 Resistensi Antibiotik

Resistensi adalah ketahanan suatu mikroorganisme terhadap suatu anti mikroba atau antibiotik tertentu. Resistensi antibiotik ini dapat di sebabkan karena beberapa faktor yaitu penggunaan antibiotika yang meluas dan

irrasional (kurang tepat), kurangnya pengetahuan pasien tentang antibiotik, penggunaan terapi tunggal. Resistensi diawali dengan adanya penggunaan antibiotik yang tidak sampai habis sehingga menyebabkan bakteri tidak mati secara keseluruhan sehingga masih ada yang bertahan hidup. Kemudian bakteri yang bertahan hidup tersebut dapat menciptakan bakteri baru yang resisten (Artati, Hurustiaty and Armah, 2018).

Untuk menghindari resistensi pada antibiotik maka diperlukan cara penanganan yang tepat seperti :

1. Patuhi jadwal meminum obat antibiotik
2. Jangan meminum obat antibiotik yang sudah lama
3. Konsultasikan dengan Dokter atau Apoteker Anda bila ada pertanyaan saat penggunaan obat Antibiotik
4. Tidak membeli obat antibiotik secara bebas

2.4.5 Efek Samping dan Penggunaan Antibiotik

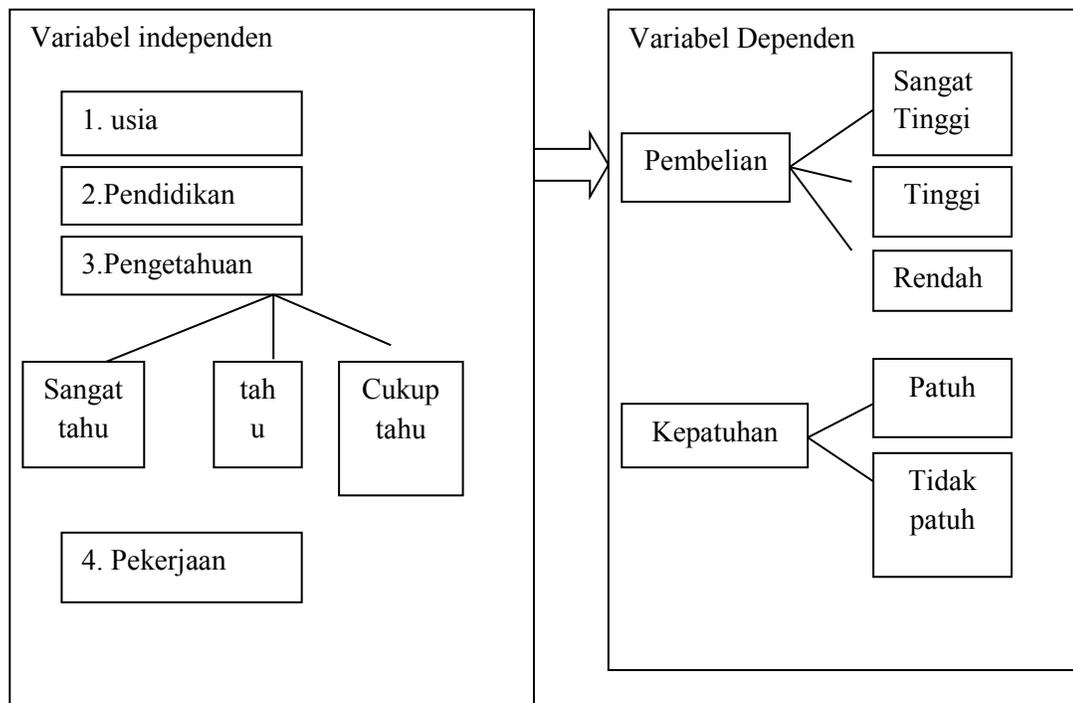
Efek samping yang paling umum terjadi antara lain diare, muntah, mual, dan infeksi jamur, pada saluran pencernaan dan mulut. Dalam kasus yang jarang terjadi. Antibiotik dapat menyebabkan batu ginjal, gangguan darah, gangguan pendengaran, pembekuan darah abnormal, dan kepekaan terhadap sinar matahari, serta terjadinya resistensi yaitu aktivitas kuman untuk melindungi diri terhadap efek antibiotik. Sementara untuk penggunaan antibiotik, tidak dihentikan sebelum waktu yang ditentukan, sebab bakteri

memiliki potensi untuk tumbuh lagi dengan kecepatan yang cepat (Nawawi, 2013).

Jika antibiotik dihentikan sebelum waktu ketentuan penggunaan antibiotik kuman atau bakteri tidak benar-benar mati melainkan kuman hanya mati sementara dan ketika digunakan antibiotik lagi maka tidak akan berpengaruh pada kuman tersebut.

2.5 Kerangka Konsep

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan tingkat kepatuhan pasien dalam penggunaan antibiotik. Maka dapat digambarkan kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan sifat analisa deskriptif observasional. Penelitian dengan metode deskriptif merupakan penelitian yang akan mendeskripsikan atau menguraikan permasalahan yang berkaitan dengan pertanyaan terhadap keberadaan variabel mandiri. Penelitian ini dilakukan untuk melihat pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Pasar Pedati, Kecamatan Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah di apotek az-zahra dan akan dilakukan penelitian pada bulan Februari – April 2023.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sujarweni, 2014).

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang datang dan membeli obat antibiotik di apotek Az-zahra wilayah pasar pedati.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian yang dapat mewakili populasi untuk dijadikan sebagai objek dari penelitian, sampel dapat dipilih melalui 2 kriteria. Kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, kriteria inklusi yaitu karakteristik atau persyaratan umum yang diharapkan peneliti untuk bisa memenuhi subjek penelitiannya. Penelitian ini diambil pada pasien yang mengalami penyakit hipertensi atau dianggap yang berkaitan dengan penelitian. Kriteria inklusi seperti :

- a. Pasien yang pernah menggunakan antibiotik dan membeli antibiotik di apotek
- b. Pasien di atas usia 17 tahun
- c. Pasien atau keluarga pasien dapat diajak berkomunikasi
- d. Pasien atau keluarga pasien yang bersedia mengikuti penelitian

Kriteria eksklusi yaitu suatu karakteristik dari populasi yang dapat menyebabkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi namun tidak dapat disertakan menjadi subjek penelitian.

Kriteria eksklusi seperti :

1. Pasien yang tidak pernah menggunakan antibiotik tetapi membeli antibiotik untuk orang lain

3.4 Penentuan Sampel

Permasalahan yang diamati untuk menentukan sampel penelitian dapat menggunakan rumus Slovin (Sugiyono, 2017) sebagai berikut :

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

$$n = \frac{145}{1 + 145 (0,05)^2} = \frac{145}{1 + 0,3625} = 106,42 \text{ (106 responden)}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = nilai presisi atau tingkat yang telah ditentukan, dalam penelitian ini tingkat signifikansi ditentukan sebesar 95% atau 0,05.

sebelum menentukan jumlah popolasinya, peneleliti terlebih dahulu melakukan observasi pra penelitian dengan cara mengambil data pembelian antibiotik di apotek Az-zahra 2 bulan terakhir yaitu pada bulan Oktober dan November. Setelah dilakukannya pra penelitian, peneliti mendapatkan data sebagai berikut :

Oktober 2022 : 78 antibiotik

November 2022 : 67 antibiotik

Jumlah 2 bulan : 145 antibiotik

Setelah melakukan perhitungan dengan rumus slovin didapatkan hasil total sampel penelitian adalah 106 responden.

3.5 Prosedur Penelitian

3.5.1 Tahap Persiapan

1. Menentukan populasi
2. Menentukan besaran sampel
3. Menyusun kuesioner

3.5.2 Pengajuan Surat Izin Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti membuat surat permohonan izin penelitian yang diajukan kepada Pemilik Sarana Apotek (PSA) di Apotek Az-zahra Pasar Pedati Bengkulu Tengah. Setelah mendapatkan surat izin penelitian dari Apotek Az-zahra Pasar Pedati Bengkulu Tengah, peneliti akan melakukan pengambilan data untuk populasi dan sampel penelitian.

3.5.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan total sampling dimana seluruh populasi dijadikan sebagai sampel yaitu sebanyak 106 pasien yang membeli obat antibiotik tanpa resep dokter.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan data melalui kuesioner dalam bentuk kertas atau lembaran yang disebarkan langsung ketika pasien membeli obat antibiotik ke apotek. Data yang diambil berupa nama pasien, usia, jenis kelamin, pendidikan, dan jenis antibiotik yang digunakan. Selanjutnya, pengolahan data dilakukan dengan menggunakan software komputer yaitu aplikasi (SPSS).

3.5.4 Instrumen Penelitian

Sesuai dengan permasalahan dan variabel yang akan diungkap dalam penelitian ini, maka instrument yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari 4 bagian, yaitu: pertama kuesioner data demografi (KDD) responden yang meliputi nomor responden, umur, jenis kelamin, agama, tingkat pendidikan, dan pekerjaan, kedua kuesioner tingkat pengetahuan

pasien tentang antibiotik, ketiga kuesioner tingkat kepatuhan pasien tentang antibiotik. Keempat kuisisioner tingkat pembelian pasien pada antibiotik.

Kuisisioner Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Terhadap Pembelian dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antibiotika Tanpa Resep Dokter ini terdiri dari 3 bagian yaitu kuisisioner tentang pengetahuan pasien tentang antibiotik yang terdiri dari 8 pertanyaan dan total skor sebesar 8, kuisisioner tentang pembelian pasien terhadap obat antibiotik yang terdiri dari 8 pertanyaan dan memiliki total skor sebesar 8, kuisisioner tentang tingkat kepatuhan pasien dalam meminum obat antibiotika yang terdiri dari 6 pertanyaan dan memiliki total skor sebesar 6. Selanjutnya sebelum membagikan kuisisioner kepada pasien peneliti akan melakukan uji validitas dan uji reabilitas terlebih dahulu sebagai syarat untuk kuisisioner tersebut layak di gunakan sebagai instrumen penelitian.

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoadmodjo, 2018). Kemudian Interpretasi (pandangan) data hasil uji validitas yaitu dengan membandingkan nilai r hitung dengan nilai r tabel. Apabila nilai r hitung lebih besar dari r tabel maka pertanyaan tersebut valid. Uji validitas pada penelitian ini akan dilakukan di Apotek Az-zahra dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Pada penelitian ini telah di uji validasi pada kuisisioner pengetahuan dengan nilai korelasi $> 0,361$ yaitu dengan hasil rata-rata 0,62, hasil dari rata-rata uji validitas pada kuisisioner pembelian yaitu 0,691, dan hasil uji validitas pada kuisisioner kepatuhan yaitu dengan hasil

rata-rata 0,6565 maka dapat dikatakan bahwa item alat ukur tersebut valid dan dapat digunakan dalam pengumpulan data penelitian

Uji Reabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2017). Biasanya dalam pengujian dapat menggunakan batasan tertentu yaitu di katakan reabilitas jika angka $r_{alpha} > r_{tabel}$ (0,6). Pada penelitian ini telah di uji reabilitas kusioner pengetahuan di dapatkan hasil reabilitas 0,773, pada kusioner pembelian di daptkan hasil reabilitas 0,618 dan pada kusioner kepatuhan di dapat kan hasil reabilitas 0,710. Dengan demikian dapat di katakan bahwa kusioner tersebut telah memenuhi nilai reliabel.

3.5.5 Analisis Data

Pada analisis data menggunakan tiap variabel dari hasil penelitian untuk melakukan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya (Sugiyono, 2017). Analisis univariat bertujuan untuk memperoleh gambaran pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam menggunakan obat antibiotika.

Kemudian dilanjutkan dengan analisis bivariate digunakan untuk mengetahui adanya hubungan antara dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmojo, 2010). Selanjutnya, Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan software computer yaitu aplikasi statistik (SPSS). SPSS (*Statistical Package for the Social Science*) yaitu software

khusus yang digunakan untuk pengolahan data statistik yang paling populer dan paling banyak digunakan di seluruh dunia. Dilihat dari fungsinya, SPSS digunakan dalam pengolahan dan analisis data kuantitatif, karena saling berhubungan dan juga termasuk dalam ruang lingkup statistik.

Data yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner diolah dengan menggunakan komputer dengan langkah-langkah editing atau memeriksa kelengkapan data termasuk isi instrument yaitu mengecek kelengkapan identitas dan data responden serta memastikan bahwa semua jawaban telah diisi. Kemudian memberi coding atau memberi tanda yaitu dengan mengklasifikasi jawaban- jawaban dari para responden kedalam kategori kategori dan diklasifikasikan dengan cara memberi tanda atau kode untuk mempermudah melakukan tabulasi dan analisa data. Selanjutnya data diklarifikasi dengan mentabulasi data yang telah dikumpulkan jawaban yang telah diberi kode kategori jawaban kemudian hasil analisis data disajikan secara deskriptif dalam bentuk Tabel persentase.

3.5.6 Alat Ukur

Alat yang digunakan adalah membagikan kuesioner kepada pasien yang membeli obat antibiotik tanpa resep dokter di Apotek Az-zahra di wilayah pasar pedati.

3.5.7 Definisi Operasional

Tabel I. Devinisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Skala	Alat Ukur
1.	Tingkat Pengetahuan	Masyarakat tahu kegunaan antibiotik, aturan pemakaian, efek samping antibiotik	ordinal	Kuisisioner
2.	Tingkat Pembelian	Masyarakat tahu dimana tempat membeli antibiotik itu diapotek, dan harus menggunakan resep dokter	ordinal	Kuisisioner
3.	Tingkat kepatuhan	Masyarakat tahu bahwa antibiotik harus diminum sampai habis	ordinal	kuisisioner
4.	Usia	Usia yang masuk pada kriteria inklusi yaitu : 17-25 tahun 26-45 tahun 46-65 tahun > 65 tahun	ordinal	Kuisisioner
5.	Pendidikan	Pendidikan yang terdapat pada kriteria inklusi : SD SMP SMA/SMK/SMEA Perguruan Tinggi	ordinal	Kuisisioner
6.	Pekerjaan	Jenis pekerjaan yang terdapat pada kuisisioner yaitu : Ibu Rumah Tangga Wiraswasta PNS Petani Karyawan Swasta Lainnya	ordinal	Kuisisioner

DAFTAR PUSTAKA

- Anna, B.M.F. 2013. *Studi Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep* di Kabupaten manggarai Barat-NTT.
- Artati, A., Hurustiady, H. dan Armah, Z. 2018 ‘*POLA RESISTENSI BAKTERI Staphylococcus sp TERHADAP 5 JENIS ANTIBIOTIK PADA SAMPEL PUS*’, Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar, 11(2), p. 60. doi: 10.32382/medkes.v11i2.227.
- Astiani, Rangki & Pertiwi, Indah .2017. *Pengetahuan Mahasiswa SI Farmasi Universitas 17 Agustus 1945 terhadap cara penggunaan Antibiotik*. Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal Vol.1 No.2, September 2016-Februari 2017. Universitas 17 Agustus 1945 ; Jakarta.
- Budiman, A. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner : Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Djawaria, Dewi Paskalia Andi ; Setiadi, Adji Prayitno ; Setiawan, Eko .2018. *Analisis Perilaku dan Faktor Penyebab Perilaku penggunaan Antibiotik tanpa resep di surabaya*. CC By-NC-SA license. Universitas Hasanudin. ; Surabaya
- Febriana, Tia. 2012. *Kajian Rasionalitas Penggunaan Antibiotika di Bangsal Anak RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode Agustus- Desember 2011*. Tugas Akhir. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro : Semarang.
- Siregar, Charles J.P dan Endang Kumolosasi. 2006. *Farmasi Klinik Teori dan Penerapan*. Buku Kedokteran EGC; Jakarta
- Tjay dan Rahardja, K. 2015. *Obat-Obat Penting Khasiat Penggunaan, dan Efek-Efek Sampingnya*. Edisi Keenam Cetakan Pertama. Jakarta: PT Elek Media Komputindo kelompok Gramedia.
- Kemenkes. 2017. *Pedoman Penggunaan Antibiotik*., In Buku. Departemen kesehatan RI.
- Kemenkes. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan*., In Buku. Departemen kesehatan RI.
- Kemenkes. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2406/MENKES/PER/XII/2011 tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*. Kementerian Kesehatan : Jakarta.

- Murniati, M. 2020. *Tingkat Kepatuhan Pasien Tentang Penggunaan Antibiotika (Amoxicillin dan Ampisilin) di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar*. Jurnal Farmasi Sandi Karsa, 6((1)), 34–38.
- Nawawi, Q., 2013, *Efek samping konsumsi antibiotik dan penggunaanya*
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta : Rineka Cipta
- Notoadmodjo, Soekidjo .2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta : Jakarta Notoatmodjo, Soekidjo .(2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta ; Jakart
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurmala, S., dan Gunawan, D. O. 2020. *pengetahuan Penggunaan Obat Antibiotik Pada Masyarakat Yang Tinggal Di Kelurahan Babakan Madang*. Jurnal Ilmiah Farmasi Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Pakuan, Bogor.
- Reygaert, WC. 2018. An overview of the antimicrobial resistance mechanisms of bacteria. *AIMS Microbiology Journal*. 4(3): 482–501.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.
- Tille, PM. 2017. *Bailey & Scott's Diagnostic Microbiology*. 14th Ed. Missouri: Elsevier, Inc.
- Wiffen, P., Mitchell, M., Snelling, M., Stoner. N. 2014. *Farmasi Klinis Oxford*. Jakarta: EGC.
- Pratiwi Yulia, Sugianto Catur Kristin. 2019. *Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Obat Keras Terhadap Pembelian dan Kepatuhan Pasien Minum Obat Antibiotika Tanpa Resep Dokter di Apotek Kabupaten Kudus*. Jurnal Ilmiah STIKES Cendekia Utama Kudus.

