

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP
PEMBELIAN DAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT
ANTIBIOTIKA TANPA RESEP DOKTER
DI WILAYAH BETUNGAN**

KARYA TULIS ILMIAH

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



OLEH :

**SESTI MARDANI
20131069**

**YAYASAN AL-FATHAH PROGRAM STUDI DIII
FARMASI SEKOLAH TINGGI KESEHATAN
KOTA BENGKULU 2023**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sesti Mardani

Nim : 20131069

Program Studi : Diploma (DIII) Farmasi

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

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



(Sesti Mardani)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PEMBELIAN
DAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIBIOTIKA TANPA RESEP
DOKTER DIWILAYAH BETUNGAN

Oleh :

Sesti Mardani
20131069

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menempuh 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


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

Penguji


(Gina Lestari, M.Farm.,Apt)
NIDN : 0205019201

MOTTO”

“ Tidak Perlu khawatir dengan masa depan, sebab setiap orang memiliki waktunya sendiri”

“ Seberatnya kita berusaha pasti akan ada harapan, hanya saja kita harus mampu melaluinya dengan rasa sabar”

“ Hatiku tenang karena mengetahui bahwa apa yang melewatkanmu tidak akan pernah menjadi takdirmu, dan apa yang ditakdirkan untukmu tidak akan melewatkanmu “

“Bersyukur atas semua yang diberikan oleh Allah SWT, karena setiap orang mempunyai kelebihan dan kekurangan masing-masing”

“Jangan putus asa atau sedih”

“PERSEMBAHAN”

Alhamdulillah 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 :

- ❖ Ayah dan Ibu sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya tulis ilmiah ini kepada ayah dan ibu yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih yang tak mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas. Terima kasih untuk bimbingan yang selalu diberikan, terima kasih juga untuk selalu mengingatkanku agar tidak lupa bersujud kepada sang pencipta, Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat ayah dan ibu bahagia.
- ❖ kakak (Djibenk) dan mba (Ratna) terimakasih atas doa dan dukungan selama ini maaf selalu merepotkan semoga kalian selalu dalam lindungan Allah Swt, diperlancar rezeki dan dipermudah dalam segala urusan.
- ❖ Terimakasih juga untuk seluruh keluarga yang sudah mendoakan dan memberikan dorongan selama ini
- ❖ Kepada pembimbing Karya Tulis Ilmiah Ibu Dewi Winni Fauziah, M.Farm., Apt dan Setya Enti Rikomah, M.Farm., Apt Terima kasih banyak atas bimbingan, masukan, kritik dan saran yang telah diberikan mulai dari proposal sampai saya bisa menyelesaikan KTI ini dengan baik

- ❖ Kepada Ibu Gina Lestari, M.Farm.,Apt selaku penguji,terima kasih atas masukan, kritik dan saran yang telah diberikan.
- ❖ Ibu Yona Harianti Putri, M.Farm.,Apt dan keluarga terimakasih telah memberikan kesempatan sesti bekerja disamping kuliah selama kurang lebih 4 tahun ini. Terimakasih banyak atas bantuan dan bimbingan selama ini
- ❖ Untuk Reza Kurniawan terimakasih sudah menjadi tempat berkeluh kesah, terimakasih atas dukungan dan dorongan nya di selama ini, terimakasih sudah menjadi support sistem terbaik selama ini dan semoga seterusnya (aminn)
- ❖ Untuk Sri Wahyuni terimakasih banyakk ya atas bantuan dan masukannya selama ini, semangat juga untuk menyusun tahun ini semoga dipermudah dan diperlancar
- ❖ Untuk pramaisheilla putri terimakasih telah mendengarkan keluh kesah dan sudah memberikan masukan, dorongan sukses terus maii
- ❖ Untuk Yustri Utami terimakasih banyakk ya atas bantuan dan masukannya selama ini, semangat juga untuk menyusun tahun ini semoga dipermudah dan diperlancar sampe wisuda tahun ini ya
- ❖ teman-teman angkatan (alisa,febby,fekri,meita,sartika,ona) terimakasih sudah mau berjuang bersama hingga titik ini

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang memberikan rahmat dan hidayah-Nya. Sehingga saya dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Terhadap Pembelian dan Tingkat Kepatuhan Obat Antibiotika Tanpa Resep Dokter di Wilayah Betungan (Apotek Betungan) Proposal 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. Fram., 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. Ibu Gina Lestari, M.Farm., Apt selaku penguji telah banyak memberikan masukan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Nanik, M. Pd. I selaku Dosen Pembimbing Akademik.
5. Bapak Drs. Djoko Triyono, Apt., MM selaku Ketua Yayasan Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu.

6. Ibu Yuska Noviyanty, M. Farm., Apt selaku ketua Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu.
7. 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.
8. Rakan-rekan seangkatan di Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
9. 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

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
INTISARI	xv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Batasan Masalah	3
1.3 Rumusan Masalah	3
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.5 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengetahuan	5
2.1.1 Definisi Pengetahuan	5
1.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	6
2.2 Kepatuhan Minum Obat.....	9
2.3. Pembelian.....	11
2.3.1 Definisi Pembelian	11
2.3.2 Tujuan Pembelian	11
2.3.3 Jenis – Jenis Pembelian	12
2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pembelian	12
2.4 Antibiotika	13

2.4.1 Definisi Antibiotika	13
2.4.2 Penggolongan Antibiotika	13
2.4.3 Efek Samping Antibiotika dan Penggunaan Antibiotika	17
2.4.4 Definisi Resistensi Antibiotik	17
2.4.5 Kerugian Pemakaian Antibiotika Secara Sembarangan	18
2.4.6 Faktor-Faktor yang Harus Dipertimbangkan pada Penggunaan Antibiotika	18
2.4.7 Faktor Interaksi dan Efek Samping Obat	20
2.4.8 Faktor Biaya	21
2.5 Kerangka Teori Penelitian	22
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Tempat dan Waktu Penelitian	23
3.2 Jenis Penelitian	23
3.3 Populasi dan Sampel	23
3.3.1 Populasi	23
3.3.2 Sampel	24
3.4 Prosedur Penelitian	26
3.4.1 Tahap Persiapan	26
3.4.2 Tahap Pelaksanaan	26
3.5 Teknik Pengumpulan Data	27
3.6 Instrumen Penelitian	28
3.7 Analisis Data	29
3.8 Alat Ukur	30
3.9 Definisi Operasional	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil	31
4.1.1 Hasil Uji Validitas	31
4.1.2 hasil Uji Reabilitas	32
4.1.3 Hasil Uji Karakteristik Responden	34
4.1.1 Tanggapan Responden	37
4.1.2 Hubungan Antar Variabel	41

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep.....	22
Gambar 2. Diagram Tentang Tingkat Pengetahuan Pasien	37
Gambar 3. Diagram Tentang Tingkat Pembelian Antibiotik diApotek.....	38
Gambar 4. Diagram Tentang Tingkat Kepatuhan Pasien dalam Mengonsumsi Antibiotik	40

DAFTAR TABEL

Tabel I. Definisi Operasional	30
Tabel II. Hasil Uji Validitas Responden Tentang Pengetahuan.....	31
Tabel III. Hasil Uji Validitas Tentang Pembelian.....	31
Tabel IV. Hasil Uji Validitas Tentang Kepatuhan	32
Tabel V. Hasil Uji Reabilitas Tentang Pengetahuan.....	32
Tabel VI. Hasil Uji Reabilitas Tentang Pembelian Antibiotik	33
Tabel VII. Hasil Uji Reabilitas Tentang Kepatuhan Minum Antibiotik.....	33
Tabel VIII. Hasil Uji Karakteristik Responden	34
Tabel IX. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang Antibiotik.....	37
Tabel X. Distribusi Frekuensi Pembelian Antibiotik.....	38
Tabel XI. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Antibiotik	40
Tabel XII. Hasil Uji Kolerasi Antara Tingkat Pengetahuan terhadap Tingkat Pembelian Antibiotik	41
Tabel XIII. Pengaruh Pengetahuan Pasien Terhadap Pembelian Obat Antibiotik diapotek	43
Tabel XIV. Hasil Analisa Kolerasi Pengetahuan Terhadap Pembelian Obat Antibiotik.....	44
Tabel XV. Hasil Uji Kolerasi Antara Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antibiotik	45
Tabel XVI. Pengaruh Pengetahuan Pasien Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antibiotik	47
Tabel XVII. Hasil Analisa Kolerasi Pengetahuan Pasien Terhadap Kepatuhan Minum obat Antibiotik	4

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Formulir <i>Informed Consent</i>	55
Lampiran 1.2 Formulir Biodata Responden.....	56
Lampiran 1.3 Surat Izin Penelitian Instansi Apotek	58
Lampiran 1.4 Surat Rekomendasi Penelitian Kesbangpol.....	59
Lampiran 1.5 Surat Izin Penelitian Kesbangpol	60
Lampiran 1.6 Kuesioner Responden	61
Lampiran 1.7 Biodata Responden	62
Lampiran 1.8 Jawaban Responden.....	63
Lampiran 1.9 Hasil Uji Validitas Pengetahuan.....	64
Lampiran 1.10 Hasil Uji Validitas Kepatuhan.....	66
Lampiran 1.11 Hasil Uji Validitas Pembelian	68
Lampiran 1.12 Hasil Uji SPSS Regresi Linier Sederhana Tentang Pengetahuan Terhadap Pembelian Antibiotik di Apotek.....	69
Lampiran 1.13 Hasil Uji SPSS Regresi Linier Sederhana Tentang Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Antibiotik	70
Lampiran 1.14 Data Tabulasi Responden	71
Lampiran 1.15 Dokumentasi Penelitian	73

INTISARI

Peresepan antibiotika di Indonesia relatif tinggi dan kurang bijak menimbulkan permasalahan global bagi kesehatan, terutama terjadi resistensi. Kurangnya tingkat pengetahuan masyarakat membuat adanya pembelian antibiotik secara bebas sehingga kepatuhan penggunaan antibiotik kurang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik penggunaan antibiotik di wilayah Betungan dan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap pembelian dan tingkat kepatuhan minum obat antibiotik tanpa resep dokter di wilayah Betungan.

Penelitian ini dilakukan di Apotek Betungan kota Bengkulu pada bulan Februari sampai dengan April 2023. dengan jenis penelitian kuantitatif, metode yang digunakan yaitu deskriptif observasional dengan jumlah sampel 93 responden. Dengan analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat untuk mengetahui karakteristik responden dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antar variabel.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik penggunaan antibiotika di wilayah Betungan dilihat dari segi umur 26-45 sebanyak 45 responden (48,38%), pendidikan sma/smk 46 responden (49,46%), pekerjaan irt/buruh 28 responden (30,10%), dengan mayoritas pembelian antibiotik terbanyak yaitu amoxicillin sebanyak 30 responden (63,82%). Terdapat hubungan positif antara tingkat pengetahuan terhadap pembelian dengan pengaruh sebesar 13,6%. Dan terdapat hubungan positif antara pengetahuan terhadap kepatuhan minum antibiotik dengan pengaruh sebesar 19,9% dengan nilai signifikansi $<0,05$.

Kata Kunci: Antibiotik, kepatuhan, pengetahuan, pembelian.

Daftar acuan: 26 (2005-2021)

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. Apabila Antibiotik yang mengalami resistensi terus berlanjut, dunia sangat maju dan canggih akan kembali kemasa-masa kegelapan kedokteran seperti sebelum ditemukannya antibiotika (Kemenkes, 2011).

Penyebab Resistensi antibiotika yang utama adalah penggunaan yang meluas dan irasional, misalnya antibiotika sering digunakan untuk suplemen rutin dalam jumlah besar untuk profilaksis atau merangsang pertumbuhan hewan ternak. Bila dipakai dengan dosis subterapi akan timbul resistensi. Apabila penyakit infeksi yang disebabkan bakteri yang gagal berespon terhadap pengobatan yang mengakibatkan perpanjangan penyakit, meningkatkan resiko kematian dan bisa mempermudah penularan menyebabkan Resistensi menjadi fatal (Parumpu, 2016).

Adanya pembelian antibiotik di warung yang seharusnya antibiotik atau obat keras hanya dapat diperoleh dengan resep dokter di Apotek, Apotek Rumah Sakit, Puskesmas, dan Balai Pengobatan berdasarkan Menteri Kesehatan RI Nomor 02396/A/SKNI/1186 tentang tanda Khusus Obat Keras

Daftar G (Ardhany, Anugrah, dan Harum, 2016). Penggunaan antibiotika yang tak terkendali karena mudah diperolehnya antibiotika secara bebas tanpa harus menggunakan resep dokter. Pasien lebih menyukai swamedikasi sendiri dengan menambahkan antibiotika pada setiap pengobatan penyakit yang dideritanya. Resistensi penggunaan antibiotika ini diperparah karena kurangnya pemahaman pasien dalam menggunakan antibiotika. Terkadang antibiotic tidak diminum sampai habis sesuai anjuran apoteker.

Kepatuhan minum obat adalah suatu bentuk perilaku yang ditunjukkan kepada pasien dalam minum obat sesuai dengan jadwal dan dosis obat yang dianjurkan, 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.

Mengingat bahaya resistensi antibiotika apoteker dalam membina dan meningkatkan pengetahuan pasien tentang obat keras khususnya antibiotika sehingga pasien tidak sembarangan menggunakan antibiotika dalam pengobatannya. Apoteker adalah ujung tombak dalam pemberian obat yang rasional karena menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek apoteker wajib memberikan informasi ke pasien mengenai obat, kasiat, efek samping, dosis, cara penggunaan, dan lain-lain. Diharapkan pasien dapat selektif dan bijak dalam memilih dan menentukan pengobatan yang dijalannya serta tidak sembarangan menggunakan antibiotika

Berdasarkan tingkat pengetahuan dan kepatuhan masyarakat yang masih rendah diketahui saat peneliti melakukan prapenelitian dengan jumlah pembelian antibiotik tanpa resep dokter pada dua bulan terakhir, yaitu bulan Oktober dan November 2022 sebanyak 120 pasien. 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 Betungan, yaitu Apotek Betungan.

1.2 Batasan Masalah

- A. Gambaran karakteristik Penggunaan antibiotika di Wilayah Apotek Betungan
- B. Hubungan tingkat pengetahuan terhadap pembelian obat antibiotik tanpa resep dokter di Apotek Betungan
- C. Hubungan tingkat pengetahuan terhadap tingkat kepatuhan masyarakat dalam minum obat antibiotika tanpa resep dokter di Apotek Betungan

1.3 Rumusan Masalah

- A. Bagaimana gambaran karakteristik penggunaan antibiotika di Wilayah Apotek Betungan?
- B. Bagaimana hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap pembelian antibiotik tanpa resep dokter di Apotek Betungan?
- C. Bagaimana hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap tingkat kepatuhan masyarakat terhadap minum obat antibiotika tanpa resep dokter di Apotek Betungan kota Bengkulu?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Peneliti mengetahui gambaran karakteristik penggunaan antibiotik di wilayah Apotek Betungan.
2. Peneliti mengetahui bagaimana hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pembelian Obat Antibiotik tanpa Resep Dokter di Apotek Betungan
3. Peneliti mengetahui hubungan antara tingkat Pengetahuan terhadap Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antibiotik pada Masyarakat di Apotek Betungan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Akademik

Penelitian ini dapat dijadikan dokumentasi tertulis dan diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai masukan yang membangun bagi pembangunan akademik dan menjadi referensi untuk kelanjutan penelitian bagi mahasiswa/i selanjutnya.

1.5.2 Bagi Peneliti

Dapat memberikan manfaat bagi penulis dalam menyelesaikan proses studi.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Sebagai informasi tambahan untuk menambah pengetahuan dan pemahaman tentang penggunaan obat tanpa resep dokter.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Mubarak (2011), mendefinisikan pengetahuan sebagai segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya. Menurut Bloom, Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman penelitian tertulis bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Suwanti dan Aprilin, 2017).

Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu. Pengetahuan ini bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap (berubah-ubah), subyektif, dan khusus, dan ada

pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum. Jenis dan sifat pengetahuan ini pengetahuan ini tergantung kepada sumbernya dan dengan cara dan alat apa pengetahuan itu diperoleh, serta ada pengetahuan yang benar dan ada pengetahuan yang salah. Tentu saja yang dikehendaki adalah pengetahuan yang benar (Suwanti dan Aprilin, 2017).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Suwanti dan Aprilin, 2017).

3.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Anonim, 2011) adalah :

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan

pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

2. Informasi / Media Massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana 16 komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

3. Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status social ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbale balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

6. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih

banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca.

3.2 Kepatuhan Minum Obat

3.2.1 Definisi

Ada banyak istilah yang mengacu pada kepatuhan, diantaranya “*compliance*”, “*adherence*” dan “*concordance*”, namun tidak ada penelitian yang menemukan perbedaan dari ketiganya . Kepatuhan adalah istilah untuk menggambarkan perilaku pasien dalam menelan obat secara benar sesuai dosis, frekuensi, dan waktunya. Pasien dilibatkan dalam mengambil keputusan untuk menelan obat atau tidak, hal ini dilakukan untuk melatih kepatuhan (Nursalam dan Kurniawati, 2007).

Kepatuhan menurut konteks psikologi mengacu pada situasi ketika perilaku individu sesuai dengan tindakan yang dianjurkan oleh seorang praktisi kesehatan atau informasi yang diperoleh dari suatu sumber informasi lain dalam bentuk brosur atau melalui suatu kampanye media massa (Ian dan Marcus, 2011).

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.

Menurut (Siregar, 2006) dalam banyak hal, 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, keluarga yang dapat mengingatkan dan mengontrol secara langsung penggunaan antibiotik secara tepat.

3.3 Pembelian

3.3.1 Definisi Pembelian

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti kata pembelian adalah proses, cara, perbuatan membeli.

Pembelian adalah proses penemuan sumber dan pemesanan bahan, jasa, dan perlengkapan atau disebut juga pengadaan suatu barang. Sedangkan permintaan pembelian adalah suatu dokumen yang digunakan untuk memberi tahu departemen bahwa barang-barang tertentu diperlukan oleh perusahaan. Jadi tingkat pembelian adalah proses penemuan barang, bahan, jasa atau perlengkapan dalam jumlah yang tertentu atau belapis..

3.3.2 Tujuan Pembelian

Menurut Barry Render (2005), pembelian berarti perolehan barang atau jasa. Tujuan pembelian adalah :

1. Membantu identifikasi produk dan jasa yang dapat diperoleh secara eksternal.
2. Mengembangkan, mengevaluasi, dan menentukan Supplier, harga, dan pengiriman yang terbaik bagi barang dan jasa tersebut.

3.3.3 Jenis – Jenis Pembelian

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

1. 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.
2. 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.

3.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pembelian

Faktor yang mempengaruhi tingkat pembelian, yaitu:

1. Usia dan tahapan daur hidup, yaitu seseorang yang berubah dalam memberi barang dan jasa sepanjang masa hidupnya.
2. Pekerjaan, bahwa setiap pekerjaan seseorang sangat mempengaruhi barang dan jasa yang dibeli.
3. Keadaan ekonomi, meliputi pendapatan yang bisa dibelanjakan, tabungan harta, kekuatan meminjam dan sikap pembelanjaan dengan tabungan.
4. Gaya hidup, seorang yang menunjukkan pola hidup seseorang di dunia seperti diperlihatkan dalam kegiatan, minat dan pendapat-pendapatannya.

5. Konsep Diri, untuk menganalisis tingkah laku konsumen jika terdapat hubungan antara jenis kepribadian tentang dengan produk atau pilihan produk.

3.4 Antibiotika

3.4.1 Definisi Antibiotika

Antibiotik adalah obat yang berasal dari seluruh atau bagian tertentu mikroorganisme dan digunakan untuk mengobati infeksi bakteri. Antibiotika tidak efektif untuk melawan virus. Antibiotik selain membunuh mikroorganisme atau menghentikan reproduksi bakteri juga membantu sistem pertahanan alami tubuh untuk mengeleminasi bakteri tersebut (Robert, 2011).

3.4.2 Penggolongan Antibiotika

Penggolongan antibiotika dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406/Menkes/Per/XII/2011 Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotika, berdasarkan mekanisme kerjanya, yaitu :

1. Obat yang Menghambat Sintesis atau Merusak Dinding Sel Bakteri.
 - a. Antibiotika Beta-Laktam

Antibiotika beta-laktam terdiri dari berbagai golongan obat yang mempunyai struktur cincin beta-laktam, yaitu penisilin, sefalosporin, monobaktam, karbapenem, dan inhibitor beta-laktamase. Obat-obat antibiotika beta-laktam umumnya bersifat bakterisid, dan sebagian besar efektif terhadap organisme Gram-positif dan negatif. Antibiotika beta-laktam mengganggu sintesis

dinding sel bakteri, dengan menghambat langkah terakhir dalam sintesis peptidoglikan, yaitu heteropolimer yang memberikan stabilitas mekanik pada dinding sel bakteri.

- 1) Penisilin, contoh obat pada golongan ini, yaitu Penisilin G dan Penisilin V, amoxicilin, ampicilin dan piperasilin.
- 2) Sefalosporin, menghambat sintesis dinding sel bakteri dengan mekanisme serupa dengan penisilin. Antibiotika yang termasuk golongan ini, yaitu Sefadroksil, Sefuroksim dan Seftriakson.
- 3) Monobaktam (beta-laktam monosiklik), contoh antibiotika yang termasuk dalam golongan ini Aztreonam.
- 4) Inhibitor beta-laktamase, yang termasuk dalam golongan ini yaitu, Asam klavulanat, Sulbaktam, dan Tazobaktam.

b. Basitrasin

Basitrasin adalah kelompok yang terdiri dari antibiotika polipeptida, yang utama adalah basitrasin A. Berbagai kokus dan basil Gram-positif, *Neisseria*, *H. influenzae*, dan *Treponema pallidum* sensitif terhadap obat ini. Basitrasin tersedia dalam bentuk salep mata dan kulit, serta bedak untuk topikal. Basitrasin jarang menyebabkan hipersensitivitas. Pada beberapa sediaan, sering dikombinasi dengan neomisin dan/atau polimiksin. Basitrasin bersifat nefrotoksik bila memasuki sirkulasi sistemik.

c. Vankomisin

Vankomisin merupakan antibiotika lini ketiga yang terutama aktif terhadap bakteri Gram-positif. Vankomisin hanya diindikasikan untuk infeksi yang disebabkan oleh *S. aureus* yang resisten terhadap metisilin (MRSA). Semua basil Gram negatif dan mikobakteria resisten terhadap vankomisin. Vankomisin diberikan secara intravena, dengan waktu paruh sekitar 6 jam. Efek sampingnya adalah reaksi hipersensitivitas, demam, flushing dan hipotensi (pada infus cepat), serta gangguan pendengaran dan nefrotoksisitas pada dosis tinggi.

2. Obat yang Memodifikasi atau Menghambat Sintesis Protein.

Antibiotika yang termasuk golongan ini adalah Aminoglikosid, Tetrasiklin, Kloramfenikol, Makrolida, Klindamisin, Mupirosin, dan Spektinomisin.

a. Aminoglikosida

Antibiotika yang termasuk golongan ini adalah Streptomisin, Neomisin, Kanamisin, Gentamisin, Tobramisin, Amikasin dan Netilmisin.

b. Tetrasiklin

Antibiotika yang termasuk ke dalam golongan ini adalah tetrasiklin, doksisisiklin, oksitetrasiklin, minosiklin, dan klortetrasiklin.

c. Kloramfenikol

Kloramfenikol adalah antibiotika berspektrum luas, menghambat bakteri Gram positif dan negatif aerob dan anaerob, Klamidia, Rickettsia, dan Mikoplasma.

d. Makrolida

Antibiotika yang termasuk golongan ini adalah Eritromisin, Azitromisin, Klaritromisin dan Roksitromisin

3. Obat Antimetabolit

Obat antimetabolit adalah obat yang menghambat Enzim-Enzim Esensial dalam Metabolisme Folat. Antibiotika yang termasuk golongan ini yaitu, Sulfonamid dan Trimetoprim. Sulfonamid bersifat bakteristatik. Trimetoprim dalam kombinasi dengan Sulfametoksazol, mampu menghambat sebagian besar patogen saluran kemih, kecuali *P. aeruginosa* dan *Neisseria sp.* Kombinasi ini menghambat *S. aureus*, *Staphylococcus koagulase negatif*, *Streptococcus hemoliticus*, *influenzae*, *Neisseria sp*, bakteri Gram negatif aerob (*E. coli* dan *Klebsiella sp*), *Enterobacter*, *Salmonella*, *Shigella*, *Yersinia*, *P. carinii*.

4. Obat yang Mempengaruhi Sintesis atau Metabolisme Asam Nukleat.

a. Kuinolon

Antibiotika yang termasuk golongan ini yaitu :

1) Asam nalidiksat

2) Florokuinolon, golongan ini meliputi Norfloksasin, Siprofloksasin, Ofloksasin, Moksifloksasin, Pefloksasin, Levofloksasin, dan lain lain.

- b. Nitrofuron, antibiotika yang termasuk golongan ini meliputi Nitrofurantoin, Furazolidin, dan Nitrofurazon.

3.4.3 Efek Samping Antibiotika dan Penggunaan Antibiotika

Efek samping yang paling umum dari antibiotika antara lain diare, muntah, mual dan infeksi jamur pada saluran pencernaan dan mulut. Dalam kasus yang jarang terjadi, antibiotika 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 antibiotika. Sementara untuk penggunaan antibiotika, tidak dihentikan sebelum waktu yang ditentukan, sebab bakteri memiliki potensi untuk tumbuh lagi dengan kecepatan yang cepat (Nawawi, Q., 2013).

3.4.4 Definisi Resistensi Antibiotik

Resistensi antibiotik didefinisikan sebagai tidak terhambatnya pertumbuhan bakteri dengan pemberian antibiotik. Resistensi terjadi apabila bakteri mengalami perubahan genetik (mutasi) sehingga menyebabkan hilangnya efektivitas antibiotik.

Terdapat beberapa paktor penyebab resistensi antibiotik:

- A. Penggunaannya yang tidak tepat
- B. Pengetahuan pasien
- C. Penggunaan terapi tunggal
- D. Penelitian
- E. Pengawasan
- F. Kemajuan transportasi dan globalisasi

3.4.5 Kerugian Pemakaian Antibiotika Secara Sembarangan

Dampak negatif dari pemakaian antibiotika secara sembarangan akan mencakup hal-hal sebagai berikut :

1. Terjadinya resistensi kuman timbulnya strain-strain kuman yang resisten akan sangat berkaitan dengan banyaknya pemakaian antibiotika dalam suatu unit pelayanan.
2. Terjadinya peningkatan efek samping dan toksisitas antibiotika, yang terjadi secara langsung karena pengaruh antibiotik yang bersangkutan atau karena terjadinya superinfeksi. Misalnya pada pemakaian linkomisin atau dapat terjadi superinfeksi dengan kuman clostridium difficile yang menyebabkan colitis pseudomembranosa.
3. Terjadinya pemborosan biaya misalnya karena pemakaian antibiotik yang berlebihan pada kasus-kasus yang kemungkinan tidak memerlukan antibiotika.
4. Tidak tercapainya manfaat klinik optimal dalam pencegahan maupun pengobatan penyakit infeksi Karena kuman dan lain-lain.

3.4.6 Faktor-Faktor yang Harus Dipertimbangkan pada Penggunaan Antibiotika

1. Resistensi Mikroorganisme Terhadap Antibiotika

Resistensi adalah kemampuan bakteri untuk menetralkan dan melemahkan daya kerja antibiotika. Hal ini dapat terjadi dengan beberapa cara, yaitu (Drlica & Perlin, 2011):

- a. Merusak antibiotika dengan enzim yang diproduksi.
 - b. Mengubah reseptor titik tangkap antibiotika.
 - c. Mengubah fisiko-kimiawi target sasaran antibiotika pada sel bakteri.
 - d. Antibiotika tidak dapat menembus dinding sel, akibat perubahan sifat dinding sel bakteri.
 - e. Antibiotika masuk ke dalam sel bakteri, namun segera dikeluarkan dari dalam sel melalui mekanisme transport aktif ke luar sel.
2. Satuan resistensi dinyatakan dalam satuan KHM (Kadar Hambat Minimal) atau *Minimum Inhibitory Concentration* (MIC) yaitu kadar terendah antibiotika ($\mu\text{g/mL}$) yang mampu menghambat tumbuh dan berkembangnya bakteri. Peningkatan nilai KHM menggambarkan tahap awal menuju resisten.
 3. Enzim perusak antibiotika khusus terhadap golongan beta-laktam, pertama dikenal pada Tahun 1945 dengan nama penisilinase yang ditemukan pada *Staphylococcus aureus* dari pasien yang mendapat pengobatan penisilin. Masalah serupa juga ditemukan pada pasien terinfeksi *Escherichia coli* yang mendapat terapi ampisilin. Resistensi terhadap golongan beta-laktam antara lain terjadi karena perubahan atau mutasi gen penyandi protein (Penicillin Binding Protein, PBP). Ikatan obat golongan beta-laktam pada PBP akan menghambat sintesis dinding sel bakteri sehingga sel mengalami lisis.
 4. Peningkatan kejadian resistensi bakteri terhadap antibiotika bisa terjadi dengan 2 cara, yaitu:

- a. Mekanisme *Selection Pressure* yaitu mikroba yang sensitif akan mati, namun mikroba yang resisten akan tumbuh dan memperbanyak diri.
 - b. Penyebaran resistensi ke bakteri yang non-resisten melalui plasmid. Hal ini dapat disebarkan antar kuman sekelompok maupun dari satu orang ke orang lain.
5. Ada dua strategi pencegahan peningkatan bakteri resisten:
- a. Untuk penyebaran bakteri resisten dapat diatasi melalui penggunaan antibiotika secara bijak.
 - b. Untuk penyebaran bakteri resisten melalui plasmid dapat diatasi dengan meningkatkan ketaatan terhadap prinsip-prinsip kewaspadaan standar.

3.4.7 Faktor Interaksi dan Efek Samping Obat

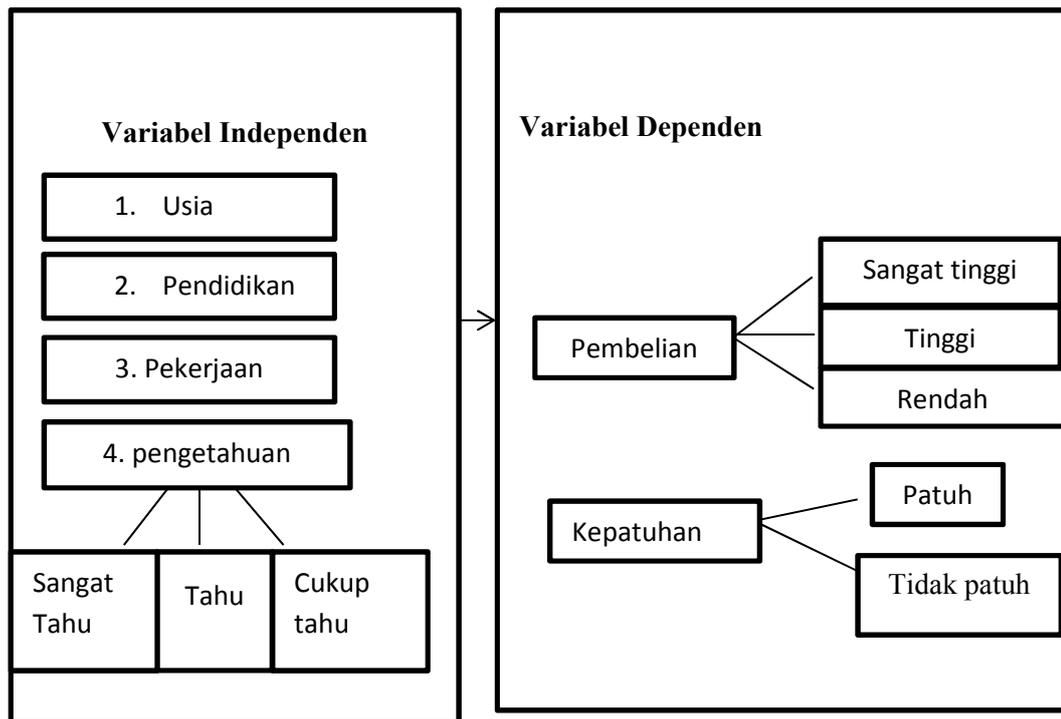
Pemberian antibiotika secara bersamaan dengan antibiotika lain, obat lain atau makanan dapat menimbulkan efek yang tidak diharapkan. Efek dari interaksi yang dapat terjadi cukup beragam mulai dari yang ringan seperti 14 penurunan absorpsi obat atau penundaan absorpsi hingga meningkatkan efek toksik obat lainnya. Sebagai contoh pemberian siprofloksasin bersama dengan teofilin dapat meningkatkan kadar teofilin dan dapat berisiko terjadinya henti jantung atau kerusakan otak permanen. Demikian juga pemberian doksisisiklin bersama dengan digoksin akan meningkatkan efek toksik dari digoksin yang bisa fatal bagi pasien.

3.4.8 Faktor Biaya

Antibiotika yang tersedia di Indonesia bisa dalam bentuk obat generik, obat merek dagang, obat originator atau obat yang masih dalam lindungan hak paten (obat paten). Harga antibiotika pun sangat beragam. Harga antibiotika dengan kandungan yang sama bisa berbeda hingga 100 kali lebih mahal dibanding generiknya. Apalagi untuk sediaan parenteral yang bisa 1000 kali lebih mahal dari sediaan oral dengan kandungan yang sama. Peresepan antibiotika yang mahal, dengan harga di luar batas kemampuan keuangan pasien akan berdampak pada tidak terbelinya antibiotika oleh pasien, sehingga mengakibatkan terjadinya kegagalan terapi. Setepat apa pun antibiotika yang diresepkan apabila jauh dari tingkat kemampuan keuangan pasien tentu tidak akan bermanfaat (Permenkes, 2011).

3.5 Kerangka Teori Penelitian

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 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Apotek Betungan, Kecamatan Selebar Kota Bengkulu yang dimulai dari bulan Februari 2023 sampai dengan bulan April 2023.

3.2 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan *non-eksperimental*, yaitu penelitian kuantitatif yang menggunakan sifat analisa deskriptif observasional. Penelitian dengan metode deskriptif merupakan penelitian yang akan mendeskripsikan atau menguraikan serta mengobservasi permasalahan yang berkaitan dengan pertanyaan terhadap keberadaan variabel mandiri. Penelitian ini dilakukan untuk melihat pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen.

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 Betungan kota Bengkulu.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian yang dapat mewakili populasi untuk dijadikan sebagai objek dari penelitian. Sampel dapat dipilih melalui 2 kriteria, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi yaitu karakteristik atau persyaratan umum yang diharapkan peneliti untuk bisa memenuhi subjek penelitiannya. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu karakteristik persyaratan umum yang objeknya tidak dapat digunakan dalam penelitian. Penelitian ini diambil pada pasien yang datang dengan membeli obat antibiotik tanpa resep dokter di apotek atau dianggap yang berkaitan dengan penelitian.

1. Kriteria inklusi seperti

Kriteria inklusi meliputi:

- a. Pasien yang membeli obat antibiotik di Apotek Betungan tanpa menggunakan resep dokter
- b. Pasien dan keluarga pasien dapat diajak berkomunikasi
- c. Pasien dan keluarga pasien bersedia mengikuti penelitian
- d. Pasien yang berumur > 17 tahun

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi meliputi:

- a. Pasien yang datang ke apotek membeli obat antibiotik dengan menggunakan resep dokter
- b. Pasien yang mau diajak untuk penelitian tetapi keluarga pasien tidak ingin menunggu lama

- c. Pasien dan keluarga pasien tidak bersedia mengikuti penelitian
- d. Pasien mau untuk diajak penelitian tetapi umur pasien kurang dari 17 tahun

Besar populasi yang akan dilaksanakan dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan Rumus Slovin untuk mengetahui jumlah sampel. Rumus Slovin merupakan rumus penentuan sampel yang akan digunakan untuk mengetahui jumlah populasi yang sudah pasti jumlahnya (Wiratna Sujarweni, 2014).

Pada penelitian ini dilakukan prapenelitian untuk mengetahui jumlah populasinya, dengan cara mengambil data pada pembelian obat antibiotika tanpa resep dokter di Apotek Betungan dalam 2 bulan terakhir yaitu bulan Oktober, November 2022 didapatkan data berikut:

- Oktober 2022 : 60 pasien
- November 2022 : 60 pasien
- Jumlah 2 bulan : 120 pasien

Dengan Rumus Slovin pengambilan sampel:

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

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

Dihitung dengan rumus :

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

$$n = \frac{120}{1 + 120(0,05^2)}$$

$$n = \frac{120}{1 + 120(0,0025)}$$

$$n = \frac{120}{1,3}$$

$$n = 92,30 \text{ (93 responden)}$$

3.4 Prosedur Penelitian

3.4.1 Tahap Persiapan

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

3.4.2 Tahap Pelaksanaan

- 1 Mengurus surat perizinan penelitian yang diajukan kepada Pemilik Sarana Apotek (PSA) di Apotek Betungan dan Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu.
- 2 Peneliti membagikan kuesioner kepada pasien yang datang ke Apotek Betungan dengan membeli obat antibiotika tanpa resep dokter, dengan jumlah responden sebanyak 93 sampel.
- 3 Responden mengisi kuesioner dengan ditemani oleh peneliti.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan purposive sampling dimana seluruh populasi dijadikan sebagai sampel yaitu pasien yang membeli obat antibiotik tanpa resep dokter sebanyak 93 responden yang memenuhi kriteria inklusi.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dalam bentuk kertas atau lembaran yang disebarakan langsung ketika pasien membeli obat antibiotik tanpa resep dokter di apotek. Data yang diambil berupa nama pasien, usia, pekerjaan, pendidikan, dan jenis antibiotik yang digunakan. Selanjutnya, pengolahan data dilakukan dengan menggunakan software komputer yaitu aplikasi (SPSS).

Sebelum kuesioner disebarakan kepada pasien perlu dilakukan uji instrumen (uji validitas dan reabilitas). Instrumen penelitian adalah suatu alat yang diperlukan dalam pengumpulan data, alat yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu kuesioner (Notoadmodjo, 2012).

Hasil uji validitas menggunakan uji product moment dan uji reliabilitas menggunakan Rumus Slovin menunjukkan seluruh variable yang diuji valid dan reliabel. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan software computer yaitu aplikasi statistik (SPSS) (Notoadmojo, 2012).

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoadmodjo, 2018). Interpretasi (pandangan) data hasil uji validitas yaitu dengan membandingkan nilai r hitung dengan nilai r tabel 0,3. Apabila nilai r hitung lebih besar dari r tabel

maka pertanyaan tersebut valid. Uji validitas pada penelitian ini akan dilakukan di Apotek Betungan dengan jumlah sebanyak 30 responden. 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 seperti 0,6. Reabilitas yang lebih kecil dari 0,6 adalah kurang baik, sedangkan reabilitas 0,7 dapat diterima, dan reabilitas 0,8 adalah baik.

3.6 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner. Menurut Sugiyono (2011) kuesioner adalah teknik pengumpulan data dengan memberikan daftar pertanyaan kepada responden dengan harapan responden memberikan respon atas pertanyaan yang diberikan yang diberikan oleh peneliti. Jenis kuesioner yang digunakan adalah kuesioner terbuka, responden dapat memilih jawaban yang tersedia.

Kuesioner dalam penelitian Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Terhadap Pembelian dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat antibiotik Tanpa Resep Dokter di Wilayah Betungan ini terdiri atas 3 bagian, yaitu ada pertanyaan mengenai pengetahuan tentang antibiotik ada 8 soal dengan skor benar sama dengan 1. Pada pertanyaan pembelian ada 4 soal dengan skor benar sama dengan 1, dan pada kuesioner kepatuhan terdiri dari 6 soal dengan skor ya (patuh) sama dengan 1.

3.7 Analisis Data

Analisa data dilakukan dengan analisis deskriptif dengan tujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai jawaban responden. Populasi dalam penelitian adalah masyarakat atau pasien yang mengisi survei. Sampel penelitian berjumlah 93 orang yang ditentukan berdasarkan teknik total sampling. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Pada analisis data ini 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 bivariante 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 (Wibowo, A. E & Djojo, A. 2012).

3.8 Alat Ukur

Alat yang digunakan adalah membagikan kuesioner kepada pasien yang membeli obat antibiotik tanpa resep dokter di Apotek Betungan.

3.9 Definisi Operasional

TABEL 1. DEFINISI OPERASIONAL

No	Variabel	Definisi Operasional	Skala	Alat ukur
1	Tingkat Pengetahuan	Masyarakat tahu kegunaan antibiotik, aturan pemakaian, efek samping antibiotik (ya atau tidak)	Ordinal	Kuesioner
2	Tingkat Pembelian	Masyarakat tahu dimana tempat membeli antibiotik itu diapotek, dan harus menggunakan resep dokter (sangat tinggi, tinggi, rendah)	Ordinal	Kuesioner
3	Tingkat kepatuhan	Masyarakat tahu bahwa antibiotik harus diminum sampai habis (ya atau tidak)	Ordinal	Kuesioner
4	Usia	Usia yang masuk pada kriteria inklusi yaitu: 17-25 tahun, 26-45 tahun 45-65 tahun, > 65 tahun	Ordinal	Kuesioner
5	Pendidikan	Pendidikan yang terdapat pada kriteria, yaitu: SD, SMP, SMA/SMK/SMEA, D3/S1/S2/S3	Ordinal	Kuesioner
6	Pekerjaan	Jenis pekerjaan yang terdapat pada kuesioner yaitu, Ibu Rumah Tangga, wiraswasta, PNS, Mahasiswa/i	Ordinal	Kuesioner

DAFTAR PUSTAKA

- Anna, B.M.F. 2013. Studi Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep di Kabupaten manggarai Barat-NTT. *Calyptra : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya Vol.2 No.2*.
- Albery, Ian P. & Marcus Munafo 2011. *Psikologi Kesehatan Panduan Lengkap dan Komperhensif Bagi Studi Psikologi Kesehatan*. Cetakan I. Yogyakarta : Pamall.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2011. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian Untuk Terapi Antibiotika*. Jakarta.
- A Potter, & Perry, A. G. 2007. *Buku Ajaran Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC.
- Astiani, Rangki & Pertiwi, Indah. 2017. Pengetahuan Mahasiswa S1 Farmasi Universitas 17 Agustus 1945 terhadap cara penggunaan Antibiotik. *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal Vol.1 No 2*, September 2016.
- Robert, 2011. *Performance Managemen. Terjemah Surya Dharma dan Yanuar Irawan*, Gramedia Pustaka Jakarta.
- Ardhany, S.D., R.O., & Harum, Y. 2016. *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Baswang Antibiotik Sebagai Pengobatan Infeksi*, 162-167.
- Drlica, K. & Perlin, D.S., 2011. *Antibiotic Resistance*, United States of America: PT Press.
- 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 *linces*. Universitas Hasanudin ; Surabaya

- Febriana R., 2012. Studi Penggunaan Obat Pada Pasien Rheumatoid Arthritis Di RSUD Dr Soetomo Surabaya tahun 2010, *Skripsi*, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga, Surabaya
- Heizer Jay, Render Brry. 2005. Operations Managemen. Jakarta: Salemba Empat
- Mubarak, W. 2011. *Promosi Kesehatan Masyarakat untuk Kebidanan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Murniati, M. 2020. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Antibiotika (Amoxicillin dan Ampisilin) di Puskesmas Tarmalanera Jaya Kota Makassar. *Jurnal Farmasi Sandi Karsa*, 6(1), 34-38.
- Suwanti, I., & Aprilin, H. 2017. Studi Kolerasi Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Penularan Hepatitis Dengan Perilaku Cuci Tangan. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 13.
- Nuraini, A., Yulia, R., Herawati, F., & Setiasih. 2018. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 8(4), 165. Hubungan Pengetahuan dan Keyakinan dengan Kepatuhan Menggunakan Antibiotik Pasien 174.
- Nursalam, Kurniawati. 2007. Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi *HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nawawi, Q., 2013, Efek Samping Konsumsi Antibiotik & Penggunaannya, Diakses 29 Januari 2014. Notoatmodjo, S., 1997, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Rineka Cipta, Jakarta, Hal.127.
- Parumpu, F.A. 2016, Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Masyarakat Dalam Penggunaan Amoxicillin Untuk Pengobatan Sendiri di Wilayah Kelurahan Lolu Selatan Kecamatan Palu Selatan. *As-Syifaa*. 8(2): 41-49.
- Permenkes no 2406 MENKES/PER/XII/2011. Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik,. In Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2011
- Rahmawati. 2017. Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Antibiotik di Puskesmas Kota Jantho Kecamatan Kota Jantho Kabupaten Aceh Besar. Fakultas Farmasi, Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Sujarweni, Wiratna. 2014. Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabet
- Siregar, Charles J.P. dan Endang Kumolosasi. 2006. Farmasi Klinik Teori dan Penerapan, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Wibowo, A. E & Djojo, A. 2012. Aplikasi Praktis SPSS dalam Penelitian Edisi Ke Dua, Penerbitan Gava Media, Yogyakarta.
- Meinitasari, Esah. 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Antibiotik Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia.
- Pratiwi, Yulia. 2019. Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Obat Keras Terhadap Pembelian Dan Kepatuhan Pasien Minum Obat Antibiotika Tanpa Resep Dokter Di Apotek Kabupaten Kudus, STIKES Cendekia Utama Kudus.
- Utari, Maulia. 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Antibiotik Terhadap Tingkat Kepatuhan Penggunaan Antibiotik Pada Mahasiswa Non Kesehatan UMSU, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

