

**GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN PASIEN TENTANG
PENGUNAAN OBAT ANTIBIOTIK *AMOXICILLIN*
DI PUSKESMAS TEGAL BARAT**



TUGAS AKHIR

Oleh :

TRI MULYA PRIHARTINI

18080014

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

**GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN PASIEN TENTANG
PENGUNAAN OBAT ANTIBIOTIK *AMOXICILIN*
DI PUSKESMAS TEGAL BARAT**



TUGAS AKHIR

Diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi
Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama

Oleh :

TRI MULYA PRIHARTINI

18080014

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN
GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN PASIEN TENTANG
PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIK AMOXICILIN
DI PUSKESMAS TEGAL BARAT

TUGAS AKHIR



DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I

PEMBIMBING II

Apt. Anggy Rima Putri, M.Farm
NIDN : 06.010688.01

Akhmad Aniq Barlian, S.Farm.,MH
NIDN : 06.150989.02

HALAMAN PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah ini diajukan oleh :

NAMA : TRI MULYA PRIHARTINI
NIM : 18080014
Jurusan/Program Studi : Diploma III FARMASI
Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien Tentang
Penggunaan Obat Antibiotik *Amoxicillin* di
Puskesmas Tegal Barat

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada jurusan/program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama Tegal.

TIM PENGUJI

Ketua Sidang : apt. Meliyana Perwita Sari, M.Farm (.....)
Anggota Penguji 1 : Akhmad Aniq B., S.Farm, M.HKes (.....)
Anggota Penguji 2 : Dr.Agus Susanto, S.Th,M.Ikom (.....)

Tegal, 24 Maret 2021

Program Studi Diploma III Farmasi
Ketua Program Studi,



Apt. Sari Prabandari, S.Farm.,MM

NIPY: 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISIONALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

NAMA	: TRI MULYA PRIHARTINI
NIM	: 18080014
Tanda Tangan	
Tanggal	: 24 Maret 2021

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASIKARYA TULIS
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltek Harapan Bersama Tegal, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tri Mulya Prihartini
NIM : 18080014
Jurusan Progam Studi : Diploma III Farmasi
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal Hak Bebas Royalti: Noneksklusif (Nonexclusive Royalti Free Right) atas Tugas Akhir saya yang berjudul : Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien Tentang Penggunaan Obat Antibiotik *Amoxicilin* di Puskesmas Tegal Barat

Beserta Perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama Tegal berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan memiliki Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Tegal

Pada Tanggal : 24 Maret 2021

Yang menyatakan



(Tri Mulya Prihartini)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Berangkat dengan penuh keyakinan

Berjalan dengan penuh keikhlasan

Istiqomah dalam menghadapi cobaan

Jadilah seperti karang dilautan yang kuat dihantam ombak dan

Kerjakanlah yang bermanfaat unntuk diri sendiri dan orang lain,

Karena hidup hanyalah sekali. Ingat hanya kepada ALLAH apapun

Dan dimanapun kita berada kepada Dia-lah tempat meminta dan

Memohon.

Kerjakanlah,

Wujudkanlah,

Railah cita-citamu

Dengan memulainya dari bekerja bukan hanya menjadi beban

didalam impianmu

PERSEMBAHAN

Segala cinta dan kasih sayang ku persembahkan karya sederhana ini teruntuk :

1. Orang tuaku
2. Keluarga kecil Program Studi Diploma III Farmasi
3. Dosen Pembimbingku
4. Kakek ku yang tercinta Alm. Bapak Sukram
5. Sahabatku
6. Teman – teman seangkatan

PRAKATA

Mengucapkan rasa syukur atas kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan berkah, rahmah dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul *Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien Tentang Penggunaan Obat Antibiotik Amoxicillin Di Puskesmas Tegal Barat* .

Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu syarat dalam meraih gelar Ahli Madya Farmasi pada program studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dalam penyusunan Tugas Akhir ini, penulis tidak terlepas dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan rasa terimakasih kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, dorongan dan bimbingan baik moril maupun material kepada yang terhormat :

1. Nizar Suhendra, S.E., M.P.P, selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal.
2. apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M, selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.
3. apt. Anggy Rima Putri, M.Farm, selaku pembimbing I yang telah membimbing, memberikan saran serta ilmunya sehingga dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
4. Akhmad Aniq Barlian, S.Farm., M.H, selaku pembimbing II yang telah membimbing, memberikan saran serta ilmunya sehingga dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
5. Bapak dan Ibu Dosen Politeknik Harapan Bersama Tegal.

6. Kedua orang tuaku yang tidak henti-hentinya memberikan dorongan dan dukungan baik mental maupun moril serta doa dan semangat sehingga Tugas Akhir ini dapat selesai.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Tugas Akhir ini, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan Tugas Akhir ini.

Akhir kata penulis berharap semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi pembacanya.

Tegal, 24 Maret 2021

Tri Mulya Prihartini

NIM : 18080014

INTISARI

Prihartini, Tri Mulya., Putri, Anggy Rima., Barlian, Akhmad Aniq.,2020. Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien Tentang Penggunaan Obat Antibiotik Amoxicillin Di Puskesmas Tegal Barat.

Antibiotik merupakan obat yang paling digunakan dalam pengobatan, khususnya digunakan untuk mengobati berbagai jenis infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Jika pasien menggunakan antibiotik tidak tepat seperti tidak patuh pada regimen pengobatan dan aturan minum obat maka memicu terjadinya resistensi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepatuhan masyarakat tentang penggunaan obat antibiotik amoxicillin.

Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang datang berobat di Puskesmas Tegal Barat. Sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu sebanyak 100 responden, dengan teknik pengambilan sampel secara purposive sampling, dengan karakteristik berupa jenis kelamin, usia, pekerjaan, dan pendidikan. Pengumpulan data diperoleh melalui kuisisioner berisi 9 pertanyaan dengan jawaban “ya” dan “tidak”. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan persentase melalui uji spss 22, untuk memperoleh tingkat kepatuhan >50% (patuh) dan <50%(tidak patuh).

Hasil uji data berdasarkan jenis kelamin ditemukan bahwa pasien perempuan sebanyak 63 orang memiliki tingkat kepatuhan 88,7%(patuh) dan laki – laki sebanyak 23 orang memiliki tingkat kepatuhan 73,30%(patuh). Berdasarkan usia, pasien berumur 31m- 40 tahu berjumlah 42 orang, memiliki tingkat kepatuhan sebesar 91,35(patuh). Berdasarkan, pekerjaan, pasien yang berstatus bekerja sebanyak 70 orang memiliki tingkat kepatuhan sebesar 83,3%(patuh), dan berdasarkan pendidikan, pasien lulusan SMA/SMK berjumlah 48 orang memiliki tingkat kepatuhan 100%(patuh).

Kata kunci :*Tingkat Kepatuhan, Penggunaan Antibiotik, Amoxicillin, Puskesmas Tegal Barat.*

ABSTRACT

**Prihartini, Tri Mulya., Putri, Anggy Rima., Barlian, Akhmad Aniq., 2020.
Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien Tentang Penggunaan Obat Antibiotik
Amoxicilin Di Puskesmas Tegal Barat**

Antibiotics are drugs that are mostly used for treatments particularly for various types of infections, caused by bacteria. Inappropriate use of antibiotics in terms of disobedience the medications leads to a resistance.

The purpose of this study was to determine the level of obedience of the patients on the use of one of antibiotics, which is amoxicillin. The population in this study was patients at on community Helath cnter in west Tegal, with 100 respondents. As sample taken by vising purposive sampling technique. The sample was then devided into some characteristics such as gender, age, occupation, anda education. Data collection were obtained through a questionnaire with 9 questions for the respondents answering “yes” and “no”. This study esd a quantitative descriptive research design. Data were then analyze using spss 22 to test level of obedience in present tage >50%(obeyed) and <50%(disobeyed).

The result of data testing based on gender found that 63 female (88,7%) and 23 male (73,30%) patients were categorized as obeyed. Based on age, 42 patients (91,30%) aged 31 – 40 years old were categorized as obeyed. In addition, 48 patients from high school graduates (100%) and 70 employed patients (83,3%) were categorized obeyed.

Key words: *Level of Compliance, Use of Antibiotics, Amoxicillin, West Tegal Health Center.*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
PRAKATA	viii
INTISARI	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Batasan Masalah	4
1.4 Tujuan penelitian	4
1.5 Manfaat penelitian	4
1.6 Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Kepatuhan	8
2.1.1 Definisi Kepatuhan	8
2.1.2 Faktor faktor yang mempengaruhi kepatuhan	9
2.2 Antibiotik	12
2.2.1 Definisi Antibiotik	12
2.2.2 Resistensi Antibiotik	13
2.2.3 Prinsip Penggunaan Antibiotik Bijak (<i>Prudent</i>)	14

2.3	<i>Amoxicillin</i>	17
	2.3.1 Definisi Amoxicillin	17
	2.3.2 Efek samping amoxicillin	17
2.4	Pengertian Puskesmas	18
	2.4.1 Definisi Puskesmas	18
	2.4.2 Tugas Puskesmas	18
	2.4.3 Profil Puskesmas Tegal Barat	19
2.3	Kerangka Teori	20
2.6	Kerangka Konsep	21
BAB III METODE PENELITIAN		22
3.1	Ruang Lingkup Penelitian	22
	3.1.1 Ruang Lingkup Ilmu	22
	3.1.2 Ruang Lingkup Tempat	22
	3.1.3 Ruang Lingkup Waktu	22
3.2	Rancangan dan Jenis Penelitian	22
3.3	Populasi dan Sampel	22
	3.3.1 Populasi	22
	3.3.2 Sampel	23
3.4	Variabel Penelitian	24
3.5	Definisi Operasional	25
3.6	Jenis dan Sumber Data	26
	3.6.1 Jenis Data	26
	3.6.2 Cara Pengumpulan Data	27
3.7	Uji Validitas dan Reliabilitas	27
	3.7.1 Uji Validitas	27
	3.7.2 Uji Reliabilitas	30
3.8	Pengolahan Data dan Analisis Data	30
	3.8.1 Pengolahan Data	30
	3.8.2 Analisis Data	32

BAB IV_HASIL DAN PEMBAHASAN	34
4.1 Karakteristik Responden	34
4.1.1Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin.....	34
4.1.2Karakteristik Berdasarkan Usia	36
4.1.3Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan.....	37
4.1.4 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan	38
4.2 Hasil Kepatuhan Penggunaan Antibiotik.....	40
4.2.1 Kepatuhan Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Jenis Kelamin	40
4.2.2 Kepatuhan Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Usia.....	41
4.2.3 Kepatuhan Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Pekerjaan	43
4.2.4 Kepatuhan Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Pendidikan	45
BAB V KESIMPULN DAN SARAN.....	50
5.1 Kesimpulan	50
5.2 Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN.....	54

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	25
Tabel 4. 1 Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin.....	35
Tabel 4. 2 Karakteristik Berdasarkan Usia	36
Tabel 4. 3 Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan.....	37
Tabel 4. 4 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan.....	39
Tabel 4. 5 Tingkat Kepatuhan Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Jenis Kelamin	47
Tabel 4. 6Tingkat Kepatuhan Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Usia	401
Tabel 4. 7Tingkat Kepatuhan Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Pekerjaan .	413
Tabel 4. 8Tingkat Kepatuhan Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Pendidikan.	435
Tabel 4.9 Analisis Data Pertanyaan	47
Tabel 4. 10Keseluruhan Kepatuhan Penggunaan Antibiotik.....	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	20
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	21

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin dari Politeknik untuk Kepala Puskesmas.....	55
Lampiran 2 Surat Ijin dari Politeknik untuk kepala Dinkes.....	56
Lampiran 3 Surat Keterangan Setelah Penelitian.....	57
Lampiran 4 Surat Ijin dari Dinkes Untuk Kepala Puskesmas.....	58
Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	59
Lampiran 6 Data Karakteristik Responden	60
Lampiran 7 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	64
Lampiran 8 Gambar Peneliti melakukan penelitian.....	66
Lampiran 9 Tempat Penelitian	67
Lampiran 10 Data Penelitian.....	68
Lampiran 11 Lembar kuisisioner tingkat kepatuhan penggunaan antibiotik.....	72
Lampiran 12 <i>Curriculum Vitae</i>	73

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Antibiotik merupakan obat yang paling banyak digunakan dalam pengobatan, khususnya digunakan untuk mengobati berbagai jenis infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Antibiotik tidak diberikan pada penyakit yang dapat sembuh sendiri. Penggunaan antibiotik harus memperhatikan dosis, frekuensi dan lama pemberian sesuai resimen terapi dan kondisi pasien. Antibiotik harus dikonsumsi atau diminum secara teratur sesuai cara penggunaannya. Jika pasien menggunakan antibiotik tidak tepat seperti tidak patuh pada regimen pengobatan dan aturan minum obat maka memicu terjadinya resistensi. Dampak jika bakteri telah resistensi terhadap antibiotik adalah meningkatnya morbiditas, mortalitas, dan meningkatnya biaya kesehatan (Kemenkes, 2011).

Antibiotik dapat menjadi resisten dengan ciri antibiotik tersebut tidak terhambat pertumbuhannya ketika diberikan antibiotik secara sistemik dalam dosis normal yang semestinya dapat menghambat pertumbuhan bakteri itu. Salah satu faktor yang mendukung terjadinya resistensi antibiotik adalah kurangnya pemahaman dan kesadaran pasien terhadap antibiotik. Pemahaman perlu dilandasi adanya pengetahuan yang akan menjadi acuan setiap individu untuk berperilaku.

Berbagai faktor penyebab ataupun faktor yang mendukung kepatuhan penggunaan obat yang pernah diteliti antara lain : pasien, keluarga pasien, komunikasi dokter-pasien, komunikasi informasi dan edukasi (KIE) dari Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). Kemudian terdapat empat indikator kepatuhan yaitu aturan pakai, tepat jumlah obat yang diminum, tepat interval penggunaan dan tepat lama penggunaan. Tepat aturan pakai yang dimaksud yaitu obat antibiotik diminum sesuai aturan yang diberikan oleh penulis resep dan tertera pada etiket obat. Tepat jumlah obat yang diminum yaitu obat antibiotik diminum sesuai jumlah yang tertera dalam etiket. Tepat interval penggunaan yaitu obat antibiotik diminum dalam jarak yang sesuai dengan yang dianjurkan oleh dokter atau Tenaga Kefarmasian. Tepat lama penggunaan yaitu obat antibiotik diminum sampai habis selama waktu penggunaan yang telah ditentukan (Fauziah, 2016).

Pentingnya meneliti tentang kepatuhan penggunaan antibiotik yaitu karena untuk mengetahui seberapa patuhnya masyarakat dalam hal mengetahui cara penggunaan antibiotik itu yang seperti apa. Jika tidak patuh dalam penggunaan antibiotik akan terjadi dampak yaitu mengalami resistensi terhadap obat antibiotik atau bakteri menjadi kebal terhadap antibiotik karena salahnya masyarakat dalam menggunakan antibiotik. Pada penelitian ini memilih antibiotik amoxicillin karena penggunaan obat di Puskesmas Tegal Barat lebih dominan menggunakan antibiotik amoxicillin. Penggunaan antibiotik saat ini masih sangat tinggi

karena penyakit infeksi masih mendominasi, maka dari itu ketika dokter mendapatkan pasien yang sakit disebabkan oleh bakteri, dokter menuliskan resep dengan antibiotik dan antibiotik yang umum digunakan yaitu antibiotik *amoxicillin*, karena *amoxicillin* merupakan obat antibiotik dengan aktifitas antibakteri spektrum luas yang bersifat bakterisid yang efektif terhadap bakteri gram negatif dan gram positif.

Berdasarkan hal - hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien Tentang Penggunaan Obat Antibiotik *Amoxicillin* di Puskesmas Tegal Barat. Memilih antibiotik amoxicillin karena antibiotik *amoxicillin* itu merupakan antibiotik yang paling umum diresepkan oleh dokter.

Berdasarkan survei di Puskesmas Tegal Barat tersebut layak dijadikan dalam penelitian dan pada kondisi tempat yang strategis serta mempunyai fasilitas pelayanan kesehatan yang baik. Di Puskesmas Tegal Barat dalam pengobatan terdapat resep yang menggunakan antibiotik, jenis antibiotik yang digunakan adalah amoxicillin perlu dilakukan penelitian tentang Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien Tentang Penggunaan Obat Antibiotik Amoxicillin di Puskesmas Tegal Barat agar peneliti mengetahui seberapa patuhnya penggunaan antibiotik tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimana Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien tentang Penggunaan Obat Antibiotik *Amoxicillin* di Puskesmas Tegal Barat ?

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penelitian ini pasien dikatakan tidak patuh jika pasien ketika mendapatkan antibiotik tidak menghabiskannya, tidak tepat aturan minum, tidak tepat aturan pakai.
2. Tingkat kepatuhan masyarakat dapat dilihat dari 4 indikator berikut yaitu tepat aturan pakai, tepat jumlah obat yang diminum, tepat interval waktu, tepat lama penggunaan.
3. Penelitian ini yang diteliti adalah pasien dengan rentang usia 20-30 tahun, 31-40 tahun, 41-50 tahun.

1.4 Tujuan penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien tentang penggunaan obat antibiotik *amoxicillin*.

1.5 Manfaat penelitian

Penelitian ini memiliki manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat menjadi referensi tambahan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi tenaga kesehatan, agar lebih baik lagi dalam memberikan informasi dan pemahaman kepada masyarakat tentang antibiotik khususnya antibiotik *Amoxicillin* dan penggunaanya yang tepat.

b. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan banyak informasi kepada masyarakat agar lebih patuh terhadap penggunaan antibiotik *Amoxicillin*.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1Keaslian Penelitian

No.	Pembeda	Sinulingga (2018)	Parumpu (2016)	Prihartini (2021)
1.	Judul penelitian	Gambaran Kepatuhan Konsumsi Antibiotik <i>Amoxicillin</i> Masyarakat Desa Petaling Kabupaten Bangka	Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Masyarakat dalam Penggunaan <i>Amoxicillin</i> Untuk Pengobatan Sendiri di Wilayah Kelurahan Lolu Selatan Kecamatan Palu Selatan	Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien Tentang Penggunaan Obat Antibiotik <i>Amoxicillin</i> di Puskesmas Tegal Barat
2.	Tempat penelitian	Desa Petaling Kec. Mendo Barat Kab. Bangka	Wilayah Kelurahan Lolu Selatan Kecamatan Palu Selatan	Puskesmas Tegal Barat

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Pembeda	Sinulingga (2018)	Parumpu (2016)	Prihartini (2021)
3.	Teknik Sampling	Teknik pengambilan sampel secara <i>purposive sampling</i>	Teknik pengambilan sampel secara <i>simple random sampling</i>	Teknik pengambilan sampel secara <i>purposive sampling</i>
4.	Populasi dan Sampel Penelitian	Sampel yang digunakan yaitu Masyarakat Desa Petaling Kec. Mendo Barat Kab. Bangka dengan sebanyak 90 responden	Sampel yang digunakan yaitu masyarakat di wilayah kelurahan lolu kecamatan palu selatan sebanyak 75 KK(kartu keluarga) responden	Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung dan bersedia menjadi responden untuk mengisi kuisisioner dan mampu berkomunikasi dengan baik di Puskesmas Tegal Barat sebanyak 100 responden
5.	Metode penelitian	Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif	Metode yang digunakan deskriptif kuantitatif	Metode penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Pembeda	Sinulingga (2018)	Parumpu (2016)	Prihartini (2021)
6.	Hasil penelitian	Berdasarkan penelitian tersebut menunjukkan bahwa masyarakat di Desa Petaling Kec. Mendo Barat Bangka patuh dalam menggunakan antibiotik dengan responden sebanyak 90.	Berdasarkan penelitian tersebut menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah Kelurahan Selatan Kecamatan Palu Selatan memiliki tingkat pengetahuan dan kepatuhan dalam penggunaan Amoxicillin untuk pengobatan sendiri	Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan pasien di Puskesmas Tegal Barat patuh dalam menggunakan antibiotik amoxicillin dengan responden sebanyak 100.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepatuhan

2.2.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh yang berarti taat, suka menurut perintah. Kepatuhan adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan dokter atau oleh orang lain (Santoso, 2005). Menurut Notoatmodjo (2003) kepatuhan merupakan suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan (Notoatmodjo, 2003).

Kepatuhan didefinisikan sebagai tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan, mengikuti diet, dan melaksanakan gaya hidup sesuai rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan (WHO, 2003). Kepatuhan adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan penderita sehingga penderita mengerti rencana dengan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Menurut Berman *etal.* (2007) kepatuhan adalah perilaku individu misalnya minum obat, mematuhi diet atau melakukan perubahan gaya hidup sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Tingkat

kepatuhan dapat dimulai dari tidak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana. Pendapat lain dikemukakan oleh Niven and Niel (2008), kepatuhan penderita diartikan sejauh mana perilaku penderita sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan.

2.2.2 Faktor faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Menurut Berman *et al.* (2007), faktor – faktoryang mempengaruhi kepatuhan adalah sebagai berikut :

- a. Motivasi penderita untuk sembuh
- b. Tingkat perubahan gaya hidup yang diperlukan
- c. Persepsi keparahan masalah kesehatan yang dirasakan
- d. Nilai yang ditanamkan sebagai upaya mengurangi ancaman penyakit
- e. Kesulitan memahami informasi
- f. Tingkat gangguan penyakit
- g. Keyakinan bahwa terapi yang diprogramkan akan membantu atau tidak membantu
- h. Kerumitan, efek samping dan durasi terapi yang dianjurkan
- i. Warisan budaya tertentu yang membuat kepatuhan menjadi sulit dilakukan
- j. Tingkat kepuasan dan kualitas serta jenis hubungan dengan penyediaan pelayanan kesehatan
- k. Keseluruhan biaya terapi

Faktor – faktor perilaku pada penderita yang memengaruhi tingkat kepatuhan individu dalam menjalani terapi diantaranya usia, jenis kelamin, lama menderita penyakit, penghargaan yang diberikan seorang terhadap dirinya, disiplin diri, stress dan depresi, hubungan antara penderita dengan petugas kesehatan, dukungan keluarga serta faktor lingkungan (Niman, 2017).

Menurut Fauziah (2016) Ketidakpatuhan maupun kepatuhan pasien dipengaruhi oleh faktor pasien, keluarga pasien, komunikasi dokter-pasien, serta komunikasi informasi edukasi (KIE) dan tenaga teknis kefarmasian (TTK). Berikut penjelasannya ketidakpatuhan yaitu dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan pasien tentang antibiotik dan bahaya resistensi yang di timbulkan akibat penggunaan yang tidak tepat. Faktor keluarga disebabkan adanya anggota keluarga yang kurang peduli dengan masalah pengobatan pasien, misalnya tidak membantu mengingatkan jadwal minum obat akan cenderung membuat pasien tidak patuh karena sering lupa dalam meminum obat terutama pasien yang lanjut usia.

2.2.3 Indikator Kepatuhan

Menurut Fauziah (2016), indikator kepatuhan penggunaan antibiotik dapat dilihat dari empat indikator yaitu :

1. Tepat Aturan Pakai

Tepat aturan pakai merupakan obat antibiotik diminum sesuai aturan yang diberikan oleh dokter penulis resep dan tertera pada etiket obat, misalnya obat diminum tiga kali sehari sesudah makan, maka pasien dikatakan patuh jika pasien minum obatnya sesuai aturan pakai yang diberikan yakni tiga kali sehari sesudah makan.

2. Tepat Jumlah Obat yang Diminum

Tepat jumlah obat yang diminum merupakan obat antibiotik diminum sesuai jumlah yang tertera dalam etiket, misalnya diminum satu tablet. Pasien dikatakan patuh jika jumlah obat pasien sesuai dengan yang tertera di etiket, yakni satu tablet dan tidak dikurangi menjadi setengah tablet atau ditambah menjadi dua tablet.

3. Tepat Interval Penggunaan

Tepat interval penggunaan merupakan obat antibiotik diminum dalam jarak yang sesuai dengan yang dianjurkan oleh dokter atau tenaga teknis kefarmasian (TTK). Misalnya obat diminum tiap delapan jam, maka pasien dikatakan patuh jika si pasien minum obat tiap delapan jam sekali.

4. Tepat Lama Penggunaan

Tepat lama penggunaan merupakan obat antibiotik diminum sampai habis selama waktu penggunaan yang telah ditentukan misalnya pasien mendapatkan antibiotik cefadroxil kapsul sebanyak sepuluh kapsul dengan aturan pakai dua kali sehari satu kapsul, maka obat akan habis dalam waktu lima hari sejak obat diberikan. Pasien dikatakan patuh jika obat (antibiotik) tersebut benar diminum sampai habis namun tidak tepat lama penggunaannya, misalnya setelah hari ke tujuh obat baru habis maka pasien dikatakan tidak patuh.

2.2 Antibiotik

2.2.1 Definisi Antibiotik

Antibiotik adalah senyawa yang digunakan untuk mencegah dan mengobati suatu infeksi karena bakteri. Infeksi bakteri terjadi bila bakteri mampu melewati barrier mukosa atau kulit dan menembus jaringan tubuh. Pada umumnya tubuh mempunyai respon imun untuk mengeliminasi bakteri atau mikroorganisme yang masuk. Jika perkembangbiakan bakteri lebih cepat dari respon imun yang ada, maka akan terjadi penyakit infeksi yang ditandai dengan adanya inflamasi. (Kementerian Kesehatan, 2011).

Antibiotika adalah salah satu obat yang sering disalahgunakan karena sangat mudah didapatkan dan harganya murah (WHO, 2014). Penggunaan antibiotik yang berlebihan dan

tidak tepat dapat mengakibatkan masalah kekebalan bakteri terhadap antibiotika (Juwono dan Prayitno, 2003).

2.2.2 Resistensi Antibiotik

Resistensi antibiotik adalah kemampuan bakteri untuk menetralkan dan melemahkan daya antibiotik (Kemenkes, 2011). Antibiotik dapat menjadi resisten dengan ciri antibiotik tersebut tidak terhambat pertumbuhannya ketika diberikan antibiotik secara sistemik dalam dosis normal yang semestinya dapat menghambat pertumbuhan bakteri itu. Sedangkan, ada suatu fenomena yang disebut dengan *multiple drug resistance* yang merupakan kondisi ketika seseorang resisten terhadap dua atau lebih obat maupun klasifikasi obat. Lalu ada pula *cross resistance* yang merupakan resistensi suatu obat yang diikuti dengan obat lain meskipun tidak berhubungan (Tripathi, 2003).

Penyebab dari resistensi antibiotik ini terjadi karena penggunaannya yang berlebihan dan irasional. Bahkan, 40% dari penggunaan antibiotik ini dipakai untuk hal yang kurang tepat seperti infeksi virus.

Selain itu, berikut beberapa faktor yang membuat resistensi itu terjadi menurut Kemenkes RI, (2011) adalah sebagai berikut :

1. Penggunaan yang kurang tepat
2. Berbagai faktor yang berhubungan dengan pasien

3. Peresepan dalam jumlah besar yang tidak terlalu penting
4. Penggunaan monoterapi daripada menggunakan terapi kombinasi
5. Perilaku hidup kurang sehat
6. Adanya infeksi endemic ataupun epidemic
7. Promosi besar-besaran yang menimbulkan salah persepsi di kalangan orang awam(Kemenkes RI, 2011).

2.2.3 Prinsip Penggunaan Antibiotik Bijak (*Prudent*)

Menurut Kemenkes RI, (2011) prinsip penggunaan antibiotik bijak adalah sebagai berikut :

1. Penggunaan antibiotik bijak yaitu penggunaan antibiotik dengan spectrum sempit, pada indikasi yang ketat dengan dosis yang adekuat, interval, dan durasi pemberian yang tepat.
2. Kebijakan penggunaan antibiotik (*antibiotik policy*) ditandai dengan pembatasan penggunaan antibiotik dan mengutamakan penggunaan antibiotik lini pertama.
3. Pembatasan penggunaan antibiotik dapat dilakukan dengan menerapkan pedoman penggunaan antibiotik, penerapan penggunaan antibiotik secara terbatas (*restricted*), dan penerapan kewenangan dalam penggunaan antibiotic tertentu (*reserved antibiotics*).
4. Indikasi ketat penggunaan antibiotik dimulai dengan menegakkan diagnosis penyakit infeksi, menggunakan

informasi klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium seperti mikrobiologi, serologi, dan penunjang lainnya. Antibiotik tidak diberikan pada penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus atau penyakit yang dapat sembuh sendiri (*self-limited*).

5. Pemilihan jenis antibiotik berdasar pada :
 - a. Informasi tentang spektrum kuman penyebab infeksi dan pola kepekaan kuman terhadap antibiotik.
 - b. Hasil pemeriksaan mikrobiologi atau perkiraan kuman penyebab infeksi.
 - c. Profil farmakokinetik dan farmakodinamik antibiotik.
 - d. Melakukan deeskalasi setelah mempertimbangkan hasil mikrobiologi dan keadaan klinis pasien serta ketersediaan obat.
 - e. *Costeffective*: obat dipilih atas dasar yang paling *cost effective* dan aman.
6. Penerapan penggunaan antibiotik secara bijak dilakukan dengan beberapa langkah sebagai berikut :
 - a. Meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan terhadap penggunaan antibiotic secara bijak.
 - b. Meningkatkan ketersediaan dan mutu fasilitas penunjang, dengan penguatan pada laboratorium hematologi, imunologi, dan mikrobiologi atau laboratorium lain yang berkaitan dengan penyakit infeksi.

- c. Menjamin ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten di bidang infeksi.
- d. Mengembangkan sistem penanganan penyakit infeksi secara tim (*teamwork*)
- e. Membentuk tim pengendali dan pemantau penggunaan antibiotik secara bijak yang bersifat multidisiplin.
- f. Memantau penggunaan antibiotik secara intensif dan berkesinambungan.
- g. Menetapkan kebijakan dan pedoman penggunaan antibiotik secara lebih rinci ditingkat nasional, rumah sakit, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dan masyarakat.

Selain itu, berikut beberapa faktor yang membuat resistensi itu terjadi menurut Kemenkes RI, 2011 adalah sebagai berikut :

1. Penggunaan yang kurang tepat
2. Berbagai faktor yang berhubungan dengan pasien
3. Peresepan dalam jumlah besar yang tidak terlalu penting
4. Penggunaan monoterapi daripada menggunakan terapi kombinasi
5. Perilaku hidup kurang sehat
6. Adanya infeksi endemic ataupun epidemic
7. Promosi besar-besaran yang menimbulkan salah persepsi di kalangan orang awam (Kemenkes RI, 2011).

2.3 *Amoxicillin*

2.3.1 Definisi *Amoxicillin*

Amoxicillin merupakan suatu antibiotik semisintetik penicillin yang memiliki memiliki β -laktam memiliki aktivitas sebagai antibakteri yang disebabkan oleh mikroorganisme yang rentan. *Amoxicillin* termasuk antibiotik spectrum luas dan memiliki *bioavailabilitas* oral yang tinggi, dengan puncak konsentrasi plasma dalam waktu 1-2 jam sehingga pengkonsumsinya sering diberikan kepada anak-anak dan juga orang dewasa. Antibiotik amoxicillin ini juga dapat digunakan pada terapi pneumonia dan penyakit lain, termasuk infeksi bakteri pada telinga, tenggorokan, sinus, kulit, saluran kemih, abdomen, dan darah. (Kassaye & Genete, 2013; Kaur Sp, Rao R& Nanda S, 2011; Sudjadi & Rohman, 2012).

2.3.2 Efek samping *amoxicillin*

1. Reaksi alergi. Reaksi alergi yang dimaksud adalah *amoxicillin* dapat menimbulkan reaksi alergi ringan seperti kemerahan pada kulit, gatal, dan bentol.
2. Sakit perut. Sakit perut yang dimaksud adalah ketika setelah meminum antibiotik terjadi gejala seperti kram perut, mual, muntah.

3. Pusing. Pusing yang dimaksud adalah ketika seseorang setelah meminum antibiotik *amoxicillin* mengalami pusing seperti sakit kepala

2.4 Pengertian Puskesmas

2.4.1 Definisi Puskesmas

Puskesmas adalah kesatuan organisasi kesehatan fungsional pusat pengembangan kesehatan masyarakat juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya (Satrianegara, 2014).

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Kemenkes, 2016).

2.4.2 Tugas Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya

kecamatan sehat (Permenkes, 2014). Puskesmas menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan (*private goods*) dan pelayanan kesehatan masyarakat (*public goods*) (Permenkes, 2014). Pelayanan kesehatan yang diberikan di puskesmas ialah pelayanan kesehatan yang meliputi peningkatan kesehatan (promotif), upaya pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif), dan pemulihan kembali (rehabilitatif) (Permenkes, 2016).

2.4.3 Profil Puskesmas Tegal Barat

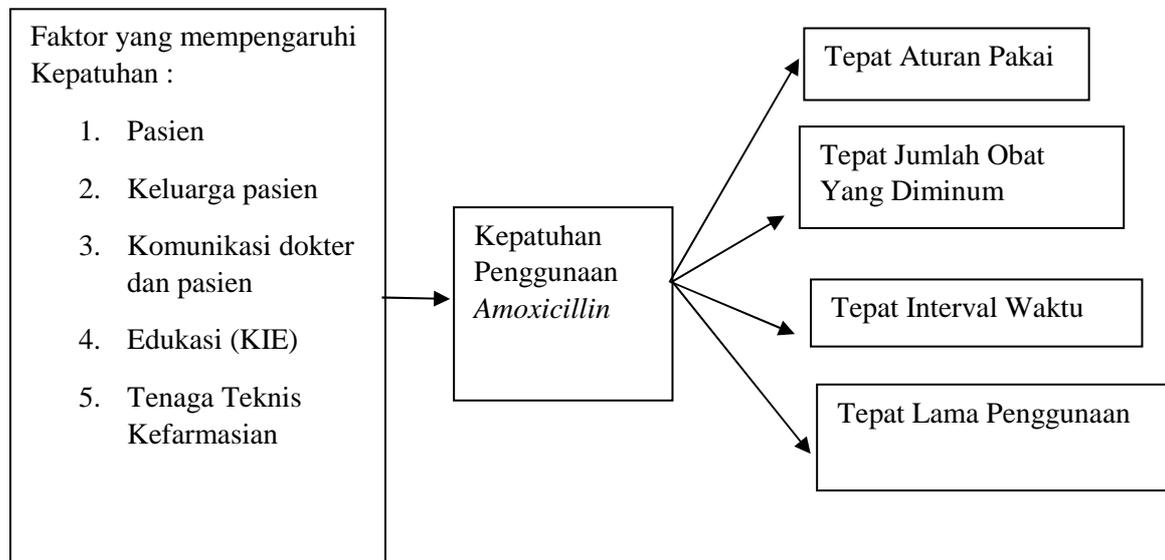
Puskesmas Tegal Barat berdiri pada tahun 1973 yang disahkan oleh Walikota Tegal. Seiring perkembangan periode-periode selanjutnya Puskesmas Tegal Barat pada awal bulan maret 2012 Puskesmas Tegal Barat sudah menggunakan sistem komputerisasi atau 'simplus' dimana resep diterima langsung dari dokter dengan komputer sehingga pasien yang berobat tidak perlu membawa selembar kertas resep untuk menebus obat tersebut (pasien tinggal menunggu dan menyebutkan nama pasien) dengan sistem ini memudahkan pelayanan pada ruang farmasi untuk menyiapkan obat dan etiket.

Puskesmas Tegal Barat memiliki puskesmas pembantu (PUSTU) sebanyak tiga tempat yang dibagi pada daerah Tegal Barat yang terdiri :

- a. PUSTU Kraton
- b. PUSTU Tegalsari
- c. PUSTU Muarareja

2.3 Kerangka Teori

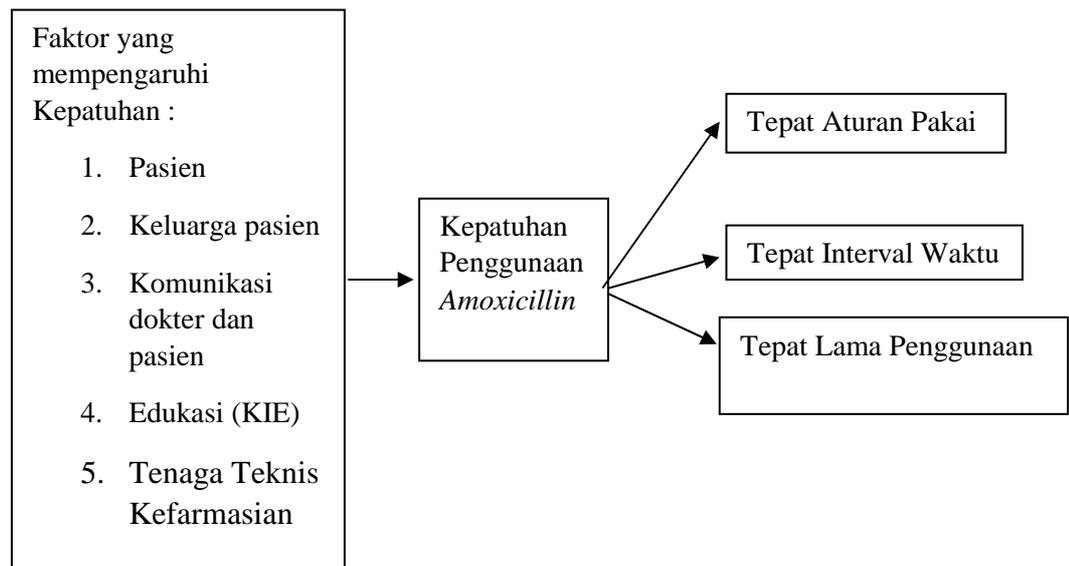
Kerangka teori adalah hubungan antara teori-teori yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo,2012).



Gambar 2. 1Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep – konsep atau variabel – variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012).



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

3.1.1 Ruang Lingkup Ilmu

Penelitian ini menjelaskan ruang lingkup tentang bidang Ilmu Farmasi Sosial mengenai kepatuhan penggunaan antibiotik *amoxicillin*.

3.1.2 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tegal Barat.

3.1.3 Ruang Lingkup Waktu

Pengambilan data dilakukan pada periode Desember 2020.

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan deskriptif dengan menggunakan alat bantu kuisioner.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah anggota dari suatu himpunan yang ingin diketahui karakteristiknya berdasarkan inferensi atau generalisasi (Supardi *et.al*, 2014). Populasi pada penelitian ini yaitu pasien yang mendapatkan antibiotik *amoxicillin*

pada periode Desember 2020 di Puskesmas Tegal Barat dengan jumlah responden sebanyak 100.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebuah gugus atau sejumlah tertentu anggota himpunan yang dipilih dengan cara tertentu agar mewakili (Supardi *et.al*, 2014). Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposivesampling*. Teknik *purposive sampling* yaitu dengan menentukan bahwa informan/sampel tersebut adalah orang/pihak yang bisa memberikan informasi /data yang diinginkan. Penentuan informan ini juga dengan membuat kriteria tertentu sesuai topik penelitian (Martha dan Kresno, 2016).

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi :

- a. Pasien usia 20 tahun sampai 50 tahun
- b. Pasien yang bersedia mengisi kuisisioner

2. Kriteria eksklusi

- a. Pasien yang tidak mengisi kuisisioner dengan lengkap

Menurut Bambang dan Lina (2013), sebuah rumus yang dapat digunakan untuk menentukan besaran sampel yaitu rumus slovin dengan populasi pada bulan Desember-Januari sebesar 1.200 pasien.

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

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi (2000)

d = Presisi (10% atau 0,1)

Sehingga akan di dapat perhitungan sebagai berikut

$$n = \frac{N}{1+N(d)}$$

$$n = \frac{2000}{1+2000(0,1)^2}$$

$$= \frac{2000}{21}$$

$$= 95,23$$

Menggunakan persentase kelonggaran (10%) maka dari populasi sebanyak 2.000 pasien, sampel yang diambil sebanyak 96 pasien dan untuk meminimalisir terjadinya *dropout* mengambil 100 sampel.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu, misalnya usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan penyakit dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini variabel yang diteliti adalah tingkat kepatuhan pasien terhadap penggunaan antibiotik *kamoxicillin*. Kategori patuh jika pasien setelah menerima obat dari petugas farmasi mematuhi aturan pakai yang tertulis pada etiket. Sedangkan kategori tidak patuh jika pasien tidak mematuhi aturan pakai yang dianjurkan.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional berguna untuk mendefinisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, meningkatkan penelitian untuk melakukan operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, meningkatkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek (Notoatmojo, 2010).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala
Jenis Kelamin	Pensifatan atau pembagian dua jenis kelamin manusia yang ditentukan secara biologis yang melekat pada jenis kelamin.	Kuisisioner	1.Perempuan 2.Laki - laki	Nominal
Kelompok Usia	Umur yang dihitung mulai dari saat dilahirkan sampai berulang tahun.	Kuisisioner	1.20-30 tahun 2.31-40 tahun 3.41-50 tahun	Ordinal

Lanjutan Tabel 3.1

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara ukur	Skala
Pekerjaan	Kegiatan utama yang dilakukan responden dan mendapat penghasilan atas kegiatan tersebut.	Kuisisioner	1.PNS 2.Buruh 3.Pedagang 4.Tidak Bekerja 5.Lainnya	Nominal
Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang diselesaikan oleh seseorang berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki.	Kuisisioner	1.SD 2.SMP 3.SMA/SMK 4.PT 5.Lainnya	Ordinal
Tingkat kepatuhan pasien	Tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan dan perilaku yang disarankan (Smet 1994:250).	Kuisisioner	1. Tidak patuh (<50%) 2. Patuh (>50%)	Ordinal

3.6 Jenis dan Sumber Data

3.6.1 Jenis Data

Data yang digunakan berupa data primer yaitu data hasil kuisisioner kepada responden. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian, dalam hal ini peneliti memperoleh data atau informasi langsung dengan menggunakan instrument-instrumen yang telah ditentukan (Purhantara, 2010).

Menurut Sugiyono(2005)*Kuisisioner* adalah suatu daftar tertulis yang digunakan sebagai panduan untuk mengecek sampel atau data yang ingin diteliti, yang berisi nama subyek, beberapa keterangan atau identitas lainnya dari sasaran pengamatan. Kuisisioner dalam penelitian ini diberikan kepada masyarakat. Saat

melakukan penelitian, peneliti membagikan angket ke masyarakat untuk diisi dan dikembalikan ke peneliti. Kuisisioner yang dipakai disini adalah model tertutup karena jawaban telah disediakan.

3.6.2 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuisisioner kepada pasien. Dengan cara melakukan terhadap masyarakat dengan menggunakan alat bantu kuisisioner, untuk mencatat hasil data yang didapat selama penelitian.

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2010). Teknik yang digunakan untuk mengetahui tingkat kesejajaran adalah teknik *korelasi product moment* yang dikemukakan oleh Pearson. Skor yang didapat dari setiap pertanyaan dikorelasikan dengan skor total untuk setiap variabel.

Setelah semua korelasi untuk setiap pertanyaan dengan skor total diperoleh, nilai-nilai tersebut dibandingkan dengan nilai r tabel. Kaidah keputusannya adalah jika r hitung $>$ r tabel maka valid dan jika r hitung $<$ r tabel maka tidak valid (Ridwan, 2010). Pada uji validitas jumlah responden yang digunakan sebanyak 30 orang dari jumlah populasi dan r tabel untuk 30 responden adalah 0,361 (Arikunto, 2013).

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas

Pertanyaan	r Tabel	r hitung	Keterangan
1. Apakah anda menyimpan antibiotik dan menggunakannya kembali saat sakit anda kambuh?	0,361	0,551	Valid
2. Apakah penggunaan obat <i>amoxicillindimium</i> sesuai anjuran dokter menurut aturan yang tepat?	0,361	0,551	Valid
3. Bila anda mendapatkan obat antibiotik apakah anda menghabiskannya?	0,361	0,810	Valid
4. Bila anda mendapatkan antibiotik apakah anda meminum dengan jumlah sesuai dengan petunjuk dokter?	0,361	0,682	Valid
5. Bila anda mendapatkan antibiotik apakah anda tepat lama penggunaan?	0,361	0,760	Valid

6.	Apakah anda pernah membeli antibiotik tanpa resep dokter?	0,361	0,682	Valid
7.	Apakah anda pernah berhenti menggunakan antibiotik yang diberikan tenaga teknis kefarmasian jika merasa baik?	0,361	0,682	Valid
8.	Apakah anda tetap meminum antibiotik sesuai aturan dari dokter meskipun sudah merasa baik?	0,361	0,810	Valid
9.	Apakah anda dalam menggunakan antibiotik sesuai dosis atau anjuran dari dokter atau tenaga teknis kefarmasian?	0,361	0,551	Valid
10.	Jika dokter menuliskan antibiotik diminum 3 X 1, apakah anda meminumnya dengan jarak 6-8 jam sekali?	0,361	0,177	Invalid

Berdasarkan tabel 3.2 dapat disimpulkan bahwa dari 10 pertanyaan yang valid ada 9 pertanyaan, dan yang invalid ada 1 pertanyaan, dari 10 pertanyaan yang digunakan dalam penelitian yaitu 9 pertanyaan.

3.7.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas berasal dari bahasa inggris *reliability* yang berarti kemantapan suatu alat ukur (Anggoro, 2010). Uji reliabilitas yaitu suatu alat ukur yang menunjukkan seberapa besar suatu instrumen tersebut dapat dipercaya dan digunakan sebagai alat pengumpul data. Suatu pengukuran yang dikatakan *reliable* bila nilai Cronbach $> 0,6$ (Ridwan, 2010). Pengujian reliabilitas dilakukan secara internal dengan menganalisis konsistensi butir-butir yang ada pada instrumen dengan menggunakan SPSS 22 (Sulistyaningsih, 2016). Jumlah responden sebanyak 30 orang. Pada penelitian ini peneliti melakukan uji reliabilitas menggunakan aplikasi SPSS versi 22 dengan hasil alpha cronbach 0,8. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa kuisisioner pada penelitian ini dapat digunakan karena alpha cronbachnya lebih dari 0,6.

3.8 Pengolahan Data dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

dalam suatu penelitian, Pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh

langsung dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi apa-apa, dan belum siap untuk disajikan. Untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data sebagai hasil penelitian. Responden dikatakan patuh jika responden tersebut dalam menggunakan antibiotik sesuai dengan anjuran dokter atau anjuran dari Tenaga Teknis Kefarmasian seperti menghabiskan antibiotik yang diberikan. Responden dikatakan tidak patuh jika responden tersebut tidak mentaati anjuran dari Tenaga Teknis Kefarmasian.

Pengolahan data dengan menggunakan lembar checklist, langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut :

a. Editing

Pengecekan terhadap tabel kuisioner dengan memasukan data-data tersebut dalam lembar kuisioner dan memperbaiki data yang sudah dimasukkan jika terjadi kesalahan.

b. Coding

Mengkoding data merupakan kegiatan mengklasifikasi data dengan kode untuk masing-masing kategori terhadap data yang diperoleh dan sumber data yang telah diperiksa kebenarannya.

c. Entri data

Data yang telah selesai di editing dan di coding selanjutnya dimasukkan dalam program komputer untuk dianalisis.

d. Tabulasi

Setelah data dianalisis, hasil yang diperoleh dibuat dalam bentuk tabel.

e. Cleaning

Pengecekan kembali data yang telah di tabulasi untuk memastikan bahwa data sampel tersebut bebas dari kesalahan.

3.8.2 Analisis Data

Analisa univariat dilakukan pada satu variabel dari hasil penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui prosentase, distribusi, frekuensi, kecenderungan tengah dan penyebaran (Notoatmojo, 2010).

Untuk mengukur kepatuhan responden tentang tingkat kepatuhan penggunaan antibiotik digunakan rumus sebagai berikut :

Rumus untuk mengetahui skor persentase (Arikunto, 2013)

$$P = X/N \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

X = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah jawaban seluruh item soal

Kategori kepatuhan pada penelitian ini yaitu jika hasil persentase <50% (tidak patuh) dan jika >50%(patuh).

3.8 Etika penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus mendapat rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi Diploma III Farmasi dan permintaan ijin kepada pihak yang bersangkutan sebagai subyek yang diteliti. Etika penelitian ini meliputi :

1. Informed Consent (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan subyek yang diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Jika responden setuju untuk diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan akan tetap menghormati hak-haknya.

2. Anonimity (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil riset. Cara untuk menjaga kerahasiaan adalah dengan menyimpan lembar kuisisioner sampai dengan jangka waktu yang lama. Setelah tidak digunakan, maka lembar kuisisioner itu dibakar.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tegal Barat dengan jumlah responden sebanyak 100 responden. Pada penelitian ini responden mengisi kuisisioner yang diberikan oleh peneliti. Setelah dilakukan penelitian adapun hasilnya sebagai berikut :

4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden diketahui berdasarkan distribusi responden yang terlibat dalam penelitian ini yang diteliti di Puskesmas Tegal Barat. Distribusi responden mencakup jenis kelamin, usia, pekerjaan, dan pendidikan.

4.1.1 Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin merupakan penyifatan atau pembagian dua jenis kelamin manusia yang ditentukan secara biologis yang melekat pada jenis kelamin tertentu (Fakih,2008). Berdasarkan data yang terkumpul dari 100 responden diperoleh informasi mengenai karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. 1 Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

NO	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
1	Perempuan	71	71%
2	Laki-laki	29	29%
	Jumlah	100	100%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dikatakan bahwa responden paling banyak adalah didominasi oleh Perempuan. Pada tabel 4.1 menunjukkan responden perempuan persentasenya 71% dan untuk responden laki-laki persentasenya 29%. Hal ini bisa disebabkan karena perempuan rentan terkena penyakit sehingga responden yang banyak adalah perempuan.

Hal ini karena perempuan mudah mengalami ketegangan atau stress, emosional. Dengan begitu perempuan menginginkan untuk mendapat bantuan kesehatan apabila mengalami masalah kesehatan dibandingkan laki – laki (Akbar, 2018). Menurut Wade dan Tarvis (2007), istilah jenis kelamin dengan gender memiliki arti yang berbeda, yaitu jenis kelamin adalah atribut – atribut fisiologis dan anatomis yang membedakan antara laki – laki dan perempuan, sedangkan gender dipakai untuk menunjukkan perbedaan – perbedaan antara laki – laki dan perempuan yang dipelajari. Pada hasil penelitian Murniati jurnal farmasi sandi karsa dengan 78 responden berdasarkan karakteristik menurut jenis kelamin hasilnya yaitu jenis kelamin laki – laki sebanyak 21 (26,925%) responden, dan yang berjenis kelamin perempuan

sebanyak 57 (73,08%) responden. Hal ini dikarenakan perempuan pada umumnya lebih banyak melaporkan gejala sakit dibandingkan laki – laki (Pannebaker, 2015).

4.1.3 Karakteristik Berdasarkan Usia

Usia merupakan umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun (Notoatmodjo,2010). Berdasarkan data yang terkumpul dari 100 responden diperoleh informasi mengenai karakteristik responden berdasarkan jenis dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. 2 Karakteristik Berdasarkan Usia

NO	Usia (tahun)	Frekuensi	Presentase
1	20-30	31	31%
2	31-40	46	46%
3	41-50	23	23%
	Jumlah	100	100%

Penelitian ini mengambil umur pasien yaitu dari mulai umur 20 – 30 tahun, umur 21 – 40 tahun, dan umur 41 – 50 tahun. Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa pasien yang paling banyak datang ke Puskesmas Tegal Barat adalah yang berusia 31 – 40 tahun dengan jumlah 46(46%). Hal ini dikarenakan semakin bertambahnya usia daya tahan tubuh seseorang menurun. Proses menua menyebabkan penurunan pada semua kondisi fisiologis tubuh. Penurunan kondisi fisiologis ini akan berdampak pada kebugaran fisik tubuh manusia (Maryam, 2008). Usia merupakan

umur individu yang dihitung mulai dari saat dilahirkan sampai saat berulang tahun.

Hasil penelitian Pratiwi(2019) menunjukkan bahwa hasil berdasarkan karakteristik usia hasilnya yaitu responden paling banyak pada usia 26 – 45 tahun yaitu terdapat (45,45%).

4.1.2 Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Berdasarkan data yang terkumpul dari 100 responden diperoleh informasi mengenai karakteristik responden berdasarkan jenis dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. 3Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

NO	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1	PNS	5	5%
2	Buruh	44	44%
3	Pedagang	35	35%
4	Tidak bekerja	16	16%
Jumlah		100	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa pasien yang paling banyak yaitu pasien dengan pekerjaan buruh dengan jumlah 44(44%). Hal ini dikarenakan pekerjaan buruh merupakan pekerjaan yang dominan di tegal barat. Dan kemungkinan bagi buruh berobat ke puskesmas merupakan sarana utama mereka berobat karena biayanya yang murah dan terjangkau. Pekerjaan

adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan keluarga (Nursalam, 2016).

Hasil penelitian Pratiwi(2019) menunjukkan bahwa hasil penelitian berdasarkan karakteristik pekerjaan hasilnya yaitu kategori pekerjaan paling banyak menunjukkan pada kategori pekerjaan karyawan yaitu sebanyak (31,82%). Hasil penelitian Nuraini(2018) berdasarkan karakteristik pekerjaan paling banyak yaitu pekerjaan swasta (39,8%).

4.1.3 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan merupakan jenjang pendidikan formal yang diselesaikan oleh seseorang berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki. Berdasarkan data yang terkumpul dari 100 responden diperoleh informasi mengenai karakteristik responden berdasarkan jenis dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. 4 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

NO	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1	SD	16	16%
2	SMP/MTS	31	31%
3	SMA/SMK	48	48%
4	Perguruan Tinggi	5	5%
	Jumlah	100	100%

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa pasien yang paling banyak datang ke Puskesmas Tegal Barat adalah pasien yang pendidikannya SMP dan SMA. Hal itu dikarenakan sejak tahun 2010 pemerintah kota Tegal telah menerapkan wajib belajar 12 tahun, mengacu pada peraturan pemerintah nomor 47 tahun 2008 tentang wajib belajar.

Pendidikan adalah derajat tertinggi jenjang pendidikan yang diselesaikan berdasarkan ijazah yang diterima dari sekolah formal dengan sertifikat kelulusan (Notoadmodjo, 2010).

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik pendidikan responden pada penelitian Murniati(2020) menunjukkan responden paling banyak yaitu responden yang mempunyai pendidikan SMA, hasilnya terdapat 23 (29,29%).

4.2 Hasil Kepatuhan Penggunaan Antibiotik

Analisis skor tingkat kepatuhan menggunakan format jawaban, yang memungkinkan konsumen menjawab dengan berbagai tingkatan (0-1).

4.2.1 Kepatuhan penggunaan antibiotik berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan data yang terkumpul dari 100 responden diperoleh informasi mengenai tingkat kepatuhan pasien berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. 5Tingkat Kepatuhan Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin Responden	Tingkat Kepatuhan			
	Patuh		Tidak Patuh	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Laki – laki	23	79,30%	6	20,70%
Perempuan	63	88,70%	8	11,30%

Dari tabel diatas rata – rata kepatuhan responden dalam menggunakan antibiotik *amoxicillin* berdasarkan karakteristik jenis kelamin yaitu 84 %. Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa tingkat kepatuhan pada responden laki – laki yang patuh berjumlah 23 orang(79,30%) dan yang tidak patuh berjumlah 6 orang (20,70%). Sedangkan pada responden perempuan yang patuh berjumlah 63 orang (88,70%) dan yang tidak patuh berjumlah 8 orang (11,30%).

Dari data diatas dapat dikatakan bahwa tingkat kepatuhan penggunaan antibiotik paling banyak responden perempuan. Hal

ini dikarenakan perempuan sudah terbiasa melakukan kegiatan secara rutin sehingga perempuan dapat lebih patuh dalam menggunakan antibiotik. Edukasi Perempuan lebih luas seperti mengetahui bahwa antibiotik itu harus dihabiskan dan kalau tidak dihabiskan akan terjadi resistensi pada antibiotik tersebut. Dari data diatas menunjukkan bahwa persentase terbesar tingkat ketidakpatuhan yaitu pada responden laki – laki. Hal ini dikarenakan laki – laki dewasa memiliki kecenderungan tidak patuh karena diusia produktifnya, sedangkan laki – laki usia lanjut menunjukkan kepatuhan yang rendah karena menurunnya fungsi memori atau penyakit degeneratif yang dialaminya (Smale dan Bare, 2002).

4.2.2 Kepatuhan Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Usia

Berdasarkan data yang terkumpul dari 100 responden diperoleh informasi mengenai tingkat kepatuhan pasien berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. 6 Tingkat Kepatuhan Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Usia

Usia Responden	Tingkat Kepatuhan			
	Patuh		Tidak Patuh	
	Jumlah	%	Jumlah	%
20 – 30 tahun	28	90,3%	3	9,7%
31 – 40 tahun	42	91,3%	4	8,7%
41 – 50 tahun	16	69,6%	7	30,4%

Tabel diatas rata – rata kepatuhan responden dalam menggunakan antibiotik *amoxicillin* berdasarkan karakteristik usia yaitu 83,73%. Pada table 4.6 dapat dilihat bahwa tingkat kepatuhan

penggunaan antibiotik *amoxicillin* pada responden usia 20 – 30 tahun yang patuh berjumlah 28 (90,3%) dan yang tidak patuh berjumlah 3 (9,7%). Responden pada usia 31 – 40 tahun yang patuh berjumlah 42 (91,3%) dan yang tidak patuh berjumlah 4 (8,7%). Responden pada usia 41 – 50 tahun yang patuh berjumlah 16 (69,9%) dan yang tidak patuh berjumlah 7 (30,4%). Dari data tersebut tingkat kepatuhan penggunaan antibiotik yaitu responden usia 31 – 40 tahun. Hal ini dikarenakan pola pikir dan tingkah laku dipengaruhi oleh umur karena seseorang akan berubah seiring berjalannya waktu, perubahan kehidupan atau kematangan perkembangan emosional akan mempengaruhi keyakinan dan tindakan seseorang tersebut terhadap status kehidupan dan pelayanan kesehatan. (Potter dan Perri, 2007).

Berkaitan dengan tingkat kematangan dan kepatuhan penggunaan antibiotik maka seseorang dengan usia 31 – 40 tahun lebih akan memiliki kesadaran yang lebih tinggi. Oleh karena itu ketika seseorang terkena penyakit dan diberikan obat dari dokter beserta aturan minumnya, maka seseorang dengan usia 31- 40 tahun akan mematuhi betul aturan minum obat tersebut karena lebih memiliki kesadaran untuk sembuh. Dari data diatas menunjukkan bahwa persentase terbesar tingkat ketidak patuhan yaitu pada responden usia 41 – 50 tahun. Hal ini dikarenakan di usia tersebut seseorang lebih banyak menghabiskan waktu di

rumah daripada bersosialisasi di luar, sehingga kurang mendapatkan informasi yang lebih. Dengan begitu di usia 41 – 50 tahun tingkat kepatuhannya menurun, seperti kepatuhan dalam menggunakan antibiotik.

4.2.3 Kepatuhan Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan data yang terkumpul dari 100 responden diperoleh informasi mengenai tingkat kepatuhan pasien berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. 7Tingkat Kepatuhan Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan Responden	Tingkat Kepatuhan			
	Patuh		Tidak Patuh	
	Jumlah	%	Jumlah	%
PNS	5	100%	0	0%
Buruh	37	80,4%	9	19,6%
Pedagang	28	84,8%	5	15,2%
Tidak bekerja	16	100%	0	0%

Tabel 4.7 rata – rata kepatuhan responden dalam menggunakan antibiotik *amoxicillin* berdasarkan karakteristik pekerjaan yaitu 91,3%. Pada tabel 4.7 dapat dilihat bahwa tingkat kepatuhan penggunaan antibiotik pada responden pada kategori pekerjaan PNS yang patuh yaitu 100% dan yang tidak patuh 0%, kategori pekerjaan buruh yang patuh yaitu 80,47% yang tidak patuh 19,6%, kategori pekerjaan pedagang yang patuh yaitu 84,8% yang tidak patuh 15,2%, dan kategori tidak bekerja yang patuh yaitu 100% yang tidak patuh 0%.

Data diatas dapat dikatakan bahwa tingkat kepatuhan penggunaan antibiotik *amoxicillin* pada responden kategori bekerja. Menurut Hummam, (2010) secara tidak langsung pekerjaan turut adil dalam mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki seseorang. Hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan dengan faktor interaksi sosial yang melibatkan terjadinya proses pertukaran informasi. Sehingga ketika seseorang melakukan pertukaran informasi orang tersebut lebih luas pengetahuannya, seperti informasi dalam menggunakan antibiotik. Oleh dari itu, ketika seseorang luas pengetahuannya tentang antibiotik orang tersebut bisa lebih patuh dalam menggunakan antibiotik. Dari data diatas menunjukkan bahwa persentase terbesar tingkat ketidak patuhan yaitu pada responden pekerjaan buruh. Hal ini dikarenakan pekerjaan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi proses dalam mencari informasi terhadap suatu hal. Dimana dengan semakin mudahnya mencari informasi maka semakin banyak pula informasi yang didapat sehingga pengetahuan yang dimiliki seseorang akan meningkat (Notoatmodjo, 2010). Seperti contoh pekerjaan buruh, buruh bekerja selama sekian jam dalam satu hari, dengan waktu kerjanya tersebut buruh memiliki waktu untuk mencari informasi atau mendapatkan informasi jadi lebih sedikit, dengan begitu buruh kurang dalam pengetahuannya. Maka dari itu ketika buruh

mendapatkan antibiotik tidak patuh atau tidak tepat dalam penggunaannya, seperti tidak menghabiskan antibiotik.

4.2.4 Kepatuhan Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan data yang terkumpul dari 100 responden diperoleh informasi mengenai tingkat kepatuhan pasien berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. 8 Tingkat Kepatuhan Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan Responden	Tingkat Kepatuhan			
	Patuh		Tidak Patuh	
	Jumlah	%	Jumlah	%
SD	2	12,5%	14	87,5%
SMP	31	100%	0	0%
SMA/SMK	48	100%	0	0%
Perguruan Tinggi	5	100%	0	0%

Tabel 4.8 rata – rata kepatuhan responden dalam menggunakan antibiotik *amoxicillin* berdasarkan karakteristik pendidikan yaitu 78,125%. Pada table 4.8 dapat dilihat bahwa tingkat kepatuhan penggunaan antibiotik *amoxicillin* pada responden yang pendidikannya SD yang tidak patuh berjumlah 14 orang (87,5%) dan responden yang patuh berjumlah 2 orang (12,5%). Pada responden yang pendidikannya SMP yang patuh berjumlah 31 orang (100%) dan responden yang tidak patuh berjumlah 0 orang (0%). Pada responden SMA yang patuh 48 orang (100%) dan yang tidak patuh 0 (0%). Sedangkan pada responden pendidikan S1 yang patuh berjumlah 5 (100%) dan yang tidak patuh 0 (0%).

Data diatas dapat dikatakan bahwa responden yang paling banyak patuh dalam penggunaan antibiotik amoxicillin yaitu pendidikan SMP, SMA/SMK, dan S1. Hal ini dikarenakan semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas pengetahuannya (Notoadmodjo, 2010). Maka dari itu lebih patuh dalam penggunaan antibiotik. Dari data diatas menunjukkan bahwa persentase terbesar tingkat ketidak patuhan yaitu pada responden dengan pendidikan SD. Hal ini dikarenakan responden dengan pendidikan SD termasuk responden yang berpendidikan rendah,dengan begitu pendidikannya kurang. Pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai – nilai yang baru diperkenalkan (Notoatmodjo, 2010). Contohnya seperti dalam hal kepatuhan penggunaan antibiotik, seperti tidak mengkonsumsi antibiotik sampai habis walaupun sakit yang dialami sudah sembuh.

Tabel 4.9 Analisis Data Pertanyaan

No.	Pertanyaan	Jawaban Pasien		Skor (patuh=1, tidak patuh=0)
		Ya	Tidak	
1.	Apakah anda menyimpan antibiotik dan menggunakannya kembali saat sakit anda kambuh?	55	45	
2.	Apakah penggunaan obat amoxicilin diminum sesuai anjuran dokter menurut waktu yang tepat?	92	8	
3.	Bila anda mendapatkan obat antibiotik apakah anda menghabiskannya?	55	45	
4.	Bila anda mendapatkan antibiotik apakah anda meminum dengan jumlah sesuai dengan petunjuk dokter?	91	9	
5.	Bila anda mendapatkan antibiotik apakah anda tepat lama penggunaan?	57	43	
6.	Apakah anda pernah membeli antibiotik tanpa resep dokter?	48	52	
7.	Apakah anda pernah berhenti menggunakan antibiotik yang diberikan dokter atau TTK jika merasa baik?	57	43	
8.	Apakah anda tetap meminum antibiotik sesuai aturan dari dokter meskipun sudah merasa baik?	56	44	
9.	Apakah anda dalam menggunakan antibiotik sesuai dosis/anjuran dari dokter atau TTK?	89	11	

Tabel 4. 10 Keseluruhan Kepatuhan Penggunaan Antibiotik

Jumlah Responden	Tingkat Kepatuhan	
	Patuh%	Tidak Patuh%
100	86%	14%

Penelitian ini secara keseluruhan tingkat kepatuhan pasien dalam menggunakan antibiotik *amoxicillin* di Puskesmas Tegal Barat yaitu terdapat 86% yang patuh, dan 14% yang tidak patuh dengan jumlah 100 responden. Sedangkan pada jurnal lain yaitu Murniati jurnal farmasi sandi karsa secara keseluruhan tingkat kepatuhan pasien dalam menggunakan antibiotik yaitu terdapat

86,66% yang patuh dan terdapat 13,33% yang tidak patuh. Dan pada penelitian jurnal JMPF terdapat kategori yang patuh yaitu 55,3% dan kategori tidak patuh yaitu 44,7%.

Pentingnya tingkat kepatuhan pasien dalam penggunaan antibiotik yaitu penting. Dikarenakan ketika pasien dalam penggunaan antibiotik tingkat kepatuhannya rendah, pasien kehilangan manfaat terapi yang diinginkan sehingga kemungkinan mengakibatkan kondisi yang diobati secara bertahap menjadi memburuk. Sebagai contoh ketika 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 (Siregar, 2006).

Menurut Fauziah(2016) Kepatuhan pasien dalam penggunaan antibiotik merupakan faktor penting dalam keberhasilan terapi. Kepatuhan yang rendah terhadap antibiotik yang diberikan dokter dapat meningkatkan risiko morbiditas, mortalitas dan resistensi antibiotika baik pada pasien maupun masyarakat luas. Diagnosa yang tepat, pemilihan obat serta pemberian obat yang benar dari tenaga kesehatan ternyata belum cukup untuk menjamin keberhasilan suatu terapi jika tidak diikuti

dengan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obatnya (Asti, 2006).

Pada penelitian ini hasil tidak patuh menunjukkan 14%. Berdasarkan penelitian, hal itu dikarenakan pasien ketika mendapatkan antibiotik sering tidak dihabiskan dan pasien tidak menaati anjuran dari dokter atau Tenaga Teknis Kefarmasian ketika mendapatkan antibiotik, dan tidak tepat aturan pakai.

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan kesimpulan bahwa pasien Puskesmas Tegal Barat dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : Penggunaan obat pada pasien yang mendapatkan antibiotik *amoxicillin* di Puskesmas Tegal Barat secara keseluruhan terdapat pasien patuh yaitu 86% dan yang tidak patuh yaitu 14%. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin pasien di Puskesmas Tegal Barat memiliki rata – rata tingkat kepatuhan yaitu 84%. Berdasarkan karakteristik usia pasien di Puskesmas Tegal Barat memiliki rata – rata tingkat kepatuhan yaitu 83,73%. Berdasarkan karakteristik pekerjaan pasien di Puskesmas Tegal Barat memiliki rata – rata tingkat kepatuhan yaitu 91,3%. Berdasarkan karakteristik pendidikan pasien di Puskesmas Tegal Barat memiliki rata – rata tingkat kepatuhan yaitu 78,125%.

5.2 Saran

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti ingin memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Pasien Puskesmas Tegal Barat

Kepada Pasien Puskesmas Tegal Barat diharapkan lebih patuh dalam hal penggunaan antibiotik terutama pada aturan pakai seperti menghabiskan antibiotik.

2. Bagi Peneliti Lain

Bagi Peneliti Lain dapat dilanjutkan dengan menambahkan jenis antibiotik lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Asti, Tri. 2006. *Kepatuhan Pasien Faktor Penting Keberhasilan Terapi. Info POM*. Vol 7, hlm. 1,2,3 dan 11 Edisi 5 September 2006. Jakarta Pusat: Badan Pom RI.
- A Potter & Perry, A.G.(2007). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, Dan Praktik*, edisi 4, Volume 2. Jakarta : EGC
- Fauziah, E. B. (2016). *Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Yang Mendapat Terapi Antibiotik Di Puskesmas Mendawai Pangkala Bun*. Universitas Muhammadiyah Palangkaraya, Volume 2.
- Genaro, A.R., 2000 *Remington (ed) The Science and Practice of Pharmacy 20th edition*. USA: Lippincott Williams & Wilkins Co Walter Kluwers Company
- Prayitno A., Juwono, R., 2003, *Terapi Antibiotik, dalam Aslam, M., Tan, C.K., Prayitno, A., Farmasi Klinis*, 321-328, PT Elex Media Komputindo Gramedia, Jakarta
- Kassaye, L. & Genete, G. 2013. *Evaluation and comparison of in-vitro dissolution profiles for different brands of Amoksisilin capsules*. African Health Sciences, XIII(2)
- Kemendes,2011, *Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*, 4-5, Kementrian Kesehatan RI, Jakarta
- Maryam, S & dkk. (2008). *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Niman, 2017. *Perawat Dan Profesional*. Jakarta: EGC
- Niven, Niel. 2008. *Psikologi Kesehatan : Pengantar Untuk Perawat dan Profesional*. Jakarta: EGC
- Notoadmodjo. 2012. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Rhineka Cipta.
- Notoadmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta, 2007
- Notoadmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Ed. 4. Jakarta: Salemba Medika
- Permenkes, 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah sakit*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

- Purwanto, A. (2010). *Faktor-Faktor Berhubungan dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Rumah sakit jiwa Daerah Surakarta*.
- Ridwan. 2010. *Uji Reliabilitas*. Jogjakarta : Hal 119
- Ridwan. 2010. *Uji Validitas*. Bandung : Hal 71
- Satrianegara M.F., 2012. *Organisasi dan Fungsi Manajemen layanan Kesehatan*.Makassar: Alauddin University Press.
- Satrianegara, M. Fais. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Teori dan Aplikasi dalam Pelayanan Puskesmas dan Rumah Sakit*. Jakarta : Salemba Medika, 2014.
- Siregar, Charles J.P dan Endang Kumolosasi. 2006. *Farmasi Klinik Teori dan Penerapan*. Jakarta: Buku kedokteran EGC.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R&B*. Bandung
- Tripathi, K.D. 2003. *Essentials of Medical Pharmacology*. New Delhi : Jaypee Brothers Medical Publisher
- World Health Organization,UNICEF. *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding Geneva:World Health Organization;2003*

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin dari Politeknik untuk kepala puskesmas



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTekniK Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI

Kampus I : Jl. Mataram No.9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
 Website: www.poltektegal.ac.id Email parapemikir.farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 064.03/FAR.PHB/XI/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Kepala Puskesmas Tegal Barat Kota Tegal
 di
 Tempat

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :
 Nama : Tri Mulya Prihartini
 NIM : 18080014
 Judul KTI : Gambaran Tingkat Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Antibiotik Amoxicilin di Puskesmas Tegal Barat.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 4 November 2020

Mengetahui,
 Ka. Prodi DIII Farmasi


 apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM
 NIPY. 08.015.223

Ketua Panitia,


PANITIA KTI
FARMASI
 Politeknik Harapan Bersama Tegal
 Kusnadi, M.Pd
 NIPY. 04.015.217

Lampiran 2 Surat Ijin dari Politeknik untuk kepala Dinkes



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTekniK Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI
 Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 148.03/FAR.PHB/XII/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Kepala Dinas Kesehatan Kota Tegal
 di
 Tempat

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :

Nama : Tri Mulya Prihartini
 NIM : 18080014
 Judul KTI : Gambaran Tingkat Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Antibiotik Amoxicilin di Puskesmas Tegal Barat.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 2 Desember 2020

Mengetahui,
 a.n Ka. Prodi DIII Farmasi
 Sekretaris,

 apt. Rizki Febriyanti, M.Farm
 NIPY. 09.012.117

Ketua Panitia,

 Kusnadi, M.Pd
 NIPY. 04.015.217

Lampiran 3 Surat keterangan setelah penelitian



PEMERINTAH KOTA TEGAL
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KEC. TEGAL BARAT

Jln. Hang Tuah No. 19 Tegal
Email : ptb.dinkeskotategal@yahoo.com

Nomor	: 074.2/01/I/2021	Tegal, 7 Januari 2021
Lampiran	: -	Kepada
Perihal	: Persetujuan ijin Pengambilan	Politeknik Harapan Bersama Program
Data dan penelitian		Studi DIII Farmasi
		Di
		Tegal

Menindaklanjuti surat dari Politeknik Harapan Bersama Tegal, dengan nomor surat 064.03/FAR.PHB/XI/2020 pertanggal 06 Nopember 2020 Perihal ijin Penelitian dan Pengambilan Data di Puskesmas Tegal Barat sebagai bahan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) Observasi, atas nama :

Nama : Tri Mulya Prihatini

NIM : 18080014

Judul Skripsi : Gambaran Tingkat Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Antibiotik Amoxicilin Di Puskesmas Tegal Barat

Pada dasarnya kami tidak keberatan untuk dilakukan penelitian dan pengambilan data Demikian untuk menjadikan periksa, atas kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Mengetahui
Kepala Puskesmas Tegal Barat


dr. Bambang Kuswanto
NIP. 19651107 200212 1 004

Lampiran 4 Surat Ijin dari Dinkes untuk kepala puskesmas



PEMERINTAH KOTA TEGAL
DINAS KESEHATAN
 Jl. Proklamasi. 16 Tlpn. (0283) 353351 Tegal Fax.(0283) 353351
 Website : dinkes.tegalkota.go.id Email : dinkeskotategal@yahoo.co.id

Tegal, 15 Desember 2020

Nomor	: 071 / 639 F	Kepada	
Sifat	: Segera	Yth.	Kepala Puskesmas Tegalsari
Perihal	: Ijin Pengambilan Data dan Penelitian KTI Observasi		Dinas Kesehatan Kota Tegal di -

T E G A L

Berdasarkan Surat dari Ketua Program Studi D III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Nomor 148.03 / FAR.PHB/ XII / 2020 dengan ini kami hadapkan saudara :

Nama	: Tri Mulya Prihartini
NIM	: 18080014
Pekerjaan	: Mahasiswa Program Studi D III Farmasi Politik Harapan Bersama Tegal
Judul KTI	: Gambaran Tingkat Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Antibiotik Amoxicillin di Puskesmas Tegal Barat

Mohon kiranya dapat dibantu bagi yang bersangkutan untuk melaksanakan ijin studi pendahuluan.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Tegal
Sekretaris

(Signature)
YULLPRASETIYA, SKM., M.Kes
 Pembina
 NIP. 19720723 199503 1 003

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

(Informed Consent)

Kepada Yth. Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya mahasiswi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal,

Nama : Tri Mulya Prihartini

NIM : 18080014

Bermaksud akan melaksanakan penelitian tentang **“Gambaran tingkat kepatuhan pasien tentang penggunaan obat antibiotik *amoxicillin* di puskesmas tegal barat”**. Adapun segala informasi yang saudara/i berikan akan dijamin kerahasiaan karena itu saudara/i bebas untuk mencantumkan nama atau tidak. Sehubungan dengan hal tersebut peneliti meminta kesediaan saudara/i untuk mengisi kuesioner ini dengan menandatangani kolom dibawah ini.

Atas kesediaan dan kerja samanya, saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Tegal, Januari 2021

Responden

Lampiran 6 Data karakteristik responden

No.	Jenis kelamin	Kode JK	Umur	Kode Umur	Pendidikan	Kode Pendidikan	Pekerjaan	Kode Pekerjaan
1	Laki – laki	1	32	2	SD	1	Buruh	2
2	Laki – laki	1	35	2	SMP	2	Pedagang	3
3	Perempuan	2	29	1	SMP	2	Pedagang	3
4	Perempuan	2	27	1	SD	1	Pedagang	3
5	Perempuan	2	25	1	SMK	3	IRT	4
6	Perempuan	2	32	2	SD	1	Buruh	2
7	Perempuan	2	30	1	SD	1	Buruh	2
8	Perempuan	2	29	1	SMP	2	IRT	4
9	Perempuan	2	26	1	SD	1	Pedagang	2
10	Laki – laki	1	45	3	SD	1	Buruh	2
11	Perempuan	2	36	2	SMA	3	IRT	4
12	Laki – laki	1	44	3	SMP	2	Buruh	2
13	Perempuan	2	24	1	SMP	2	IRT	4
14	Perempuan	2	21	1	SMP	2	Buruh	2
15	Laki – laki	1	35	2	SMP	2	Buruh	2
16	Perempuan	2	28	1	SMP	2	IRT	4
17	Perempuan	2	29	1	SMP	2	IRT	4
18	Laki – laki	1	33	2	SMK	3	Buruh	2
19	Perempuan	2	42	3	SMP	2	Pedagang	3
20	Perempuan	2	20	1	SMP	2	Buruh	2
21	Perempuan	2	25	1	SD	1	Pedagang	3
22	Laki – laki	1	27	1	Sarjana	4	PNS	1

23	Laki – laki	1	36	2	SMK	3	Buruh	2
24	Laki – laki	1	23	1	SMK	3	Pedagang	3
25	Laki – laki	1	32	2	SMK	3	Pedagang	3
26	Perempuan	2	28	1	SMA	3	IRT	4
27	Laki – laki	1	27	1	SMK	3	Pedagang	3
28	Perempuan	2	27	1	SMA	3	IRT	4
29	Perempuan	2	40	2	SMK	3	Pedagang	3
30	Laki – laki	1	49	3	SMP	2	Pedagang	3
31	Laki – laki	1	48	3	SD	1	Buruh	2
32	Perempuan	2	46	3	SD	1	Pedagang	3
33	Perempuan	2	30	1	SMP	2	IRT	4
34	Perempuan	2	33	2	SMP	2	Pedagang	3
35	Laki – laki	1	42	3	SD	1	Pedagang	3
36	Perempuan	2	21	1	SMK	3	IRT	4
37	Laki – laki	1	49	3	SD	1	Pedagang	3
38	Perempuan	2	31	2	SMP	2	Pedagang	3
39	Laki – laki	1	29	1	SMK	3	Buruh	2
40	Laki – laki	1	30	1	SMK	3	Buruh	2
41	Perempuan	2	42	3	SMA	3	IRT	4
42	Perempuan	2	35	2	SMP	2	IRT	4
43	Laki – laki	1	30	1	SMK	3	Buruh	2
44	Perempuan	2	31	2	SMA	3	IRT	4
45	Laki – laki	1	40	2	SMK	3	Buruh	2
46	Perempuan	2	33	2	SMP	2	IRT	4
47	Laki – laki	1	40	2	SMK	3	Buruh	2
48	Laki – laki	1	38	2	SMA	3	Buruh	2

49	Perempuan	2	28	1	SMK	3	Buruh	2
50	Perempuan	2	39	2	SD	1	Buruh	2
51	Perempuan	2	24	1	SMK	3	Buruh	2
52	Perempuan	2	33	2	SMP	2	Buruh	2
53	Perempuan	2	26	1	SMK	3	IRT	4
54	Perempuan	2	43	3	SD	1	Buruh	2
55	Perempuan	2	28	1	SMK	3	IRT	4
56	Perempuan	2	27	1	SMK	3	Buruh	2
57	Perempuan	2	41	3	SD	1	Pedagang	3
58	Perempuan	2	29	1	SMP	2	Buruh	2
59	Perempuan	2	33	2	SMP	2	Buruh	2
60	Laki – laki	1	29	1	SMA	3	Buruh	2
61	Laki – laki	1	22	1	SMA	3	Buruh	2
62	Perempuan	2	35	2	SMP	2	Pedagang	3
63	Laki – laki	1	49	3	SMK	3	Buruh	2
64	Perempuan	2	35	2	Sarjana	4	PNS	1
65	Perempuan	2	36	2	SMP	2	Buruh	2
66	Perempuan	2	37	2	SMA	3	Pedagang	3
67	Perempuan	2	33	2	SMK	3	Pedagang	3
68	Laki – laki	1	32	2	SMK	3	Pedagang	3
69	Perempuan	2	34	2	SMA	3	Pedagang	3
70	Perempuan	2	39	2	SMK	3	Pedagang	3
71	Laki – laki	1	37	2	SMA	3	Buruh	2
72	Perempuan	2	38	2	SMK	3	Buruh	2
73	Perempuan	2	50	3	SMK	3	Pedagang	3
74	Laki – laki	1	40	2	SMA	3	Buruh	2

75	Laki – laki	1	36	2	SMA	3	Pedagang	3
76	Laki – laki	1	31	2	SD	1	Buruh	2
77	Perempuan	2	49	3	SD	1	Pedagang	3
78	Perempuan	2	49	3	SMP	2	Buruh	2
79	Perempuan	2	38	2	SMA	3	Pedagang	3
80	Perempuan	2	36	2	SMP	2	Buruh	2
81	Perempuan	2	34	2	SMK	3	Buruh	2
82	Perempuan	2	35	2	SMA	3	Pedagang	3
83	Perempuan	2	39	2	SMA	3	Buruh	2
84	Perempuan	2	33	2	SMK	3	Pedagang	3
85	Perempuan	2	31	2	Sarjana	4	PNS	1
86	Perempuan	2	47	3	SMK	3	Pedagang	3
87	Perempuan	2	45	3	SMP	2	Buruh	2
88	Perempuan	2	43	3	SMP	2	Buruh	2
89	Perempuan	2	49	3	SMK	3	Buruh	2
90	Perempuan	2	35	2	SMA	3	Pedagang	3
91	Perempuan	2	40	2	SMP	2	Buruh	2
92	Perempuan	2	49	3	SMK	3	Buruh	2
93	Perempuan	2	48	3	Sarjana	4	PNS	1
94	Perempuan	2	50	3	SMP	2	Buruh	2
95	Perempuan	2	45	3	SMK	3	Pedagang	3
96	Perempuan	2	35	2	SMP	2	Pedagang	3
97	Perempuan	2	32	2	SMP	2	Pedagang	3
98	Perempuan	2	31	2	Sarjana	4	PNS	1
99	Perempuan	2	30	1	SMK	3	Buruh	2
100	Perempuan	2	32	2	SMP	2	Buruh	2

Lampiran 7 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Hasil Uji Validitas

Pertanyaan	R Tabel	R hitung	Keterangan
P1	0,361	0,551	Valid
P2	0,361	0,551	Valid
P3	0,361	0,810	Valid
P4	0,361	0,682	Valid
P5	0,361	0,760	Valid
P6	0,361	0,682	Valid
P7	0,361	0,682	Valid
P8	0,361	0,810	Valid
P9	0,361	0,551	Valid
P10	0,361	0,177	Invalid

Hasil Uji Reliabilitas

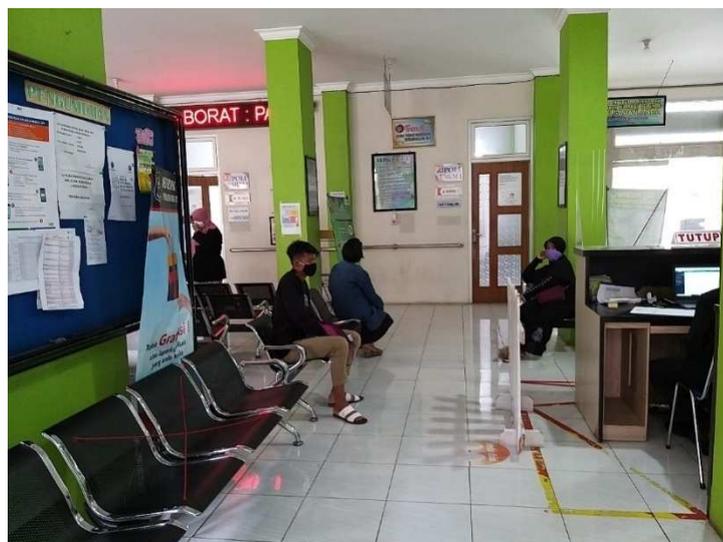
Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.806	10

Lampiran 8 Gambar Peneliti melakukan penelitian



Lampiran 9 Tempat Penelitian



Lampiran 10Data penelitian

No.	Responden	Kepatuhan									Total Skor	%	Kategori
		K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9			
1	X1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	33,33333	tidak patuh
2	X2	0	1	1	1	0	0	1	0	1	5	55,55556	patuh
3	X3	0	1	1	1	0	0	1	1	1	6	66,66667	patuh
4	X4	0	1	1	1	0	0	0	1	1	5	55,55556	patuh
5	X5	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	77,77778	patuh
6	X6	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	33,33333	tidak patuh
7	X7	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	44,44444	tidak patuh
8	X8	0	1	0	1	0	1	1	0	1	5	55,55556	patuh
9	X9	0	0	0	1	0	1	1	0	1	4	44,44444	tidak patuh
10	X10	1	0	0	1	0	1	0	1	0	4	44,44444	tidak patuh
11	X11	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	88,88889	patuh
12	X12	0	1	0	1	1	1	1	0	1	6	66,66667	patuh
13	X13	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	66,66667	patuh
14	X14	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	77,77778	patuh
15	X15	1	1	1	1	0	0	1	1	0	6	66,66667	patuh
16	X16	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	77,77778	patuh
17	X17	0	1	0	1	0	1	1	0	1	5	55,55556	patuh
18	X18	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	66,66667	patuh
19	X19	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5	55,55556	patuh
20	X20	0	1	0	1	1	0	1	0	1	5	55,55556	patuh
21	X21	1	0	1	0	0	1	0	1	0	4	44,44444	tidak patuh
22	X22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100	patuh

23	X23	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	77,77778	patuh
24	X24	0	1	1	1	1	0	1	1	1	7	77,77778	patuh
25	X25	1	1	1	1	0	0	0	0	1	5	55,55556	patuh
26	X26	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	88,88889	patuh
27	X27	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	77,77778	patuh
28	X28	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	88,88889	patuh
29	X29	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	66,66667	patuh
30	X30	0	1	0	1	0	1	1	0	1	5	55,55556	patuh
31	X31	0	1	0	1	0	0	1	0	1	4	44,44444	tidak patuh
32	X32	0	1	0	1	0	1	0	1	1	5	55,55556	patuh
33	X33	0	1	1	1	0	1	0	1	1	6	66,66667	patuh
34	X34	1	1	0	1	1	0	0	1	1	6	66,66667	patuh
35	X35	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	44,44444	tidak patuh
36	X36	1	1	1	1	0	0	0	1	1	6	66,66667	patuh
37	X37	0	1	0	1	0	0	1	0	1	4	44,44444	tidak patuh
38	X38	0	1	0	1	0	1	1	0	1	5	55,55556	patuh
39	X39	1	1	0	0	0	1	1	1	1	6	66,66667	patuh
40	X40	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	88,88889	patuh
41	X41	0	1	0	1	1	0	1	1	1	6	66,66667	patuh
42	X42	1	1	1	1	0	0	0	0	1	5	55,55556	patuh
43	X43	1	1	0	1	1	0	0	1	1	6	66,66667	patuh
44	X44	1	1	0	1	1	0	1	0	1	6	66,66667	patuh
45	X45	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7	77,77778	patuh
46	X46	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	66,66667	patuh
47	X47	1	1	0	1	1	0	1	0	0	5	55,55556	patuh
48	X48	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	77,77778	patuh

49	X49	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	66,66667	patuh
50	X50	0	1	0	1	0	1	1	0	0	4	44,44444	tidak patuh
51	X51	1	1	1	1	0	0	1	0	1	6	66,66667	patuh
52	X52	1	1	0	1	0	0	1	0	1	5	55,55556	patuh
53	X53	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	88,88889	patuh
54	X54	0	1	0	1	1	0	1	0	0	4	44,44444	tidak patuh
55	X55	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	77,77778	patuh
56	X56	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	77,77778	patuh
57	X57	0	1	0	1	1	0	1	0	0	4	44,44444	tidak patuh
58	X58	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	66,66667	patuh
59	X59	1	1	0	1	0	0	1	0	1	5	55,55556	patuh
60	X60	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	77,77778	patuh
61	X61	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7	77,77778	patuh
62	X62	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	66,66667	patuh
63	X63	1	1	0	1	0	0	1	0	1	5	55,55556	patuh
64	X64	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	88,88889	patuh
65	X65	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7	77,77778	patuh
66	X66	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	66,66667	patuh
67	X67	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	77,77778	patuh
68	X68	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	77,77778	patuh
69	X69	0	1	1	1	1	1	0	0	1	6	66,66667	patuh
70	X70	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	66,66667	patuh
71	X71	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7	77,77778	patuh
72	X72	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	88,88889	patuh
73	X73	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	66,66667	patuh
74	X74	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	66,66667	patuh

75	X75	1	1	0	1	1	1	1	0	1	7	77,77778	patuh
76	X76	0	1	0	1	1	0	0	0	1	4	44,44444	tidak patuh
77	X77	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3	33,33333	tidak patuh
78	X78	0	1	0	1	0	1	1	0	1	5	55,55556	patuh
79	X79	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	77,77778	patuh
80	X80	0	1	0	1	0	1	1	0	1	5	55,55556	patuh
81	X81	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	77,77778	patuh
82	X82	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	66,66667	patuh
83	X83	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	66,66667	patuh
84	X84	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7	77,77778	patuh
85	X85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100	patuh
86	X86	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	77,77778	patuh
87	X87	1	1	1	1	0	0	0	1	1	6	66,66667	patuh
88	X88	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	55,55556	patuh
89	X89	1	1	1	1	1	0	0	0	1	6	66,66667	patuh
90	X90	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	88,88889	patuh
91	X91	1	1	0	1	0	1	1	0	1	6	66,66667	patuh
92	X92	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	77,77778	patuh
93	X93	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	88,88889	patuh
94	X94	1	1	0	0	0	1	1	0	1	5	55,55556	patuh
95	X95	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	88,88889	patuh
96	X96	1	1	0	1	0	1	1	0	1	6	66,66667	patuh
97	X97	1	1	0	1	0	1	1	0	1	6	66,66667	patuh
98	X98	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	88,88889	patuh
99	X99	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	77,77778	patuh
100	X100	1	1	0	1	0	1	1	0	1	6	66,66667	patuh

Lampiran 11 lembar kuisisioner tingkat kepatuhan penggunaan antibiotik

LEMBAR KUISISIONER

GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN PASIEN TENTANG PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIK AMOXICILIN DI PUSKESMAS TEGAL BARAT

Isilah dengan memberikan tanda(√) pada pilihan jawaban anda!

IDENTITAS RESPONDEN

Nama : Rizki
 Jenis Kelamin : laki-laki
 Umur : 29 tahun
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Pelajar

No.	Pertanyaan	Jawaban Pasien		Skor (patuh=1, tidak patuh=0)
		Ya	Tidak	
1.	Apakah anda menyimpan antibiotik dan menggunakannya kembali saat sakit anda kambuh?		✓	
2.	Apakah penggunaan obat amoxicilin diminum sesuai anjuran dokter menurut waktu yang tepat?	✓		
3.	Bila anda mendapatkan obat antibiotik apakah anda menghabiskannya?	✓		
4.	Bila anda mendapatkan antibiotik apakah anda minum dengan jumlah sesuai dengan petunjuk dokter?	✓		
5.	Bila anda mendapatkan antibiotik apakah anda tepat lama penggunaan?	✓		
6.	Apakah anda pernah membeli antibiotik tanpa resep dokter?		✓	
7.	Apakah anda pernah berhenti menggunakan antibiotik yang diberikan dokter atau TTK jika merasa baik?		✓	
8.	Apakah anda tetap minum antibiotik sesuai aturan dari dokter meskipun sudah merasa baik?	✓		
9.	Apakah anda dalam menggunakan antibiotik sesuai dosis/anjuran dari dokter atau TTK?	✓		

Lampiran 12Curriculum Vitae

NAMA MAHASISWA : TRI MULYA PRIHARTINI
NIM : 18080014
TEMPAT TANGGAL LAHIR : TEGAL, 10 MEI 2000
ALAMAT : JL. LEMBAH MANAH RT.027/06 DESA
PESAREAN KEC. ADIWERNA KAB.
TEGAL
NO HP / TELP MAHASISWA : 085290650379
NO (KTP / KTM) : 3328111005000015
AGAMA : ISLAM
GOLONGAN DARAH : -
NAMA ORANG TUA : IMAM SUROSO (alm)/ HEROWATI
ALAMAT ORANG TUA : JL. LEMBAH MANAH RT.027/06 DESA
PESAREAN KEC. ADIWERNA KAB.
TEGAL
NO. HP/ TELP ORANG TUA : 085217753375