

**TINGKATAN KOMPONEN YANG MEMPENGARUHI  
KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIKA  
PADA PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS  
GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

**SKRIPSI**



Oleh :  
**Oktavia Tri Antika**  
2000023035

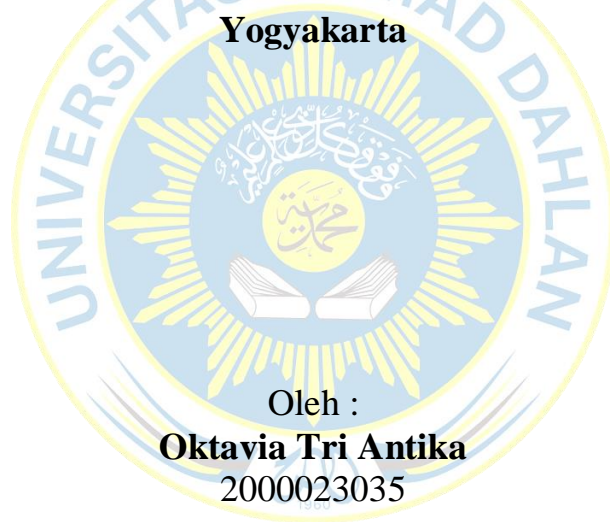
**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN  
YOGYAKARTA  
2023/2024**

**TINGKATAN KOMPONEN YANG MEMPENGARUHI  
KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIKA  
PADA PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS  
GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

**SKRIPSI**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam  
Mencapai derajat Sarjana Farmasi (S.Farm.)**

**Program Studi Farmasi  
Universitas Ahmad Dahlan  
Yogyakarta**



Oleh :

**Oktavia Tri Antika  
2000023035**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN  
YOGYAKARTA  
2023/2024**

# LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul

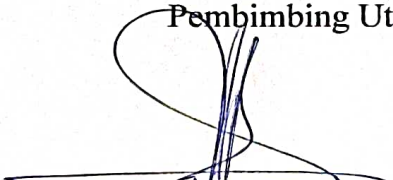
## TINGKATAN KOMPONEN YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIKA PADA PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA

Oleh:  
**Oktavia Tri Antika**  
2000023035

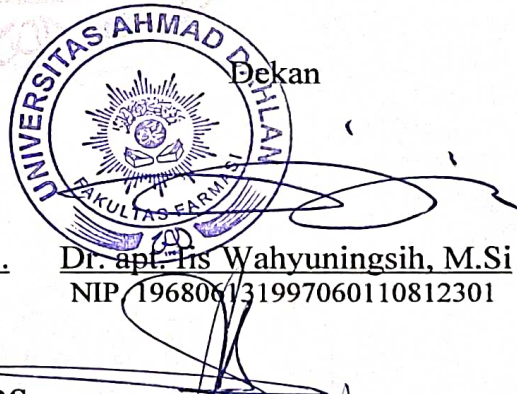
Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi  
Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan  
Pada tanggal :

Mengetahui  
Fakultas Farmasi  
Universitas Ahmad Dahlan




Pembimbing Utama

  
Apt. Muh Muhlis, S.Si., Sp.FRS.  
NIP.196809101997061110786291

Dekan

  
Dr. apt. Lis Wahyuningsih, M.Si  
NIP.196806131997060110812301

Penguji :

1. Apt. Muh Muhlis, S.Si., Sp.FRS
  2. Apt. Andriana Sari, M.Sc.
  3. Apt. Susan Fitria Candradewi, M.Sc
- 
- 
- 
- 
- 

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Oktavia Tri Antika  
NIM : 2000023035  
Email : oktavia2000023035@webmail.uad.ac.id  
Fakultas : Farmasi  
Program Studi : S1 Farmasi  
Judul Tugas Akhir : Tingkatan Komponen yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Antibiotika pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Hasil karya yang saya serahkan ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar kesarjanaan baik di Universitas Ahmad Dahlan maupun di institusi pendidikan lainnya.
2. Hasil karya ini bukan saduran/terjemahan melainkan gagasan rumusan dan hasil pelaksanaan penelitian/implementasi saya sendiri tanpa bantuan pihak lain,kecuali arahan pembimbing akademik dan narasumber penelitian.
3. Hasil karya ini merupakan hasil revisi terakhir setelah diujikan yang telah diketahui dan disetujui pembimbing.
4. Dalam karya ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali yang digunakan sebagai acuan dalam naskah dengan menyebut nama pengarang yang dicantumkan dalam daftar Pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila dikemudian hari terbukti ada penyimpangan dan ketidakbeneran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya saya ini serta sanksi lain sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Ahmad Dahlan

Yogyakarta, 31 Mei 2024



**Oktavia tri Antika**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN AKSES

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Oktavia Tri Antika  
NIM : 2000023035  
Email : oktavia2000023035@webmail.uad.ac.id  
Fakultas : Farmasi  
Program Studi : S1 Farmasi  
Judul Tugas Akhir : Tingkatan Komponen yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Antibiotika pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta

Dengan ini saya menyerahkan hak sepenuhnya kepada Pusat Sumber Belajar Universitas Ahmad Dahlan untuk menyimpan, mengatur akses, serta melakukan pengelolaan terhadap karya saya ini dengan mengacu pada ketentuan akses tugas akhir elektronik sebagai berikut (beri tanda pada kotak):

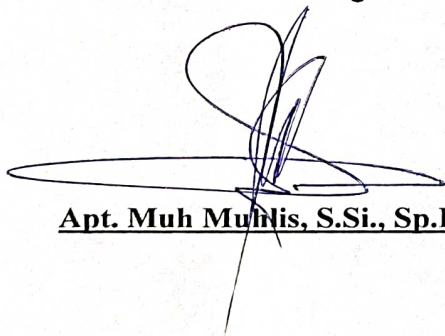
Saya mengizinkan karya tersebut diunggah ke dalam aplikasi Repository Pusat Sumber Belajar Universitas Ahmad Dahlan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Yogyakarta, 08 Juni 2024

Mengetahui,  
Pembimbing

Mahasiswa



Apt. Muh Mulnis, S.Si., Sp.FRS.



Oktavia Tri Antika

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Bismillahirrohmanirrohim*

فَسْتَذْكُرُونَ مَا أَقُولَ لَكُمْ وَأَفَوضُ أَمْرِي إِلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ بَصِيرٌ بِالْعِبَادِ ﴿٤٤﴾

"Maka kelak kamu akan ingat kepada apa yang kukatakan kepadamu. Dan aku menyerahkan urusanku kepada Allah. Sungguh, Allah Maha Melihat akan hamba-hamba-Nya."

Alhamdulillahirabbil'alamin atas berkat rahmat Allah SWT skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Saya persembahkan skripsi ini kepada:

Kedua orangtua saya yang sangat saya sayangi dan saya cintai, terimakasih papa dan mama yang senantiasa memberikan kasih sayang, doa, dan dukungan tiada henti, terimakasih atas semua pengorbanan yang telah papa dan mama lakukan, pengorbanan papa dan mama tidak akan pernah terlupakan.

Ayuk dan abang tersayang, Yovita Agustia dan, Rahmat Angga Wijaya, terimakasih atas kasih sayang dan dukungan yang selalu diberikan.

Bapak Apt, Muh Muhlis, S.Si., S.FRS selaku dosen pembimbing saya.

Terimakasih banyak atas ilmu, arahan, bantuan, dan kesabaran yang bapak berikan kepada saya selama saya mengerjakan skripsi ini. Terimakasih atas segala motivasi yang bapak memberikan hingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.

Sahabat-sahabat ku, elsa, ainun, silvia dian, amel, raisya, kartika, umay, witha, rifqa, sofhaya, almas, meli, fayza, makhrus, tegar, fauji, dan semua teman-teman yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu. Terimakasih orang-orang baik yang sudah mendukung, menemani dan mewarnai kehidupan saya. Semoga kita bisa sukses bersama.

Dan terakhir untuk diri saya sendiri, Oktavia Tri Antika. Terimakasih sudah bertahan sampai akhir, terimakasih sudah kuat dan sabar menghadapi segala rintangan. Tetap semangat, jangan pernah menyerah, sayangi dan hargai diri sendiri. Apapun masalahnya dan sebanyak apa pun air mata yang dikeluarkan, ingat "it's ok, everything will be fine, Allah with you".

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya, sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini yang diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan tahap pendidikan akademik Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan. Skripsi ini berjudul “Tingkatan Komponen Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Antibiotika Pada Pasien Rawat Jalan”.

Penulis menyadari tanpa bantuan dan dukungan yang diberikan oleh berbagai pihak, penulisan skripsi ini tidak akan dapat terselesaikan. Dengan selesainya skripsi ini, penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa yang sampai saat ini memberikan karunia, rezeki, kesehatan, keselamatan dan segala sesuatu yang selalu cukup kepada peneliti saat ini.
2. Nabi Muhammad SAW, sebaik- baiknya suri tauladan yang telah membawa agama Islam Rahmatan lil ‘alamin dan senantiasa kita nantikan syafa’atnya di hari akhir.
3. Apt. Muh Muhlis, S.Si., Sp.FRS selaku dosen pembimbing skripsi.
4. Apt. Andriana Sari, M.Sc. selaku dosen penguji I dan Apt. Susan Fitria Candradewi, M.Sc. selaku dosen penguji II yang telah memberikan arahan, saran, dan masukan dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Prof. Dr. Any Guntarti, M.Si., Apt selaku dosen pembimbing akademik
6. Dr, apt. Iis Wahyuningsih, M.Si. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.
7. Apt. Lolita, M.Sc., Ph.D selaku Kepala Program Studi S1 Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.
8. Seluruh dosen Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan.
9. Seluruh pimpinan, staf TU, karyawan laboratorium dan perpustakaan Universitas Ahmad Dahlan.
10. Seluruh apoteker, dokter dan staf di Puskesmas Gamping Yogyakarta.
11. Teman-Teman seperjuangan Program Studi S1 Farmasi Angkatan 2019 terimakasih atas kebersamaan pengalaman, dan kenangan yang luar biasa selama 4 tahun kuliah
12. Serta pihak-pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah memberikan dukungan doa hingga terwujudnya skripsi ini.

Atas bantuan dan segala amal baiknya, semoga Allah SWT membalas pahala yang setimpal, besar harapan dari penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini jauh dari kesempurnaan dan tidak lepas dari kesalahan, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

*Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Yogyakarta, 31 Mei 2024



Oktavia Tri Antika



## DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	i
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI .....	ii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN AKSES.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
Intisari .....	xiii
<i>Abstract</i> .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>A. Latar Belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>B. Rumusan Masalah .....</b>	<b>3</b>
<b>C. Tujuan Penelitian.....</b>	<b>3</b>
<b>D. Manfaat Penelitian.....</b>	<b>3</b>
1. Bagi Peneliti .....	3
2. Bagi Instansi .....	3
3. Bagi Masyarakat .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>4</b>
<b>A. Kajian Pustaka.....</b>	<b>4</b>
1. Definisi Antibiotika .....	4
2. Penggolongan Antibiotika .....	4
<b>B. Resistensi Antibiotika .....</b>	<b>9</b>
<b>C. <i>Multidrug Resistant Bacteria</i> (MDR) .....</b>	<b>11</b>
<b>D. Prinsip Penggunaan Antibiotika .....</b>	<b>12</b>
<b>E. Kepatuhan.....</b>	<b>13</b>
<b>F. Jenis Kepatuhan .....</b>	<b>14</b>
<b>G. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan.....</b>	<b>16</b>
<b>H. Indikator Kepatuhan .....</b>	<b>21</b>
<b>I. Penelitian yang Relevan.....</b>	<b>22</b>
<b>J. Kerangka Berpikir.....</b>	<b>25</b>
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>26</b>
<b>A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....</b>	<b>26</b>
<b>B. Populasi dan Sampel.....</b>	<b>26</b>
1. Populasi .....	26
2. Sampel.....	26
<b>C. Perhitungan Sampel.....</b>	<b>27</b>
<b>D. Bahan dan Alat .....</b>	<b>28</b>
<b>F. Prosedur Penelitian.....</b>	<b>31</b>
1. Tahap Persiapan.....	32
2. Tahap Penelitian .....	32

<b>G. Tahap Pengumpulan Data</b> .....	33
<b>H. Analisis Data</b> .....	33
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>34</b>
<b>A. Gambaran Umum Penelitian</b> .....	34
<b>B. Gambaran Karakteristik Responden</b> .....	35
<b>C. Tingkatan Komponen yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan         Obat Antibiotika</b> .....	38
<b>D. Keterbatasan Penelitian</b> .....	49
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	<b>50</b>
<b>A. Kesimpulan</b> .....	50
<b>B. Saran</b> .....	51
1. Bagi Pasien .....	51
2. Bagi Peneliti Selanjutnya .....	51
3. Bagi Puskesmas .....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>52</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>58</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel I. Hasil Penelitian Yang Relevan .....	22
Tabel II. Definisi Operasional .....	29
Tabel III. Gambaran Antibiotika Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta Periode 2024 .....	35
Tabel IV. Karakteristik Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta Periode 2024 .....	36
Tabel V. Skor Total Kuisisioner Mengenai Tingkatan Komponen Yang mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Antibiotika Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta Periode 2024 .....	38

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Mutasi Gen .....	10
Gambar 2. Proses Transfer Gen.....	10
Gambar 3. Kerangka Berpikir .....	25

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Ethical Clearance</i> .....	58
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian .....	59
Lampiran 3. Surat Selesai Penelitian .....	60
Lampiran 4. <i>Informed Consent</i> .....	61
Lampiran 5. Data Identitas Responden .....	62
Lampiran 6. Kuisisioner .....	63
Lampiran 7. Uji Validitas dan Reabilitas Kuisisioner .....	67
Lampiran 8. Jawaban Kuisisioner Responden .....	68

## Intisari

Antibiotika adalah bahan kimia yang dapat menghentikan atau membunuh mikroorganisme. Data WHO (2021) menunjukkan bahwa resistensi antibiotika dapat menyebabkan kematian 700.000 orang setiap tahun, diperkirakan pada tahun 2050 akan meningkat menjadi 350 juta. Ketidakepatuhan minum obat menjadi faktor utama terjadinya kasus resistensi antimikroba. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkatan komponen yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat antibiotika pada pasien rawat jalan di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta.

Metode yang digunakan adalah observasi deskriptif dengan pendekatan *Prospektif* dengan alat ukur kuisioner. Subjek penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 75 pasien dan berdasarkan metode *quota sampling* rekrutmen pasien berlangsung selama 25 hari di bulan Februari-Maret 2024 dan 3 pasien direkrut per hari. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dan data dianalisis secara deskriptif dalam bentuk skor.

Diperoleh skor hasil penelitian komponen adalah dukungan keluarga (329), efek samping obat (ESO) (227), biaya pengobatan/asuransi (207), peran petugas kesehatan (306), keyakinan (311), tingkat pengetahuan efek terapi (326), pemberian informasi obat (324), motivasi berobat (293), keterjangkauan pelayanan kesehatan (226), status kesibukan kerja (258), dukungan sosial (145). Komponen kategori sangat berpengaruh adalah dukungan keluarga. Berpengaruh adalah tingkat pengetahuan efek terapi, pemberian informasi obat, dan keyakinan. Cukup berpengaruh adalah peran petugas kesehatan, motivasi berobat, dan status kesibukan kerja. Tidak berpengaruh adalah efek samping obat (ESO), keterjangkauan pelayanan kesehatan, dan biaya pengobatan/asuransi. Dan sangat tidak berpengaruh adalah dukungan sosial.

Kesimpulan dari penelitian yaitu komponen yang sangat berpengaruh adalah dukungan keluarga dan komponen yang sangat tidak berpengaruh adalah dukungan sosial.

**Kata Kunci :** Antibiotika, Pasien Rawat Jalan, Tingkat Kepatuhan, Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan

## ***Abstract***

Antibiotics are chemicals that can stop or kill microorganisms. WHO data (2021) shows that antibiotic resistance can cause the death of 700,000 people every year, it is estimated that in 2050 it will increase to 350 million. non-compliance with taking medication is a major factor in the occurrence of antimicrobial resistance cases. This study aims to determine the level of components that affect compliance with the use of antibiotic drugs in outpatients at the Gamping Sleman Health Center, Yogyakarta.

The method used was descriptive observation with a prospective approach with a questionnaire measuring instrument. The subjects of this study were outpatients at the Gamping Sleman Yogyakarta Health Center who met the inclusion criteria of 75 patients and based on the quota sampling method patient recruitment took place for 25 days in February-March 2024 and 3 patients were recruited per day. Data collection in this study used purposive sampling technique and data were analyzed descriptively in the form of scores.

The research results obtained component scores are family support (329), side effects of drugs (ESO) (227), medical expenses/insurance (207), the role of health workers (306), confidence (311), level of knowledge of therapeutic effects (326), provision of drug information (324), motivation to seek treatment (293), affordability of health services (226), busy work status (258), social support (145). The highly influential category component was family support. Influential were the level of knowledge of therapeutic effects, provision of drug information, and confidence. Moderately influential were the role of health workers, motivation to seek treatment, and busy work status. Not influential were side effects of drugs (ESO), affordability of health services, and cost of treatment/insurance. And social support was not very influential.

The conclusion of the study is that the most influential component is family support and the least influential component is social support.

**Keywords:** *Antibiotics, Outpatients, Compliance Rate, Factors Affecting Compliance*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Antibiotika adalah bahan kimia yang dibuat oleh mikroorganisme atau disintesis oleh bakteri yang dapat menghentikan atau membunuh mikroorganisme. Dalam proses pemilihan antibiotika ada tiga faktor yang harus dipertimbangkan yaitu etiologi penyakit, pasien, dan antibiotika. Antibiotika harus dikonsumsi secara teratur sesuai aturan. Jika penggunaan antibiotika salah atau tidak tepat dapat menyebabkan resistensi (Ayunda, 2019).

Data WHO (2021) menunjukkan bahwa resistensi antibiotika dapat menyebabkan kematian 700.000 orang setiap tahun, dan diperkirakan pada tahun 2050 angka kematian akan meningkat menjadi 350 juta karena resistensi antibiotika. Indonesia adalah salah satu negara yang menyoroti penyalahgunaan dan penggunaan antibiotika yang berlebihan pada manusia, hewan, dan tumbuhan karena dapat mempercepat perkembangan dan penyebaran resistensi antimikroba di seluruh dunia. Pada profil kesehatan di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta, 10 penyakit yang sering muncul di tahun 2021 adalah Hipertensi, DM, Diare, Leptospirosis, Influenza, Tifus Perut Klinik, Gonorrhoe, Pneumonia, TBC Paru BTA(+), Demam dengue (Dinas Kesehatan Sleman, 2021). Sehingga dari data kasus-kasus ini terdapat penggunaan antibiotika yang dimana penggunaan antibiotika perlu dipantau kepatuhan penggunaan antibiotika.



Resistensi dapat terjadi ketika bakteri menjadi kebal terhadap antibiotika. Ketidapatuhan dalam meminum obat menjadi faktor utama dalam terjadinya kasus resistensi antimikroba. Ketidapatuhan pasien dalam meminum obat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain dukungan keluarga, efek samping obat (ESO), biaya pengobatan, peran petugas kesehatan, keyakinan, tingkat pengetahuan efek terapi, pemberian informasi obat, motivasi berobat, keterjangkauan pelayanan kesehatan, status kesibukan bekerja dan dukungan sosial (Muhlis and Jihan Prameswari, 2020).

Pengetahuan dan keyakinan pasien dalam keberlangsungan hidupnya untuk menjalankan pola hidup sehat serta patuh terhadap anjuran dan larangan pengobatan akan meningkatkan keberhasilan pengobatan dan tercegahnya resistensi antibiotika (Nuraini, Yulia and Herawati, 2018). Dalam QS-Asy-Syu'ara ayat 83 yang berbunyi:

وَأَيُّوبَ إِذْ نَادَى رَبَّهُ أَنِّي مَسَّنِيَ الضُّرُّ وَأَنْتَ أَرْحَمُ الرَّحِيمِينَ

artinya "(Ya Tuhanku,) sesungguhnya aku telah ditimpa penyakit, padahal Engkau Tuhan Yang Maha Penyayang dari semua yang penyayang." Dapat disimpulkan bahwasannya dengan ayat ini Allah memberitahukan bahwa setiap penyakit datangnya dari Allah dan Allah tidak akan memberi penyakit tanpa obatnya. Oleh karena itu, berobat adalah bentuk usaha kita sebagai keyakinan bahwa Allah akan menyembuhkan penyakit yang kita derita (Helwig, Hong and Hsiao-wecksler, 2021).

Berdasarkan penjelasan di atas, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkatan komponen yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan

obat antibiotika pada pasien rawat jalan di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana tingkatan komponen yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat antibiotika pada pasien rawat jalan di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta?

## **C. Tujuan Penelitian**

Mengetahui tingkatan komponen yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat antibiotika pada pasien rawat jalan di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Memberi informasi kepada peneliti untuk meningkatkan faktor penentu kepatuhan penderita sehingga dapat tercapainya terapi pengobatan.

### **2. Bagi Instansi**

Memberikan manfaat dan menambah wawasan mahasiswa mengenai faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan penggunaan antibiotika.

### **3. Bagi Masyarakat**

Sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan untuk pasien yang diberikan antibiotika.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kajian Pustaka**

##### **1. Definisi Antibiotika**

Antibiotika, yang berasal dari kata latin "*anti*" yang berarti "lawan" dan "*bios*" yang berarti "hidup", adalah zat kimia yang dibuat oleh mikroorganisme hidup, terutama fungi dan bakteri tanah, yang berkhasiat untuk membunuh atau menghentikan perkembangan bakteri dan virus yang sangat besar. Antibiotika diklasifikasikan berdasarkan spektrum aktivitas, daya kerja, dan mekanisme kerjanya. Menurut PMK No.28, antibiotika dikatakan berspektrum luas jika memiliki aktivitas dua kelompok bakteri atau lebih (Permenkes RI, 2021).

Antibiotika merupakan obat yang digunakan untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Penggunaan antibiotika yang salah dapat menyebabkan masalah yaitu dikenal sebagai resistensi antibiotika (Ompusunggu, 2020).

##### **2. Penggolongan Antibiotika**

Berdasarkan Spektrum Aktivitas (Abdulkadir, 2022) :

###### **a. Antibiotika dengan spektrum luas (*Broad Spectrum*)**

Antibiotika yang bekerja terhadap lebih banyak jenis kuman baik bakteri gram positif maupun gram negative. Contoh obatnya yaitu

sulfonamide, ampisilin, sefalosporin, kloramfenikol, tetrasiklin, dan rifampicin.

b. Antibiotika dengan spektrum sempit (*Narrow Spectrum*)

Antibiotika spektrum sempit hanya menghambat satu golongan bakteri. Contohnya yaitu obat yang yaitu penisilin G dan V, eritromisin, klindamisin, kanamisin, asam fusidat. Obat-obat ini aktivitasnya lebih dominan untuk bakteri gram-positif. Sedangkan, obat yang aktivitasnya lebih dominan terhadap gram negative yaitu streptomisin, gentamisin, polimiksin-B, dan asam nalidiksat. Serta streptomisin, kanamisin, sikloserin, rifampisin, viomisin, dan kapreomisin adalah antibiotika yang aktivitasnya lebih dominan untuk mycobacteriae.

c. Antibiotika yang aktif terhadap neoplasma

Contoh: aktinomisin, bleomisin, daunorubisin, mitomisin, dan mitramisin.

d. Antibiotika yang aktif terhadap jamur

Contoh: griseofulvin, nystatin, amfoterisin B, dan kandasidin.

Berdasarkan Daya Kerjanya (Abdulkadir, 2022) :

a. Bakteriostatik

Bakteriostatik artinya antibiotika hanya dapat menghambat pertumbuhan bakteri dan jumlah bakteri yang dihasilkan dalam keadaan stationer. Yang termasuk antibiotika bakteriostatik adalah sulfonamide, tetrasiklin, eritromisin, kloramfenikol, novobiosin, para amino salisylic acid, linkomisin, klindamisin, dan nitrofurantoin.

b. Bakterisid

Bekerja secara aktif membunuh bakteri. Jumlah bakteri akan berkurang atau habis dimana tidak dapat berkembangbiakan mikroba. Contoh obat golongan ini yaitu sefalosporin, penisilin, streptomisin, neomisin, kanamisin, gentamisin, kotrimoksazol, polimiksin, kolistin, isoniazid, vankomisin, dan basitrasin.

Berdasarkan Mekanisme Kerja (Abdulkadir, 2022) :

a. Antibiotika yang menghambat sintesis atau merusak dinding sel

Antibiotika mengaktifkan enzim yang merusak dinding sel bakteri. Beta-lactam terdiri dari penisilin dan sefalosporin, mono-lactam, imipenem, vancomisin, dan bacitracin adalah beberapa obat yang termasuk golongan ini. Biasanya obat dalam kelompok ini mengandung cincin B-laktam pada strukturnya. Akibatnya beberapa bakteri dapat menginaktifkan antibiotika B-laktam dengan enzim yang membuka cincin B-laktam.

Obat-obat yang menghambat sintesis dinding sel bakteri (Abdulkadir, 2022) :

1. Penisilin

Antibiotik pertama yang digunakan untuk pengobatan adalah penisilin. Contoh obat golongan penisilin adalah mericilin, ampisilin, amoksilin, tenosilin, carbenisilin, dan mecilinam. Golongan penisilin memiliki struktur cincin kimia seperti asam monobasic yang terdiri dari garam dan ester.

## 2. Sefalosporin

Sefalosporin yang berasal dari antibakteri alami cephalosporium acremonium adalah antibiotika semi sintesis yang bersifat bakterisida dan berfungsi untuk menghentikan pembentukan bahan baru dalam dinding sel bakteri. Sefalosporin dikelompokkan menjadi lima generasi. Golongan sefalosporin generasi pertama yaitu cephalexin dan cefadroxil ; generasi kedua yaitu cefamandol, cefuroksim ; generasi ketiga yaitu ceftriaxone, cefotaxime, dan cefixim ; generasi keempat yaitu cefepim dan ceftiprom ; generasi kelima yaitu ceftarolim.

## 3. Karbapenem

Dibandingkan dengan sebagian besar golongan B-laktam, karbapenem menunjukkan aktivitas antibiotika yang lebih luas. Obat karbapenem termasuk imipenem, meropenem, dan doripenem.

## 4. Basitrasin

Basitrasin merupakan antibiotika polipeptida. Obat ini sensitif terhadap bakteri gram positif *Neisseria*, *H.influenzae*, dan *Treponema pallidum* serta kuman gram positif lainnya.

## 5. Vankomisin

Infeksi *S. aureus* yang tidak tahan terhadap metisilin diobati dengan vankomisin, antibiotika lini ketiga yang aktif terhadap bakteri gram positif. Semua basil gram negatif dan mikrobakteria juga tidak tahan terhadap vankomisin.

### b. Antibiotika yang menghambat metabolisme sel mikroba

Sulfonamide, trimethoprim, asam para aminosalisilat (PAS), dan sulfon adalah salah satu jenis antibiotika yang memiliki sifat bakteristatik karena mereka menghentikan tahap metabolit mikroba tertentu.

### c. Antibiotika yang mengganggu keutuhan fungsi membrane sel mikroba

Antibiotik jenis ini bertindak langsung pada membrane sel, mengubah permeabilitas sel dan mengeluarkan mikroba.

### d. Antibiotika yang menghambat sintesis protein sel mikroba

Antibiotika ini mengganggu ikatan pada unit 30S dan 50S ribosom. mRNA dan tRNA berfungsi untuk membantu membuat protein di ribosom.

Tetrasiklin dan spektinomisin adalah contoh obat yang menghambat ribosom 30S. Obat-obatan ini berinteraksi dengan ribosom 30S, menyebabkan tRNA salah membaca kode mRNA selama proses sintesis protein. Oleh karena itu, sel mikroba menghasilkan protein yang tidak berfungsi dan tidak normal.

Beberapa antibiotik, termasuk eritromisin, kloramfenikol, linkomisin, dan klindamisin, berinteraksi dengan ribosom 50S. Komplek tRNA asam amino baru tidak dapat bergerak dari lokasi asam amino ke lokasi peptida karena eritromisin berikatan dengan ribosom 50S. Akibatnya, rantai polipeptida tidak dapat diperpanjang karena komplek tRNA asam amino baru tidak dapat mencapai lokasi asam amino.

e. Antibiotika yang menghambat sintesis asam nukleat sel mikroba

Jenis antibiotika ini termasuk rifampisin, kuinolon, dan metronidazol. Rifampisin mengikat dan menghambat RNA polymerase yang bergantung pada DNA pada bakteri, dan kuinolon menghambat sintesis DNA graise.

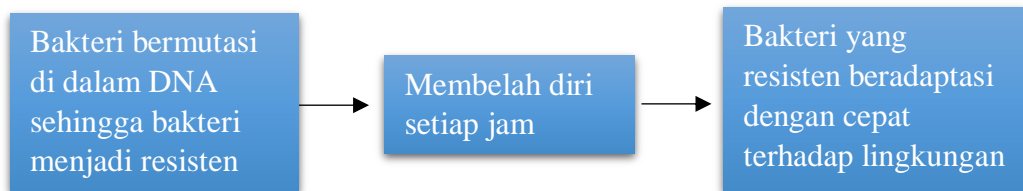
## **B. Resistensi Antibiotika**

Resistensi antibiotika adalah ketika bakteri secara alami dapat melawan berbagai jenis antibiotika tertentu. Jika gen bakteri berubah atau jika bakteri lain menerima gen yang resisten terhadap obat, bakteri dapat menjadi resisten terhadap antibiotika (Pravikasari, 2019).

Menurut *National Institute of Allergy and Infectious Disease*, resistensi antibiotika disebabkan oleh mutasi dan transfer gen. mutasi adalah proses dimana mikroba berkembang biak dengan membelah diri setiap beberapa jam, sehingga mikroba berevolusi dengan cepat dan beradaptasi dengan cepat terhadap kondisi lingkungan baru. Selama proses replikasi, mutasi muncul dan

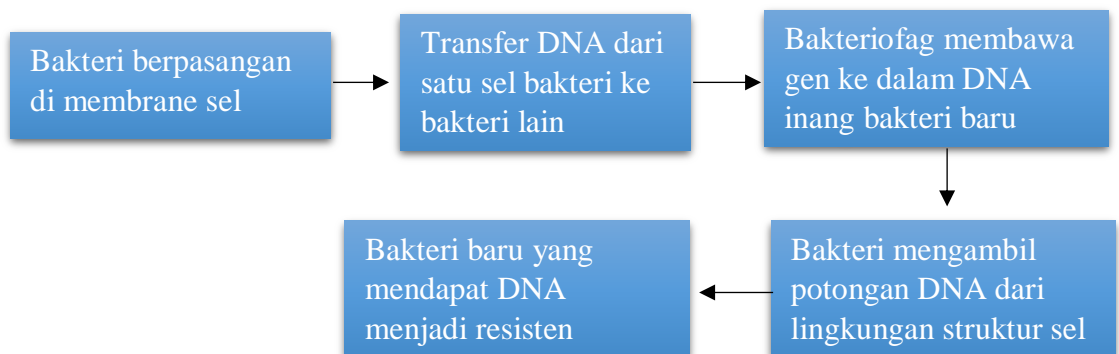


beberapa mutasi ini dapat membantu mikroba bertahan hidup dari paparan antimikroba (Habboush Y, Guzman N. 2023).



**Gambar 1.** Mutasi Gen (Habboush Y, Guzman N. 2023)

Bakteri juga memperoleh gen dari satu sama lain, bakteri yang memiliki DNA yang resisten terhadap obat akan mentransfer Salinan gen ke bakteri lain sehingga bakteri yang menerima DNA akan resisten terhadap obat tersebut.



**Gambar 2.** Proses Transfer Gen (Habboush Y, Guzman N. 2023)

Cara bakteri transfer gen:

1. Konjugasi yaitu dimana dua bakteri berpasangan dan terhubung melalui struktur di membrane sel dan kemudian mentransfer DNA dari satu sel bakteri ke bakteri lain.
2. Transduksi yaitu terdapat virus yang disebut bakteriofag yang dapat menginfeksi bakteri. Virus ini membawa gen yang mereka ambil

selama terjadi infeksi pada bakteri lain. Gen ini dapat dimasukkan ke dalam DNA inang bakteri baru.

3. Transformasi yaitu beberapa bakteri mengambil potongan DNA langsung dari lingkungan struktur sel.

### **C. *Multidrug Resistant Bacteria* (MDR)**

*Multidrug resistant bacteria* adalah bakteri yang resistan terhadap banyak obat. Ketika suatu bakteri resisten terhadap lebih dari satu antibiotika, maka bakteri tersebut dikatakan resisten terhadap beberapa obat. Hal ini dapat disebabkan oleh dua cara (Catalano *et al.*, 2022):

1. Bakteri dapat memiliki beberapa gen resisten yang berbeda. Gen resisten sering terjadi pada potongan DNA yang disebut plasmid.
2. mekanisme resistensi tunggal, memberikan resistensi terhadap lebih dari satu antibiotik. Misalnya, salah satu strategi resistensi yang digunakan bakteri adalah dengan memompa antibiotik keluar dari sel. Terkadang pompa semacam itu dapat mengenali banyak molekul berbeda, termasuk berbagai jenis antibiotik. Artinya, bakteri menggunakan satu pompa untuk memompa keluar beberapa antibiotik berbeda. Ini juga disebut resistensi silang.

Infeksi bakteri karena MDR sulit untuk diobati karena hanya sedikit bahkan tidak ada pilihan pengobatan yang tersisa. MDR memfasilitasi penyebaran resisten antibiotika. Ketika plasmid yang resisten terhadap beberapa obat ditransfer ke bakteri lain maka akan terjadi resistensi antibiotika sekaligus. MDR juga mempersulit upaya untuk mengurangi resisten, ketika banyak

antibiotika memilih bakteri resisten atau plasmid yang sama maka mengurangi penggunaan satu jenis antibiotika tidak cukup untuk mengurangi resistensi terhadap antibiotika itu.

#### **D. Prinsip Penggunaan Antibiotika**

Prinsip pemberian antibiotika pada kasus infeksi (Permenkes RI, 2021):

1. Tepat Diagnosis
  - a. Menentukan penyakit infeksi melalui pemeriksaan klinis, laboratorium, dan tes tambahan.
  - b. Pemeriksaan mikrobiologi diperlukan untuk terapi definitif.
2. Tepat Pasien
  - a. Mengevaluasi faktor risiko, penyakit lain, dan penyakit penyertanya.
  - b. Mengevaluasi ibu hamil, usia lanjut, anak-anak dan bayi, serta neonatus.
  - c. Mengevaluasi penilaian terhadap keparahan fungsi organ.
  - d. menelusuri riwayat alergi terutama antibiotika.
3. Memilih jenis antibiotika yang tepat berdasarkan:
  - a. kemampuan antibiotika mencapai lokasi infeksi.
  - b. keamanan antibiotika.
  - c. efek resistensi antibiotika.
  - d. pemeriksaan mikrobiologi.
  - e. pedoman penggunaan antibiotika.
  - f. Pemilihan antibiotika berdasarkan formularium
  - g. Antibiotika yg efektif tetapi biaya murah.

#### 4. Tepat Regimen Dosis

Dosis, rute pemberian, interval, dan lama pemberian termasuk regimen dosis. Dosis yang harus diperhatikan karena efektivitas antibiotika ini bergantung pada pola kepekaan pathogen, konsentrasi inhibitor minimal (MIC), farmakokinetik dan farmakodinamik.

#### 5. Waspada efek samping dan interaksi obat

Sangat penting untuk memperhatikan reaksi allergen dan masalah yang berkaitan dengan fungsi organ. Sebagai contoh, penggunaan aminoglikosida menyebabkan gangguan fungsi ginjal dan pendengaran. Ada kemungkinan endapan pada pembuluh darah karena interaksi ceftriaxone dengan ion kalsium.

### **E. Kepatuhan**

Ketika seseorang mengonsumsi obat sesuai petunjuk yang diberikan, itu disebut kepatuhan. Ketidakepatuhan pasien biasanya disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk kurangnya pengetahuan pasien tentang cara dan aturan pakai minum obat mereka; frekuensi minum obat yang terlalu sering; jenis obat yang diberikan kepada pasien; hubungan antara dokter dan pasien; dan dukungan keluarga. Ketidakepatuhan akan menyebabkan obat tidak efektif atau menjadi kurang efektif. Akibatnya, pasien akan mengalami kegagalan terapi dan kondisinya akan memburuk karena pengobatan yang tidak rasional (Ulfah, 2020). Ketidakepatuhan minum obat antibiotika pasien juga disebabkan oleh faktor efek samping obat, lama pengobatan, jarak rumah pasien ke tempat

fasilitas kesehatan, persepsi, kepatuhan pengobatan dan informasi yang diberikan petugas kesehatan (Gunawan, 2017).

Kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat antibiotika sangatlah penting memiliki dampak positif pada penyakit infeksi yaitu untuk mencegah terjadinya resistensi antibiotika, mencegah efek samping obat, dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Karlina, Putri and Maryanti, 2023).

Konseling yang diberikan dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap penggunaan antibiotika, mencegah resistensi antibiotika, dan meningkatkan kewaspadaan pasien atau keluarga terhadap efek samping obat, serta meningkatkan *cost-effectiveness* (Naibobe, Rengga and Naja, 2020). Selain itu, peningkatan kepatuhan penggunaan obat antibiotika dapat menggunakan kalenderisasi pada kemasan obat. Kalenderisasi dilakukan dengan cara pemberian hari dan tanda panah urutan minum obat pada kemasan (Zulfa and Handayani, 2022).

Terapi perilaku kognitif diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, sangat penting bagi pasien untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan (Naafi, Perwitasari and Darmawan, 2016).

## **F. Jenis Kepatuhan**

1. **Kepatuhan (*Compliance*)**: Merujuk pada seberapa konsisten pasien dalam mengikuti rencana pengobatan yang telah ditetapkan oleh dokter, termasuk dosis dan jadwal minum obat. *Compliance* dapat dianggap sebagai tindakan pasif di mana pasien mengikuti petunjuk penggunaan

obat tanpa perlu mempertimbangkan pengetahuan atau pemahaman mendalam tentang pengobatan itu sendiri (Aronson, 2007).

a. Ciri-ciri *Compliance* Meliputi:

- 1) Minum obat sesuai dosis yang diresepkan.
- 2) Minum obat pada waktu yang tepat.
- 3) Mengonsumsi obat selama periode waktu yang direkomendasikan.
- 4) Menghindari penghentian penggunaan obat tanpa persetujuan dokter.

2. **Kesesuaian (*Concordance*)**: Lebih menekankan pada hubungan yang berbasis kerjasama antara dokter dan pasien, di mana pasien secara aktif terlibat dalam proses pengambilan keputusan terkait pengobatan mereka (Aronson, 2007).

a. Ciri-ciri *Concordance* Meliputi:

- 1) Pemahaman yang sama antara pasien dan dokter tentang tujuan pengobatan.
- 2) Diskusi terbuka antara pasien dan dokter tentang pilihan pengobatan, efek samping, dan harapan yang realistis.
- 3) Kesepakatan bersama tentang rencana pengobatan yang sesuai dengan kebutuhan dan preferensi pasien.

3. **Ketaatan (*Adherence*)**: Merujuk pada sejauh mana pasien mengikuti rencana pengobatan dengan tepat sesuai dengan instruksi yang diberikan oleh dokter, tanpa adanya perubahan atau meninggalkan aturan minum

obat. Pasien diberikan edukasi terlebih dahulu oleh peneliti kemudian akan dicek apakah edukasi yang telah diberikan mempengaruhi kepatuhan minum obat atau tidak. *Adherence* menekankan pada keseluruhan kepatuhan pasien terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati, termasuk mematuhi petunjuk penggunaan obat dan jadwal minum obat. Lebih luas dalam cakupannya dan mencakup aspek-aspek seperti pemahaman, kesediaan, dan kemampuan pasien untuk mengikuti rencana pengobatan (Aronson, 2007).

a. Ciri-ciri *Adherence* Meliputi:

- 1) Kesediaan untuk mengikuti rencana pengobatan yang telah disepakati.
- 2) Konsistensi dalam minum obat sesuai jadwal yang ditentukan.
- 3) Kemampuan untuk mematuhi petunjuk penggunaan obat yang diberikan.
- 4) Komitmen untuk melaporkan masalah atau kesulitan terkait pengobatan kepada dokter.

## **G. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan**

### **1. Faktor Internal**

#### **a. Dukungan Keluarga**

Faktor keluarga yaitu kurangnya dukungan keluarga atau kurangnya kepedulian dari keluarga mengenai pengobatan pasien, misalnya tidak membantu mengingatkan dalam meminum obat sesuai aturan yang diberikan dokter sehingga cenderung menyebabkan pasien

lupa dalam meminum obat terutama pada pasien usia lanjut (Ulfah, 2020).

#### **b. Keyakinan**

Keinginan dan keyakinan dalam keberlangsungan hidupnya untuk menjalankan pola hidup sehat serta patuh terhadap anjuran dan larangan pengobatan akan meningkatkan keberhasilan pengobatan dan tercegahnya resistensi antibiotika (Nuraini, Yulia and Herawati, 2018).

Perilaku pasien berkaitan erat dengan kepatuhan. Perilaku patuh mengkonsumsi obat diawali dengan *Health Belief* yang artinya keyakinan dan kepercayaan terhadap ancaman penyakit. Pasien yang menganggap penyakitnya serius akan meminum antibiotika dengan lebih sering karena mereka percaya bahwa obat itu akan membantu mereka menjadi lebih baik (Hilmi, Salman and Anggraini, 2022).

#### **c. Motivasi Berobat**

Menurut penelitian Nuratiqa, menyatakan bahwa motivasi dalam pengobatan sangat berperan penting untuk mewujudkan kepatuhan dalam penggunaan obat. Persetujuan pasien untuk minum obat mencegah terjadinya resistensi antibiotika sehingga kualitas hidup pasien juga meningkat (Nuratiqa *et al.*, 2020).

### **2. Faktor Eksternal**

#### **a. Efek Samping Obat (ESO)**

Efek samping obat dapat menurunkan kualitas hidup pasien, meningkatkan lama rawat inap, meningkatkan biaya pengobatan, dan



bahkan dapat menyebabkan kematian. Menurut penelitian Jerry, efek samping dari penggunaan antibiotika dapat berupa kulit kemerahan, gatal, atau bengkak (jerry, 2017).

#### **b. Biaya Pengobatan/Asuransi**

##### 1) *Direct Cost* (Biaya Langsung)

Biaya langsung adalah biaya yang langsung ditanggung pasien selama rawat inap di rumah sakit dan termasuk biaya rawat inap, pemeriksaan, konsultasi, laboratorium, tindakan medis, alat, obat, dan administrasi (Aulia, Ayu and Nefonafratilova, 2017).

##### 2) *In-Direct Cost* (Biaya Tidak Langsung)

Biaya tidak langsung adalah biaya yang dikeluarkan seseorang yang tidak berhubungan langsung dengan pengobatan. Ini termasuk biaya transportasi pasien, yaitu transportasi mereka pulang dan pergi dari rumah sakit (Aulia, Ayu and Nefonafratilova, 2017).

##### 3) Asuransi

Asuransi bertujuan untuk mengalihkan biaya pengobatan yang dibebankan kepada penanggung asuransi. Objek dari asuransi tersebut adalah jiwa manusia secara keseluruhan. Asuransi kesehatan dapat menjadi motivasi bagi pasien dalam kepatuhan pengobatan.

#### **c. Peran Petugas Kesehatan**

Faktor edukasi dari tenaga kefarmasian merupakan faktor utama yang berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam meminum obat.

Ketidakpatuhan pasien dapat disebabkan karena kurangnya informasi yang diberikan ketika pasien menerima obat dalam pelayanan pemberian obat yang diberikan oleh tenaga teknis kefarmasian (Inayatillah, Octavia and Alfiyan Rahman, 2023).

#### **d. Tingkat Pengetahuan Efek Terapi**

Ketidakpatuhan pasien dapat terjadi karena pasien tidak tahu tentang antibiotika atau bahaya resistensi yang ditimbulkan oleh penggunaan antibiotika yang tidak rasional. Faktor lain yang mempengaruhi tingkat pengetahuan pasien adalah pendidikan dan pemahaman terkait penggunaan antibiotika (Melaniawati, Wiyono and Jayanti, 2021).

Tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan berhubungan dengan penggunaan antibiotika. Tingkat pendidikan memiliki dampak yang signifikan terhadap proses seseorang dalam mempelajari hal-hal baru. Pendidikan juga mempengaruhi pola pikir seseorang dalam mengambil keputusan (Ode, Dusra and Rauf, 2023).

#### **e. Pemberian Informasi Obat**

Menurut Penelitian (Kurniapuri and Supadmi, 2015) menyatakan bahwa pengetahuan terhadap obat menjadi pendorong bagi pasien dalam penggunaan obat yang benar sesuai dengan petunjuk aturan yang diberikan oleh tenaga medis. Hal ini dapat meningkatkan faktor keberhasilan dalam mencegah terjadinya resistensi antibiotika (Djibu, Afiani and Zahra, 2021).

Pemberian informasi obat dari dokter dan apoteker mempengaruhi tingkat pemahaman dan pengetahuan pasien (Hilmi, Salman and Anggraini, 2022).

**f. Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan**

Keterjangkauan pelayanan kesehatan merupakan kemudahan akses bagi pasien yang berupa waktu dan jarak tempuh menuju tempat pelayanan kesehatan (Yulisetyaningrum, Hidayah and Yuliarti, 2019).

**g. Status Pekerjaan**

Pekerjaan merupakan faktor yang memiliki korelasi signifikan terhadap kepatuhan pasien. Pasien yang berstatus pensiunan akan lebih patuh dibandingkan dengan pasien yang sedang aktif bekerja. Dikarenakan adanya aktivitas berlebih sehingga pasien lupa untuk mengkonsumsi obat sesuai jadwal (Putri, 2023).

**h. Dukungan Sosial**

Dukungan sosial merupakan faktor krusial dalam kepatuhan. Keluarga adalah ruang lingkup terkecil dalam lingkungan sosial yang harus mampu memelihara dan menciptakan iklim kesehatan yang baik sehingga meningkatkan keberhasilan dalam pengobatan dan menghasilkan generasi sehat dan produktif (Gu *et al.*, 2017).

## H. Indikator Kepatuhan

Indikator kepatuhan menurut (Fauziah, 2016) :

a. Tepat aturan pakai

Antibiotika harus dikonsumsi sesuai dengan yang diresepkan oleh dokter. Jika obat yang diresepkan diminum tiga kali sehari setelah makan, pasien dianggap patuh jika sudah meminumnya sesuai aturan, yaitu tiga kali sehari setelah makan.

b. Tepat jumlah obat yang diminum

Jika etiket obat antibiotika menunjukkan bahwa pasien harus meminumnya sesuai yang tertulis di etiket. Misalnya, tiga kali sehari satu tablet maka pasien dianggap patuh jika meminumnya sesuai yang tertulis di etiket, yaitu tiga kali sehari satu tablet.

c. Tepat interval penggunaan

Dokter atau tenaga teknis kefarmasian akan menentukan kapan obat harus diminum. Misalnya, pasien akan dianggap patuh jika mengonsumsi obat antibiotika setiap delapan jam.

d. Tepat lama penggunaan

Mengonsumsi obat antibiotika tidak boleh berhenti sebelum habis waktunya. Sebagai contoh, jika cefadroxil diberikan dalam bentuk kapsul dalam jumlah sepuluh kapsul dan dikonsumsi dua kali sehari dalam satu tablet, maka obat tersebut akan habis dalam waktu lima hari. Pasien diberitahu untuk mematuhi aturan ini dan tidak lupa meminum obat mereka sampai habis.

## I. Penelitian yang Relevan

Hasil penelitian yang relevan memuat uraian hasil penelitian terdahulu yang mendasari atau yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan (tidak hanya menuliskan judul penelitian saja). Penelitian yang diambil menggunakan referensi minimal 10 tahun terakhir, dan dituliskan dalam bentuk table sebagai berikut :

**Tabel I.** Hasil Penelitian Yang Relevan

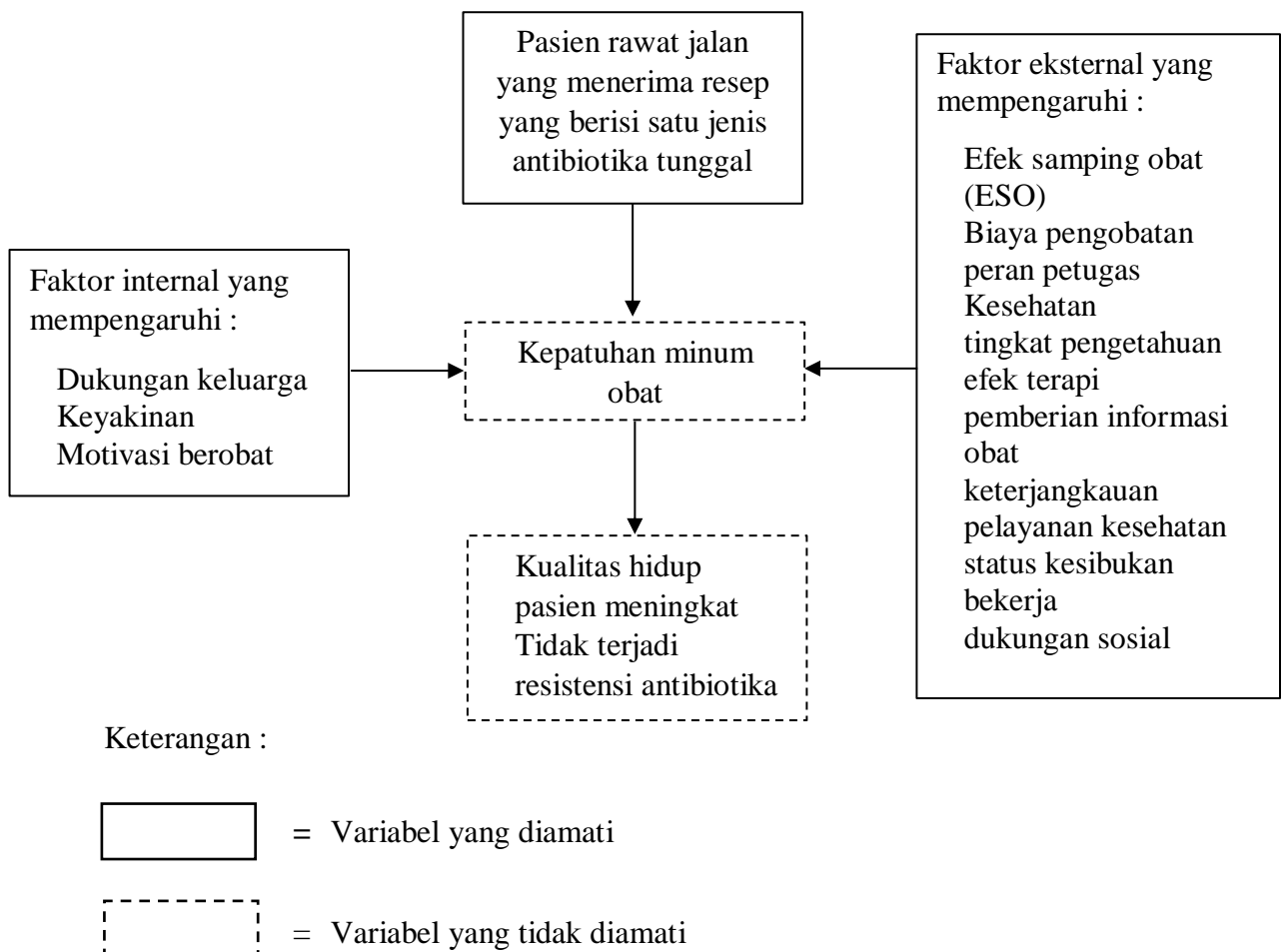
<b>No</b>	<b>Judul</b>	<b>Nama peneliti (Tahun Penelitian)</b>	<b>Variabel Penelitian dan Metode</b>	<b>Hasil Penelitian</b>	<b>Publikasi</b>
1	Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien yang Mendapat Terapi Antibiotika di Puskesmas Mendawai Pangkalan Bun	(Fauziah, 2016)	Penelitian Kualitatif dengan tehnik nonprobability samplingaccidental.	Faktor-faktor yang memengaruhi pasien patuh atau tidak patuh adalah pasien itu sendiri, keluarga pasien, komunikasi dokter-pasien, dan KIE tenaga medis. Faktor yang paling berpengaruh terhadap masalah ketidakpatuhan adalah KIE tenaga medis.	Jurnal Surya Medika

No	Judul	Nama peneliti (Tahun Penelitian)	Variabel Penelitian dan Metode	Hasil Penelitian	Publikasi
2	Analisis Faktor Kepatuhan Pasien Terhadap Penggunaan Antibiotika Cefadroxil Di Klinik A Bekasi Timur	(Majid, Ghinan and Kasasiah, 2022)	<i>cross-sectional</i> dengan alat ukur berupa kuisioner	Terdapat 59% pasien yang patuh mengkonsumsi antibiotika. Namun 41% pasien tidak patuh faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, merasa tidak butuh antibiotika ketika sudah merasa sembuh	Jurnal Ilmu Kefarmasian
3	Hubungan Pengetahuan dan Keyakinan dengan Kepatuhan Menggunakan Antibiotika Pasien Dewasa	(Nuraini, Yulia and Herawati, 2018)	<i>cross sectional</i> . Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan keyakinan pasien tentang antibiotika, sedangkan variabel terikat adalah kepatuhan pasien dalam menggunakan antibiotika.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan keyakinan pasien secara signifikan memengaruhi kepatuhan menggunakan antibiotika. Nilai signifikan pengaruh pengetahuan dan keyakinan terhadap kepatuhan adalah 0,011 dan 0,046.	Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi

No	Judul	Nama peneliti (Tahun Penelitian)	Variabel Penelitian dan Metode	Hasil Penelitian	Publikasi
4	Kepatuhan Minum Antibiotika Pasien Rawat Jalan Di Klinik Yonkes 2/2 Kostrad Malang	(Mardianto and Ardianto, 2021)	<i>cross sectional study</i>	Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan terdiri dari kategori baik 47%, kategori cukup 18%, dan kategori kurang 35%. Menurut penghitungan pill count, patuh 49%, dan tidak patuh 51%.	Jurnal Ilmu Kefarmasian
5	Evaluasi Kepatuhan Pasien Terhadap Penggunaan Obat Amoksisilin di UPTD Puskesmas Campurejo Kota Kediri	(Walujo and Khotimah, 2022)	penelitian deskriptif dengan menggunakan uji skala guttman.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 24 responden (48%) patuh dan 26 responden (52%) tidak patuh. Ketidakpatuhan pasien terhadap penggunaan obat amoksisilin karena pasien enggan minum obat, lupa, sibuk bekerja, dan merasa lebih baik, serta tidak adanya informasi yang jelas tentang penggunaan obat amoksisilin.	Jurnal Pharma Bhakta

## J. Kerangka Berpikir

Dalam penelitian ini subjek penelitiannya adalah pasien rawat jalan yang memenuhi kriteria inklusi. Variabel yang diamati terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat antibiotika. dan variabel yang tidak diamati dalam penelitian ini adalah kepatuhan penggunaan antibiotika dan *outcome* yaitu kualitas hidup pasien meningkat dan tidak terjadi resistensi antibiotika.



**Gambar 3.** Kerangka Berpikir



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan prospektif. Metode dilakukan pada satu titik waktu tertentu untuk mengamati dan mendeskripsikan karakteristik suatu populasi. Pendekatan ini memberikan gambaran umum tanpa melibatkan pemantauan terus-menerus.

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta pada bulan Februari-Maret 2024.

##### **2. Sampel**

Penelitian ini menggunakan sample pasien rawat jalan yang memenuhi kriteria di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta. Pada penelitian ini, teknik *purposive sampling* adalah metode pengambilan sampel atau pengelompokan data berdasarkan elemen atau kriteria tertentu (Ariesti and Pradikatama, 2018).

Kriteria yang digunakan dalam penelitian adalah:

##### **a. Kriteria Inklusi**

1. Pasien yang menerima resep yang berisi satu jenis antibiotika
2. Pasien yang kooperatif, mampu berkomunikasi secara verbal dengan baik dan menyetujui informed consent

3. Pasien yang sudah mengonsumsi antibiotika selama tiga hari

**b. Kriteria Eksklusi**

1. Pasien yang memiliki resep antibiotika tetapi tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian

**C. Perhitungan Sampel**

Sampel mewakili sebagian dari jumlah dan karakteristik populasi. Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan Rumus *Slovin* dikarenakan rumus ini sederhana dan lugas. Rumus *Slovin* sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = Besar yang diamati

N = Ukuran populasi

e = Tingkat kesalahan yang diinginkan yaitu

Dalam rumus *slovin* ada ketentuan sebagai berikut:

Nilai e = 0,1 (10%)

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang mendapat resep berisi satu jenis antibiotika di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi pada bulan Februari-Maret 2024.

Perhitungan jumlah sampel:

$$n = \frac{250}{1 + (250 \times 0,01)}$$

$$n = 71,43 \text{ (dibulatkan menjadi 75)}$$

Berdasarkan perhitungan metode kuota sampling, diperoleh sampel minimal 75 orang sebagai subjek penelitian. Rekrutment pasien berlangsung selama 25 hari pada bulan Februari-Maret 2024 dan 3 pasien direkrut per hari sesuai dengan kriteria inklusi.

#### **D. Bahan dan Alat**

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuisisioner dengan hasil uji validitas dari penelitian Putri (2023) mengenai penyakit hipertensi yang dievaluasi dengan *Pearson Correlation*. Instrumen dinyatakan valid jika  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel atau jika nilai signifikan kurang dari 0,05 diperoleh untuk setiap item pertanyaan, total 11 pertanyaan. Selain itu, hasil uji reliabilitas yang dilakukan menggunakan rumus *alfa cronbach* instrumen ini sebesar 0,930 menunjukkan bahwa instrumen dikatakan reliabel jika nilai alpha cronbach lebih dari 0,60, maka instrumen tersebut layak untuk digunakan. Kuisisioner yang berisi pernyataan yang memuat item 1-11 yaitu dukungan keluarga, efek samping obat (ESO), biaya pengobatan, peran petugas kesehatan, keyakinan, tingkat pengetahuan efek terapi, pemberian informasi obat, motivasi berobat, keterjangkauan pelayanan kesehatan, status kesibukan bekerja dan dukungan sosial. Kuisisioner faktor kepatuhan pasien dengan pilihan jawaban sebagai berikut 1 = sangat tidak berpengaruh, 2 = tidak berpengaruh, 3 = sedikit berpengaruh, 4 =berpengaruh dan, 5 = sangat berpengaruh.

## E. Definisi Operasional

**Tabel II.** Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Variabel Operasional	Kategori Pengukuran	Skala
1	Tingkat Komponen	<p>Tingkatan komponen yang mempengaruhi kepatuhan dapat diukur dengan skor dari tingkatan tertinggi sampai terendah. Komponen yang mempengaruhi kepatuhan sebagai berikut :</p> <p>dukungan keluarga adalah dukungan dari keluarga yang mendampingi untuk mengingatkan atau membantu pasien dalam minum obat</p> <p>efek samping obat (ESO) adalah efek yang merugikan dari penggunaan obat misalnya mengalami gatal, mkemerahan, pusing, mual, dll</p> <p>biaya pengobatan maksudnya selama pengobatan pasien menggunakan biaya pribadi/BPJS</p> <p>peran petugas kesehatan artinya dokter, perawat, dan apoteker menjelaskan mengenai penyakit dan tujuan dari pengobatan</p>	<p>1 = Sangat Tidak Berpengaruh</p> <p>2 = Tidak Berpengaruh</p> <p>3 = Cukup Berpengaruh</p> <p>4 = Berpengaruh</p> <p>5 = Sangat Berpengaruh</p>	Ordinal

No	Variabel	Definisi Variabel Operasional	Kategori Pengukuran	Skala
		keyakinan adalah kepercayaan pasien terhadap pengobatan yang diberikan		
		tingkat pengetahuan efek terapi adalah pengetahuan pasien mengenai manfaat dari obat yang diminum		
		pemberian informasi obat misalnya mendapat informasi mengenai dosis, aturan pakai, cara penggunaan obat		
		motivasi berobat adalah harapan pasien untuk sembuh dari penyakit yang diderita		
		keterjangkauan pelayanan kesehatan adalah jarak tempat tinggal ke fasilitas kesehatan mudah dijangkau		
		status kesibukan bekerja adalah aktivitas atau pekerjaan yang membuat seseorang lupa minum obat		
		dukungan sosial adalah saran dari tetangga atau saudara		

No	Variabel	Definisi Variabel Operasional	Kategori Pengukuran	Skala
2.	Penentuan Tingkatan Skor Paling Berpengaruh	Penentuan tingkatan dilihat dari jumlah skor tertinggi komponen, dimana total skor tiap item merupakan jumlah keseluruhan skor berdasarkan jawaban responden pada masing-masing komponen	Kategori 1. Sangat Berpengaruh = Skor Tertinggi atau > 86%  Kategori 2. Berpengaruh jika persentase 82% - 86%  Kategori 3. Cukup Berpengaruh jika persentase 66% - 81%  Kategori 4. Tidak Berpengaruh jika persentase 41% - 65%  Kategori 5. Sangat Tidak Berpengaruh = Skor Terendah atau <40%	Ordinal

## F. Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Yogyakarta yaitu di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta. Pada profil kesehatan di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta, 10 penyakit yang sering muncul di tahun 2021 adalah Hipertensi, DM, Diare, Leptospirosis, Influenza, Tifus Perut Klinik, Gonorrhoe, Pneumonia, TBC Paru BTA(+), Demam dengue. Sehingga dari data kasus-

kasus ini terdapat penggunaan antibiotika yang dimana penggunaan antibiotika perlu dipantau kepatuhan penggunaan antibiotika. Dan pihak Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta juga memberikan izin untuk melakukan penelitian.

### **1. Tahap Persiapan**

- a. Pengajuan judul untuk menyusun proposal penelitian dan metode penelitian yang akan digunakan pada penelitian.
- b. Bimbingan dengan dosen pembimbing terkait lokasi penelitian, data penelitian, desain dan teknis penelitian, dan semua hal yang diperlukan dalam proses penelitian.
- c. Dilakukan studi literatur untuk menyusun proposal penelitian, setelah melakukan bimbingan dengan dosen pembimbing dan mendapat persetujuan kemudian dilakukan ujian seminar proposal.
- d. Pengurusan berkas perizinan dan *Ethical Clearance* yang diajukan ke Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Kemudian dilakukan pengurusan berkas perizinan ke Dinas Kesehatan Sleman Yogyakarta.

### **2. Tahap Penelitian**

- a. Memilih 3 pasien per hari yang memenuhi kriteria inklusi
- b. Meminta ketersediaan pasien yang ingin berpartisipasi dengan mengisi formulir persetujuan (*informed consent*)
- c. Mewawancara pasien terkait formulir data demografi responden saat pasien menerima resep dan akan menghubungi pasien kembali setelah

pasien mengkonsumsi antibiotika selama 3 hari melalui whatsapp untuk memberikan kuisisioner dalam bentuk google form.

- d. Tabulasi data
- e. Pembahasan

### **G. Tahap Pengumpulan Data**

Formulir identitas responden dan kumpulan kuisisioner pasien yang berisi pernyataan tentang jumlah komponen yang mempengaruhi tingkat kepatuhan penggunaan antibiotika di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta untuk pasien rawat jalan.

### **H. Analisis Data**

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel sesuai dengan kriteria inklusi. Dalam penelitian ini sampel yang diambil sebanyak 75 pasien yang memiliki resep berisi satu jenis antibiotika dan sudah mengkonsumsi antibiotika selama tiga hari serta menyetujui *informed consent*.

Dari 11 faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan antibiotika pada pasien rawat jalan di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta, diurutkan dari tingkat yang tertinggi hingga tingkat terendah. Dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan frekuensi (proporsi) karakteristik demografis atau klinis pasien dan skor total komponen yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan antibiotika pada pasien rawat jalan di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta.



## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan menggunakan pendekatan prospektif yang bertujuan untuk mengetahui tingkatan komponen yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan antibiotika pada pasien rawat jalan di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta. Penelitian ini mendapat persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta dengan nomor 3433/KEP-UNISA/II/2024.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta dari tanggal 12 Februari 2024 sampai dengan 5 Maret 2024. Responden penelitian dipilih sesuai dengan kriteria inklusi. Teknik pengampilan sampel menggunakan purposive sampling yaitu sampel yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan ke dalam penelitian. Terdapat 75 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan menyetujui *informed consent*.

Pada saat menerima resep pasien diberikan *informed consent* dan diwawancarai untuk pengumpulan data karakteristik responden. Dan akan diberikan kuisisioner dalam bentuk google form melalui whatsapp setelah 3 hari mengkonsumsi antibiotika. Kuisisioner diberikan setelah pasien mengkonsumsi antibiotika dikarenakan efek maksimal antibiotika biasanya tercapai dalam 48-72 jam setelah pemberian pertama, tergantung pada jenis antibiotika, jenis infeksi, dan kondisi kesehatan pasien serta jumlah obat dan frekuensi juga

mempengaruhi. Berikut adalah jenis antibiotika yang diberikan pada pasien rawat jalan di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta :

**Tabel III.** Gambaran Antibiotika Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta Periode 2024

<b>Antibiotika</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Jumlah (n=75)</b>
Amoksisilin	3x sehari 1 tablet	56
Basitrasin	2x sehari dioleskan	3
Gentamicin tetes mata	3x sehari diteteskan pada mata	3
Ciprofloksasin	2x sehari 1 tablet	6
Metronidazol	3x sehari 1 tablet	1
Cefixime	2x sehari 1 tablet	2
Kloramfenikol tetes telinga	3x sehari 1 tetes pada telinga	1
Kloramfenikol	3x sehari 1 kapsul	2
Azitromicin	1x sehari 1 tablet	1

Berdasarkan **Tabel III** mayoritas obat antibiotika yang diberikan kepada pasien rawat jalan di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta adalah amoksisilin tablet dengan frekuensi 3x sehari 1 tablet. Dimana pemberian frekuensi antibiotika yang rendah dapat meningkatkan kepatuhan (Patel *et al.*, 2017).

## **B. Gambaran Karakteristik Responden**

Dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat yang bertujuan untuk menggambarkan frekuensi (proporsi) karakteristik demografis. Karakteristik responden yang dianalisis adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Berikut adalah hasil dari karakteritik Responden di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta.

**Tabel IV.** Karakteristik Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta Periode 2024

<b>Karakteristik Demografi</b>	<b>Jumlah (n=75)</b>	<b>Persen (%)</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	27	36
Perempuan	48	64
<b>Umur</b>		
19-39 tahun	30	40
40-59 tahun	32	43
>60 tahun	13	17
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	1	1
SD	3	7
SMP	5	73
SMA	55	3
D3	2	12
S1	9	1
<b>Pekerjaan</b>		
Wiraswasta/Buruh/Pedagang	43	57
Ibu Rumah Tangga (IRT)	25	33
PNS	6	8
Karyawan	1	1

**Tabel IV** Karakteristik Responden di Puskesmas Gamping Yogyakarta dengan jumlah responden sebanyak 75 pasien. Mayoritas jenis kelamin pasien adalah perempuan sebanyak 48 pasien (64%) dan laki-laki sebanyak 27 pasien (36%). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa perempuan lebih banyak terkena penyakit infeksi dibandingkan laki-laki. Pasien perempuan lebih rentan terkena suatu penyakit dan perempuan cenderung lebih cepat menginginkan pemeriksaan kesehatan jika mengalami masalah kesehatan dibandingkan laki-laki (Imama and Susilowati, 2019).

Berdasarkan usia, pasien berusia 19-39 tahun sebanyak 30 pasien (40%), sebagian besar pasien berusia 40-59 tahun sebanyak 32 tahun (43%) dan

pasien berusia  $\geq 60$  tahun sebanyak 13 pasien (17%). Kelompok usia 40-59 merupakan kelompok usia yang lebih rentan terkena penyakit infeksi (Muhlis *et al.*, 2023). Faktor usia dapat meningkatkan atau menurunkan ketahanan daya tahan tubuh terhadap suatu penyakit. Selain itu, pasien usia lanjut lebih berisiko terhadap ketidakpatuhan minum obat karena semakin bertambahnya usia pasien lebih rentan terhadap masalah medis (Muhlis *et al.*, 2023).

Karakteristik pendidikan responden di Puskesmas Gamping Yogyakarta cukup beragam antara lain pendidikan SD sebanyak 3 pasien (4%), SMP sebanyak 5 pasien (7%), sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 55 pasien (73%), D3 sebanyak 2 pasien (3%), dan pendidikan S1 sebanyak 9 pasien (12%), serta pasien yang tidak sekolah sebanyak 1 pasien (1%). Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, pendidikan yang tinggi dapat mempermudah seseorang untuk mendapatkan informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pengetahuan seseorang terhadap pemahaman antibiotika (Yuswantina *et al.*, 2019).

Berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta atau buruh sebanyak 43 pasien (57%), sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 25 pasien (33%), sebagai PNS sebanyak 6 pasien (8%), dan sebagai karyawan sebanyak 1 pasien (1%). Pekerjaan juga dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam mengkonsumsi obat. Seseorang yang bekerja lebih mudah lupa untuk minum obat dibandingkan dengan yang tidak bekerja dan pensiunan dikarenakan seseorang yang bekerja cenderung memiliki kesibukan

sehingga lebih sering melewati jadwal minum obat (Kartikasari, Sarwani and Pramatama, 2022).

### C. Tingkatan Komponen yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Antibiotika

Analisis tingkatan komponen yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat antibiotika dihitung menggunakan perhitungan langsung untuk mengetahui berapa banyak jumlah responden pada tiap komponen dan mengetahui tingkatan dari 11 komponen.

**Tabel V.** Skor Total Kuisisioner Mengenai Tingkatan Komponen Yang mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Antibiotika Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta Periode 2024

Komponen Kepatuhan	Skor Total	Persentase (%) (n=75)	Kategori
Dukungan Keluarga	329	87,73	Sangat Berpengaruh
Tingkat Pengetahuan Efek Terapi	326	86,93	Berpengaruh
Pemberian Informasi Obat (PIO)	324	86,40	Berpengaruh
Keyakinan	311	82,93	Berpengaruh
Peran Petugas Kesehatan	306	81,60	Cukup Berpengaruh
Motivasi Berobat	293	78,13	Cukup Berpengaruh
Status Kesibukan Bekerja	258	68,80	Cukup Berpengaruh
Efek Samping Obat (ESO)	227	60,53	Tidak Berpengaruh
Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan	226	60,26	Tidak Berpengaruh
Biaya pengobatan/Asuransi	207	55,20	Tidak Berpengaruh
Dukungan Sosial	145	38,67	Sangat Tidak Berpengaruh

**Tabel V** Hasil Pengisian kuisisioner oleh responden di Puskesmas Gamping Yogyakarta yang berjumlah sebanyak 75 pasien. Terdapat 11 komponen di dalam kuisisioner yaitu dukungan keluarga, efek samping obat (ESO), biaya pengobatan, peran petugas kesehatan, keyakinan, tingkat pengetahuan efek terapi, pemberian

informasi obat, motivasi berobat, keterjangkauan pelayanan kesehatan, status kesibukan bekerja dan dukungan sosial. Dari hasil pengisian kuisioner ini didapatkan skor total pada masing-masing komponen yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan antibiotika pada pasien rawat jalan di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta. Berdasarkan skor total 11 komponen diurutkan dari komponen yang memiliki skor tertinggi hingga terendah dan dijelaskan dalam hasil berikut:

### **1. Dukungan Keluarga**

Pada **Tabel V** dukungan keluarga memperoleh skor tertinggi yaitu berada di urutan ke-1 dari 11 komponen yaitu 329 (87,73%). Dukungan keluarga yang dimaksudkan adalah keluarga yang mendampingi membantu atau mengingatkan pasien untuk minum obat. Yang dimaksud keluarga yang mendampingi adalah pasangan (suami atau istri), orangtua, dan anak atau orang lain seperti pengawas minum obat (PMO) dari puskesmas.

Pengawas Minum Obat (PMO) adalah petugas yang berperan untuk menjamin kepatuhan penderita dalam meminum obatnya sesuai dengan jadwal dan dosis yang telah ditentukan (Awaliaturrohmah, Khodijah Parinduri and Fatimah, 2023). Keluarga yang mendampingi pasien juga dapat berperan sebagai Pengawas Minum Obat (PMO). Dalam penelitian (Setiawan Cepy, 2021) keluarga yang berperan sebagai PMO sangat membantu pasien selama menjalankan pengobatan, dukungan dari orang terdekat dapat menentukan keberhasilan pengobatan tahap awal agar mencapai hasil yang maksimal.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dikatakan bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat antibiotika pada pasien. Pasien yang mendapat dukungan keluarga cenderung lebih patuh dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan dukungan keluarga (Rusmini *et al.*, 2019).

Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam kepatuhan jangka panjang. Keluarga sebagai motivator bagi anggota keluarga yang sakit, mengingatkan untuk mengikuti aturan pengobatan yang dianjurkan dari petugas kesehatan dan mendorong seseorang untuk berpikir positif dalam menjalankan pengobatan (Apsari, Putra and Maharjana, 2021).

Oleh karena itu, selain memberikan edukasi kepada pasien penting bagi apoteker untuk melakukan pendekatan kepada keluarga pasien yang mendampingi untuk memberikan edukasi terkait penyakit dan pengobatan yang sedang dijalankan pasien agar keluarga yang mendampingi dapat membantu pasien meningkatkan kepatuhan minum obat (Apsari, Putra and Maharjana, 2021).

## **2. Tingkat Pengetahuan Efek Terapi**

Pada **Tabel V** tingkat pengetahuan efek terapi berada pada urutan ke-2 dari 11 komponen dengan memperoleh skor 326 (86,93%). Tingkat pengetahuan efek terapi adalah pengetahuan atau pemahaman pasien mengenai manfaat atau khasiat dari obat yang diminum. Pengetahuan pasien berpengaruh terhadap kepatuhan penggunaan

antibiotika. Pasien yang memiliki pengetahuan mengenai aturan penggunaan antibiotika akan lebih patuh terhadap aturan minum obat antibiotika sehingga resistensi antibiotika dapat dicegah (Richter, Carlos and Beber, 2018).

Kurangnya pengetahuan pasien terhadap penyakit dan manfaat terapi yang dijalankan mengakibatkan pasien tidak patuh dalam menggunakan obatnya. Penelitian tingkat pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan penggunaan obat yang artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien maka semakin patuh pasien dalam minum obat (Fauziah and Mulyani, 2022).

Dari sudut pandang pasien di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta dimana mayoritas pasien adalah pasien dewasa berpendapat bahwa tingkat pengetahuan efek terapi berpengaruh terhadap kepatuhan penggunaan antibiotika. Maka penting bagi seorang apoteker untuk memberikan informasi kepada pasien terkait khasiat atau manfaat dari obat yang akan diminum agar pasien memiliki pemahaman yang baik dan benar mengenai manfaat dari antibiotika yang diminum. (Alabadallah *et al.*, 2023).

### **3. Pemberian Informasi Obat**

Pada **Tabel V** pemberian informasi obat berada pada urutan ke-3 dari 11 komponen dengan skor 324 (86,40%). Pemberian informasi obat (PIO) seperti aturan pakai, dosis, dan cara penggunaan obat dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam minum obat. Sebagai seorang



farmasis, pemberian informasi obat (PIO) yang tepat dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi. Pasien yang menerima informasi mengenai aturan pakai, manfaat, efek samping, dan tujuan terapi akan lebih patuh dalam mengonsumsi obat antibiotika (Muhlis *et al.*, 2023).

Hasil penelitian ini responden beranggapan bahwa pemberian informasi obat yang diberikan oleh apoteker berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan minum obat karena responden menerima informasi yang baik dari dokter maupun apoteker terhadap aturan pakai, cara penggunaan, dosis dan informasi mengenai antibiotika yang harus diminum sampai habis sesuai aturan yang diberikan. Dari informasi yang diberikan tersebut maka pasien akan lebih paham kapan pasien harus minum obat antibiotika dan bagaimana cara penggunaannya sehingga pemberian informasi obat (PIO) di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta harus tetap dipertahankan dan ditingkatkan lebih baik lagi.

#### **4. Keyakinan**

Pada **Tabel V** keyakinan berada di urutan ke-4 dari 11 komponen dengan memperoleh skor 311 (82,93%). Keyakinan yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah keyakinan pasien terhadap terapi yang diberikan oleh petugas kesehatan. Keyakinan dapat mempengaruhi kepatuhan penggunaan antibiotika. Pasien yang memiliki keyakinan bahwa obat atau antibiotika yang diberikan dapat menyembuhkan

penyakit yang diderita cenderung akan rutin mengkonsumsi obat tersebut. Menurut penelitian (Nuraini, Yulia and Herawati, 2018), *Perceived Benefit* adalah dimana pasien percaya akan manfaat atau khasiat obat antibiotika terhadap kesembuhan sehingga keyakinan memiliki peran penting terhadap kepatuhan penggunaan antibiotika.

Responden di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta yakin dengan pengobatan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Responden percaya bahwa pengobatan yang diberikan dapat menyembuhkan penyakit yang diderita. Oleh karena itu, apoteker harus membangun kepercayaan pasien terhadap terapi yang sedang dijalankan pasien agar pasien patuh dalam minum obat. Salah satu cara apoteker untuk membangun kepercayaan pasien adalah saat melakukan konsultasi, apoteker harus memastikan pasien memahami dan menerima informasi agar pasien percaya jika obat yang diberikan dapat menyembuhkan. Memberikan pelayanan kefarmasian adalah salah satu tanggung jawab terpenting seorang apoteker (Esmalipour, Salary and Shojaei, 2021).

## **5. Peran Petugas Kesehatan**

Pada **Tabel V** peran petugas kesehatan berada diurutan ke-5 dari 11 komponen dan memperoleh skor 306 (81,60%). Peran petugas kesehatan diantaranya memberikan informasi dan edukasi mengenai penyakit yang diderita oleh pasien dan memberikan dukungan terhadap pasien. Petugas kesehatan harus memberikan pelayanan maksimal kepada masyarakat agar kesadaran, kemauan, dan kemampuan

masyarakat meningkat untuk mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya .

Peran petugas kesehatan berdampak besar pada kepatuhan minum obat. Interaksi antara pasien dengan dokter, apoteker, dan perawat akan memotivasi dan membimbing pasien dalam rencana pengobatan (Padmaningsih and Budiman, 2023). Dokter memegang peran penting dalam memberikan informasi dan memberikan pemahaman yang mendalam tentang pengobatan yang diberikan. Kemudian apoteker akan membantu menjelaskan mengenai obat yang diresepkan, cara penggunaannya, dan memberikan saran atau pengingat kepada pasien terkait pengobatan (Padmaningsih and Budiman, 2023). Dan perawat dapat membantu pasien dalam membuat jadwal minum obat yang mudah diikuti seperti dengan menggunakan metode kalender pengobatan.

Pelayanan kesehatan memegang kunci dalam mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat. Kualitas dan fasilitas yang diberikan dalam pelayanan kesehatan akan berdampak pada kepatuhan minum obat (Permatasarari, Mita and Herman, 2021). Ketika seorang pasien mendapatkan pelayanan baik dari layanan medis, berkomunikasi dengan petugas kesehatan secara baik maka pasien akan mendapatkan informasi yang jelas mengenai penyakit yang diderita, obat yang diresepkan, aturan pakai, dosis, efek samping, dan sebagainya (Kurniawati, 2019).

## 6. Motivasi Berobat

Pada **Tabel V** motivasi berobat memperoleh skor 293 (78,13%). Motivasi berobat adalah seseorang yang memiliki harapan untuk sembuh dari penyakit yang diderita. Pasien yang memiliki motivasi berobat dapat memberikan dorongan dalam kepatuhan minum obat. Pasien yang memiliki kesadaran dan keinginan untuk sembuh akan lebih patuh menjalankan terapinya (Handayani, Nurhaini and Aprilia, 2019).

Motivasi berobat seseorang dapat terjadi karena adanya dorongan faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal datang dari pemahaman diri seseorang yang memiliki pengetahuan terkait pengobatan yang diterima dan memiliki keyakinan yang besar untuk sembuh dari penyakit yang dialami. Sedangkan faktor eksternal berasal dari dukungan orang-orang terdekat seperti keluarga atau tim medis (Muhlis *et al.*, 2023).

Hasil dari penelitian di Puskesmas Gamping Yogyakarta Sleman Yogyakarta, motivasi berobat cukup berpengaruh karena responden memiliki motivasi yang cukup besar untuk berobat karena keinginan untuk sembuh dari penyakit yang dialami. Oleh karena itu, penting bagi petugas kesehatan untuk melakukan pendekatan kepada pasien agar memberikan motivasi atau dorongan agar pasien termotivasi dan

memiliki harapan untuk sembuh dan patuh dalam menjalankan pengobatan.

## **7. Status Kesibukan Kerja**

Pada **Tabel V** status kesibukan bekerja berada pada urutan ke-7 dari 11 komponen dan memperoleh skor 258 (68,80%). Status kesibukan kerja artinya seseorang yang memiliki aktivitas yang cukup padat atau memiliki pekerjaan yang mengakibatkan seseorang lupa untuk minum obat. Kesibukan kerja seseorang dapat mempengaruhi perilaku dalam hal kepatuhan minum obat. Faktor pekerjaan juga memiliki dampak terhadap kepatuhan. Seseorang yang memiliki beban kerja yang tinggi atau jadwal yang padat akan kesulitan dalam mengatur waktu untuk konsisten dalam mengonsumsi obat sesuai aturan yang diberikan (Sailan, Sari and Purba, 2017).

Dalam penelitian ini, mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta atau buruh sehingga kesibukan kerja cukup berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat. Responden yang bekerja lebih sibuk dan cenderung sering lupa mengonsumsi obat. Apoteker perlu memberikan konsultasi kepada pasien seperti mengingatkan pasien untuk manajemen waktu yang baik, membuat alarm pengingat minum obat, jika di tempat kerja memiliki pelayanan kesehatan maka dapat dimanfaatkan (Padmaningsih and Budiman, 2023). Atau dapat menggunakan SMS reminder untuk meningkatkan kepatuhan minum obat,

atau jika di tempat kerja memiliki pelayanan kesehatan maka dapat dimanfaatkan (Estuningsih, Saputri and Menita, 2022).

## **8. Efek Samping Obat (ESO)**

Pada **Tabel V** efek samping obat (ESO) berada pada urutan ke-8 dari 11 komponen dengan memperoleh skor sebanyak 227. Efek samping obat (ESO) adalah suatu efek tidak diinginkan yang membahayakan atau merugikan dari penggunaan obat. Penggunaan antibiotika yang tidak tepat dapat menimbulkan efek samping obat dan menyebabkan mikroorganisme resisten (Herawati *et al.*, 2023).

Pengetahuan efek samping antibiotika penting untuk dimiliki. Dengan mengetahui efek samping dari antibiotika yang dikonsumsi akan membuat seseorang mengetahui tindakan yang akan diambil jika terjadi hal yang tidak diinginkan misalnya segera menghubungi dokter atau apoteker terdekat agar efek samping yang terjadi dapat langsung teratasi. Pengetahuan pasien terhadap efek samping obat tergantung dari penyampaian dari petugas kesehatan. Memberikan informasi yang jelas mengenai efek samping obat dapat meningkatkan ketanggapan pasien untuk menghubungi dokter ketika mengalami efek samping obat yang tidak diinginkan (Kurniawati, 2019).

Dari hasil penelitian, efek samping obat (ESO) tidak terlalu berpengaruh secara signifikan karena sebagian responden jarang mengalami efek samping dari antibiotika yang diberikan.

## 9. Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan

Pada **Tabel V** keterjangkauan pelayanan kesehatan berada pada urutan ke-9 dari 11 komponen dan memperoleh skor 226. Keterjangkauan pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung yang mempengaruhi kepatuhan minum obat antibiotika. Pasien yang menempuh jarak jauh untuk melakukan pengobatan mungkin akan kesulitan dalam konsistensi minum obat sesuai yang dijadwalkan terutama jika pengobatan harus dilakukan secara rutin. Semakin jauh jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan maka pasien akan makin merasa berat untuk berobat apalagi pasien usia tua (Yulisetyaningrum, Hidayah and Yuliarti, 2019). Fasilitas dan ketersediaan kesehatan yang lengkap juga dapat mempermudah akses masyarakat dalam memperoleh pengobatan yang diperlukan (Padmaningsih and Budiman, 2023).

Dalam penelitian ini, pelayanan kesehatan cukup terjangkau dan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia juga cukup lengkap sehingga beberapa pasien menyatakan bahwa keterjangkauan pelayanan kesehatan tidak terlalu berpengaruh.

## 10. Biaya Pengobatan/Asuransi

Pada **Tabel V** biaya pengobatan/asuransi berada pada urutan ke-10 dari 11 komponen dan mendapatkan skor 207 (55,20%). Biaya pengobatan juga mempengaruhi kepatuhan pasien. Pasien yang memiliki asuransi akan lebih patuh dibandingkan dengan pasien yang

tidak memiliki asuransi dalam pengobatan. Karena asuransi kesehatan memberikan jaminan finansial kepada pasien untuk melakukan pengobatan (Muhlis *et al.*, 2023).

Hasil dari penelitian, responden beranggapan bahwa biaya pengobatan tidak berpengaruh karena mayoritas responden menggunakan BPJS untuk pengobatan di puskesmas sehingga tidak mengeluarkan biaya pengobatan.

## **11. Dukungan Sosial**

Pada **Tabel V** dukungan sosial berada pada urutan ke-11 dari 11 komponen dengan memperoleh skor terendah yaitu 145 (38,67%) yang artinya sangat tidak berpengaruh. Dukungan sosial yang dimaksud adalah dukungan dari tetangga atau saudara kepada pasien seperti memberikan perhatian atau saran untuk pengobatan. Dari hasil penelitian ini, responden tidak mendapat dukungan sosial dari tetangga atau saudara karena sebagian besar responden mendapat dukungan langsung dari keluarga dekat yang mendampingi pasien.

## **D. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu pada penelitian ini tidak dilakukan penelitian mengenai peran apa saja yang diharapkan pasien dari dukungan keluarga yang mendampingi dan pada penelitian ini tidak mengukur kepatuhan pasien dalam penggunaan obat antibiotika. Selain itu, ada beberapa kendala terkait responden dalam pengisian kuisisioner sehingga diperlukan adanya bantuan.



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkatan komponen yang mempengaruhi penggunaan antibiotika pada pasien rawat jalan di Puskesmas Gamping Yogyakarta. Berdasarkan hasil skor penelitian maka dapat disimpulkan bahwa urutan komponen dari skor tertinggi hingga skor terendah adalah dukungan keluarga, tingkat pengetahuan efek terapi, pemberian informasi obat (PIO), keyakinan, peran petugas kesehatan, motivasi berobat, status kesibukan bekerja, efek samping obat (ESO), keterjangkauan pelayanan kesehatan, biaya pengobatan/asuransi, dan dukungan sosial.

Komponen kategori sangat berpengaruh adalah dukungan keluarga. Kategori berpengaruh adalah tingkat pengetahuan efek terapi, pemberian informasi obat, dan keyakinan. Kategori cukup berpengaruh adalah peran petugas kesehatan, motivasi berobat, dan status kesibukan kerja. Kategori tidak berpengaruh adalah efek samping obat (ESO), keterjangkauan pelayanan kesehatan, dan biaya pengobatan/asuransi. Dan komponen sangat tidak berpengaruh adalah dukungan sosial.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Pasien**

Pasien diharapkan untuk patuh minum obat antibiotika sesuai aturan yang diberikan dimana antibiotika harus diminum sampai habis sesuai yang diresepkan oleh dokter agar mencegah terjadinya resistensi antibiotika.

### **2. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian mengenai siapa saja keluarga yang dibutuhkan pasien untuk membantu meningkatkan kepatuhan dan peran apa saja dari keluarga yang diharapkan pasien untuk meningkatkan kepatuhan minum obat.

### **3. Bagi Puskesmas**

Bagi puskesmas diharapkan untuk memberikan edukasi dan informasi yang jelas terkait aturan penggunaan antibiotika kepada pasien dan keluarga pasien yang mendampingi sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat antibiotika.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdulkadir, W.S. (2022) *Antibiotik & Resistensi Antibiotik*. Edited by Risnawati. CV RIZMEDIA PUSTAKA INDONESIA. Available at: <https://images.app.goo.gl/GHdzsZi1kGJwk7138>.
- Alabadallah, R.Y. *et al.* (2023) 'Clinical pharmacist role in improving the knowledge and outcomes in patients using isotretinoin: A randomized, controlled study', *Heliyon*, 9(9), p. e20102. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e20102>.
- Apsari, D.P., Putra, I.G.N.M.S.W. and Maharjana, I.B.N. (2021) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kefarmasian Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi', *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 7(1), pp. 19–26. Available at: <https://doi.org/10.36733/medicamento.v7i1.1499>.
- Ariesti, E. and Pradikatama, Y. (2018) 'HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN TINGKAT KEPATUHAN KOTA MALANG', *Jurnal Keperawatan Malang (JKM)*, 3(1), pp. 39–44.
- Aronson, J.K. (2007) 'Compliance, concordance, adherence', *British Journal of Clinical Pharmacology*, 63(4), pp. 383–384. Available at: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2125.2007.02893.x>.
- Aulia, D., Ayu, S. and Nefonafartilova (2017) 'Analisis Perbandingan Biaya Langsung (Direct Cost) dan Biaya Tidak Langsung (Indirect Cost) pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit', *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 2(2), pp. 82–88.
- Awaliaturrohmah, H., Khodijah Parinduri, S. and Fatimah, R. (2023) 'Gambaran Pelaksanaan Pengawas Menelan Obat (PMO) terhadap Program Penanggulangan TB di Puskesmas Sukaraja Bogor Tahun 2020', *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 6(2), pp. 100–103. Available at: <https://doi.org/10.32832/pro.v6i2.206>.
- Ayunda, C. (2019) *Gambaran Tingkat Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Antibiotik Amoxicillin di Puskesmas Pangkah, Politeknik Harapan Bersama Tegal*. Politeknik Harapan Bersama.
- Catalano, A. *et al.* (2022) 'Multidrug Resistance ( MDR ): A Widespread Phenomenon in Pharmacological Therapies', *Molecules*, 27(616), pp. 1–18.
- Dinas Kesehatan Sleman, Y. (2021) *Profil kesehatan d.i. yogyakarta tahun 2021*.
- Djibu, E., Afiani, N. and Zahra, F. (2021) 'Pengaruh Peran Perawat Sebagai Edukator Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi', *Media*

*Husada Journal of Nursing Science*, 2(2), pp. 47–53.

- Esmalipour, R., Salary, P. and Shojaei, A. (2021) ‘Trust-building in the Pharmacist-patient Relationship: A Qualitative Study’, *Iranian Journal of Pharmaceutical Research*, 20(3), pp. 20–30. Available at: <https://doi.org/10.22037/ijpr.2020.114113.14675>.
- Estuningsih, A.A., Saputri, G.Z. and Menita (2022) ‘Efektivitas SMS Reminder Dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Berobat Pasien Diabetes Melitus Di Apotek Ramadhan Yogyakarta’, *Prosiding Seminar Nasional Pusat Informasi Dan Kajian Obat*, 1(2985–5195). Available at: <https://seminar.uad.ac.id/index.php/PIKO/article/viewFile/12448/3180>.
- Fauziah, D.W. and Mulyani, E. (2022) ‘Hubungan Pengetahuan Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi’, *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 2(2), pp. 94–100. Available at: <https://doi.org/10.37311/ijpe.v2i2.15484>.
- Fauziah, E.B. (2016) ‘Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien yang Mendapat Terapi Antibiotik di Puskesmas Mendawai Pangkalan Bun’, *Jurnal Surya Medika*, 2(1), pp. 38–46.
- Gu, L. *et al.* (2017) ‘Association of social support and medication adherence in Chinese patients with type 2 diabetes mellitus’, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(12), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph14121522>.
- Gunawan, A.R.S. (2017) ‘Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Lima Puskesmas Se-Kota Pekanbaru’, *Jom Fk*, 4(2), pp. 1–20.
- Habboush Y, Guzman N. Resistensi Antibiotik. [Diperbarui 20 Juni 2023]. Diakses melalui <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK513277/>
- Handayani, S., Nurhaini, R. and Aprilia, T.J. (2019) ‘Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Dalam Mengonsumsi Obat Antihipertensi Di Puskesmas Jatinom’, *CERATA Jurnal Ilmu Farmasi*, 10(2), pp. 39–44. Available at: <https://doi.org/10.61902/cerata.v10i2.75>.
- Helwig, N.E., Hong, S. and Hsiao-wecksler, E.T. (2021) ‘Birrul Walidain Dalam Perspektif AL-Qur’an’, *Nizham*, 9(2), pp. 16–29.
- Herawati, D. *et al.* (2023) ‘Side Effects of Irrational Antibiotic Use in Respiratory Disorders Upper Respiratory Tract Infection’, *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(2), pp. 464–471.
- Hilmi, I., Salman and Anggraini, S. (2022) ‘Artikel Review : Tingkat Kepatuhan dan hal - hal yang yang Mempengaruhi Kepatuhan dalam Penggunaan Obat

Antibiotik Review Article : Level of Complaine and Things Impacting Compliance in Antibiotic Drug Use', *Jurnal Surya Medika*, 9(2), pp. 156–160.

Imama, L. and Susilowati, E. (2019) 'Profil Peresepan Antibiotik Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Ardimulyo Kabupaten Malang.', *Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang* [Preprint].

Inayatillah, F., Octavia, D. and Alfian Rahman, A. (2023) 'Profil Pemberian Informasi Obat Swamedikasi Di Apotek Wilayah Kecamatan Lamongan (Studi Dengan Metode Simulasi Pasien)', *Medical Sains : Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 8(1), pp. 33–40. Available at: <https://doi.org/10.37874/ms.v8i1.454>.

Jerry, J. (2017) *Evaluasi Kejadian Efek Samping Obat Antibiotika Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit 'X' Jakarta, Indonesia*, *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*.

Karlina, Y.D., Putri, Y.H. and Maryanti, E. (2023) 'Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien Tentang Penggunaan Antibiotik Amoxicillin Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu', *Journal Pharmacopoeia*, 2(1), pp. 98–109. Available at: <https://doi.org/10.33088/jp.v2i1.373>.

Kartikasari, Sarwani, D.R.S. and Pramutama, S. (2022) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Hipertensi di Berbagai Wilayah Indonesia', *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), pp. 11665–11676.

Kurniapuri, A. and Supadmi, W. (2015) 'Pengaruh pemberia informasi obat antihipertensi terhadap kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta periode November 2014', *Majalah Farmaseutik*, 11(1), pp. 268–274.

Kurniawati, L.H. (2019) *Hubungan Pengetahuan Masyarakat terhadap Perilaku Penggunaan Antibiotik (Studi Kasus Konsumen Apotek-apotek di Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan)*, *Farmasi*.

Majid, R.A., Ghinan, M. and Kasasiah, A. (2022) 'Analisis Faktor Kepatuhan Pasien Terhadap Penggunaan Antibiotik Cefadroxil Di Klinik A Bekasi Timur', *Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 3(2), pp. 208–214.

Mardianto, R. and Ardianto, N. (2021) 'Di Klinik Yonkes 2/2 Kostrad Malang', *jurnal kesehatan hesti wira sakti*, 9(2), pp. 90–95.

Melaniawati, I., Wiyono, W.I. and Jayanti, M. (2021) 'Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Penggunaan Antibiotik Secara Swamedikasi Pada Masyarakat Yang Berkunjung Di Apotek Kabupaten Bolaang Mongondow',

*Pharmacon*, 10(4), pp. 1138–1146. Available at: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/view/37410>.

- Muhlis, M. *et al.* (2023) ‘Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Antibiotika oleh Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Kebumen , Jawa Tengah keberhasilan terapi ( Roslandari , 2020 ), Keberhasilan terapi dalam menggunakan antibiotika antara lain adalah faktor sosial ekon’, *Prosiding Seminar Nasional Farmasi*, pp. 27–34.
- Muhlis, M. and Jihan Prameswari, A. (2020) ‘Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan Salah Satu Rsud Di Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta’, *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 3(1), pp. 104–113. Available at: <https://doi.org/10.36387/jifi.v3i1.491>.
- Naafi, A.M., Perwitasari, D.A. and Darmawan, E. (2016) ‘Kepatuhan Minum Obat Pasien Rawat Jalan Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang’, *Kartika Jurnal Ilmiah Farmasi*, 4(2), pp. 7–12. Available at: <https://doi.org/10.26874/kjif.v4i2.60>.
- Naibobe, D., Rengga, M. and Naja, K. (2020) ‘Pengaruh Pemberian konseling Terhadap Kepatuhan Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut Di Puskessmas Sikumana’, *CHMK Pharmaceutical Scientific Journal*, 3(2), pp. 133–137.
- Nuraini, A., Yulia, R. and Herawati, F. (2018) ‘Hubungan Pengetahuan dan Keyakinan dengan Kepatuhan Menggunakan Antibiotik Pasien Dewasa The Relation between Knowledge and Belief with Adult Patient’s Antibiotics Use Adherence’, *JMPF*, 8(4), pp. 165–174.
- Nuratiqa, N. *et al.* (2020) ‘Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi’, *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 8(1), pp. 16–24. Available at: <https://doi.org/10.53345/bimiki.v8i1.122>.
- Ode, E., Dusra, E. and Rauf, S. (2023) ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat Di Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat’, *Jurnal Keperawatan Indonesia Timur*, 3(1), pp. 31–38.
- Ompusunggu, H.E.S. (2020) ‘Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Pada Mahasiswa/I Universitas HKBP Nommensen Medan’, *Nommensen Journal of Medicine*, 5(2), pp. 48–51. Available at: <https://doi.org/10.36655/njm.v5i2.226>.
- Padmaningsih, N.P. and Budiman, A.W. (2023) ‘Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Mengonsumsi Obat : Systematic Review’, *Jurnal Kesehatan Tambusai*,

- 4(4), pp. 7110–7121. Available at: <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.22046>.
- Patel, D. V *et al.* (2017) ‘Compliance To Antibiotic Therapy At Paediatric Out-Patient Clinic’, *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(2), pp. 169–170. Available at: <https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe>.
- Permatasarari, S., Mita and Herman (2021) ‘Hubungan peran Fungsi Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat Pontianak’, *Jurnal Untan*, 278.
- Permenkes RI (2021) ‘Pedoman Penggunaan Antibiotik’, *Permenkes RI*, pp. 1–97.
- Pravikasari, C. (2019) *Gambaran resistensi bakteri terhadap antibiotika di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta periode Maret 2018 - Maret 2019*, *Jurnal fakultas kesehatan masyarakat ahmad dahlan*.
- Putri, Z. (2023) *Analisis tingkatan komponen yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di rumah sakit umum daerah kota yogyakarta*.
- Richter, L.E., Carlos, A. and Beber, D.M. (2018) ‘Hubungan Pengetahuan dan Keyakinan dengan Kepatuhan Menggunakan Antibiotik Pasien Dewasa’, *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 8(4), pp. 165–174.
- Rusmini, H. *et al.* (2019) ‘Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Yang Mendapatkan Terapi Antibiotik Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung’, *Jurnal Dunia Kesmas*, 8(April), pp. 232–235.
- Sailan, M.Z., Sari, L. and Purba, R.P.K. (2017) ‘Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi’, *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 9(2), pp. 76–82. Available at: <https://doi.org/10.32922/jkp.v9i2.312>.
- Setiawan Cepy (2021) *Hubungan Dukungan Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat Terhadap Kepatuhan*. Universitas Binawan Jakarta.
- Ulfah, U. (2020) ‘Pengaruh Konseling Apoteker Terhadap kepatuhan Penggunaan Obat Antibiotika’, *Jurnal Kesehatan Rajawali*, 10(1), pp. 61–68.
- Walujo, S.D. and Khotimah, K. (2022) ‘Evaluasi Kepatuhan Pasien Terhadap Penggunaan Obat Amoksisilin di UPTD Puskesmas Campurejo Kota Kediri’, *Jurnal Pharma Bhakta*, 2(2), pp. 52–60.
- World Health Organization (WHO). 2021. Antimicrobial Resistance. Diunduh dari [https://www-who-int.translate.google/news-room/factsheets/detail/antimicrobial-resistance?\\_](https://www-who-int.translate.google/news-room/factsheets/detail/antimicrobial-resistance?_)

- Yulisetyaningrum, Hidayah, N. and Yuliarti, R. (2019) 'Hubungan Jarak Rumah Dengan Kepatuhan Minum Obat', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), pp. 248–255.
- Yuswantina, R.Y. *et al.* (2019) 'Hubungan Faktor Usia dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Penggunaan Antibiotik di Kelurahan Sidorejo Kidul', *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 2(1), pp. 25–31. Available at: <https://doi.org/10.35473/ijpnp.v2i1.193>.
- Zulfa, I.M. and Handayani, W. (2022) 'Peningkatan Kepatuhan Penggunaan Antibiotik Oral Melalui Kalenderisasi Kemasan Obat', *Original Article MFF*, 26(1), pp. 1–3. Available at: <https://doi.org/10.20956/mff.v26i1.14109>.



# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Ethical Clearance



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA

KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

"ETHICAL APPROVAL"

No.3433/KEP-UNISA/II/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Oktavia Tri Antika  
*Principal In Investigator*  
Nama Institusi : Universitas Ahmad Dahlan  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Tingkatan Komponen yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Antibiotika pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Gamping"**

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 7 Februari 2024 sampai dengan tanggal 8 Februari 2025

*This declaration of ethics applies during the period February, 7 2024 until February 8, 2025.*

February 7, 2024  
Chairperson,

Ns. Yuni Kumiasih, S.Kep., M.Kep.

## Lampiran 2. Surat Izin Penelitian



### PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN DINAS KESEHATAN

*Siwi*

Jalan Rerojonggrang Nomor 6, Tridadi, Sleman, Yogyakarta, 55511  
Telepon (0274) 868409, Faksimile (0274) 868409  
Laman: www.slemankab.go.id, Surel: dinkes@slemankab.go.id

#### Surat Pengantar Pengambilan Data

Nomor: 070/0753

Dasar : Peraturan Bupati Sleman Nomor 16 tahun 2022 tentang Surat Keterangan Penelitian, Izin Kuliah Kerja Nyata, dan Izin Praktik Kerja Lapangan.

#### MENERANGKAN :

Nama : oktavia tri antika  
No. Mhs/NIM/NIP/NIK : 2000023035  
Program/Tingkat : S1 Farmasi  
Instansi/Perguruan Tinggi : Universitas Ahmad Dahlan  
Alamat Instansi/Perguruan Tinggi : Jl. Prof.Dr.Soepomo, Janturan, Yogyakarta  
Alamat Rumah : Jln. Lintas Sumatera No.077, Desa Ogan Lima, Lampung  
No. Telp / HP : 0895412070393  
Untuk : Mengadakan Penelitian, dengan judul Tingkatan Komponen Yang Mempengaruhi Tingkatan Kepatuhan Penggunaan Obat Antibiotika Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Gamping.  
Data yang dibutuhkan : sampel 75 pasien yang memiliki resep berisi satu jenis antibiotika, pemberian kuisioner kepada pasien dan diperoleh data skor total komponen yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan antibiotika  
Lokasi : Puskesmas Gamping 2  
Waktu : 30 Januari 2024 - 30 Maret 2024

Sleman, 29 Januari 2024  
Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan



dr. Tunggul Birowo  
Pembina, IV/a  
NIP: 197005252002121003



Scan barcode untuk mengecek keabsahan surat ini.

### Lampiran 3. Surat Selesai Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN  
DINAS KESEHATAN  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT GAMPING II**

Patran, Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55293  
Telepon (0274) 5013351, E-mail: puskesmasgamping2@gmail.com  
Laman: plmgamping2.slemankab.go.id

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 070 / 0448

Saya, yang bertandatangan dibawah ini :

nama : dr Aris Misyari  
jabatan : Kepala Puskesmas Gamping II

dengan ini menerangkan bahwa :

nama : OKTAVIA TRI ANTIKA  
NIM : 2000023035  
program/Tingkat : S1 Farmasi  
perguruan Tinggi : Universitas Ahmad Dahlan  
alamat Perguruan Tinggi : Jalan prof.Dr.Soepomo, Janturan, Yogyakarta

telah selesai melaksanakan Pengambilan Data Penelitian, yang dilakukan pada tanggal 30 Januari – 30 Maret 2024, dengan judul :

**"TINGKATAN KOMPONEN YANG MEMPENGARUHI TINGKATAN KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTIBIOTIKA PADA PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS GAMPING"**

Demikian, Surat Keterangan ini dibuat, untuk dapat digunakan seperlunya.

Sleman, 01 April 2024  
Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat  
Gamping II  
  
Dr. ARIS MISYARI  
Pembina, IV/a  
NIP 19750714 200604 2 022

Lampiran 4. *Informed Consent*


**FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM  
PENELITIAN**

<b>Judul Penelitian :</b>
<b>Tingkatan Komponen yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Antibiotika pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Gamping</b>

<b>Saya (Nama Lengkap) :</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.</li><li>• Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.</li><li>• Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima</li><li>• Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian</li><li>• Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan</li></ul>

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal No. HP	
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Oktavia Tri Antika 	Tanggal No HP	
--------------------------------	---	------------------	--

## Lampiran 5. Data Identitas Responden

### Data Demografi Responden

1. Nama :
2. Umur :        tahun
3. Jenis Kelamin :  Laki-laki         Perempuan
4. Pendidikan :  SD                     D3  
                   SMP                     D4/S1  
                   SMA                     Tidak Sekolah
5. Pembayaran :  Umum                 BPJS
6. Pekerjaan :  PNS                     IRT (Ibu Rumah Tangga)  
                   Wiraswasta         Karyawan  
                   Petani

## Lampiran 6. Kuisisioner

### Petunjuk Pengisian Kuisisioner

1. Tuliskan identitas anda di tempat yang telah disediakan
2. Bacalah pertanyaan yang terdapat di dalam kuisisioner dengan teliti. Isi dan pilihlah jawaban yang sesuai dengan keadaan diri anda. Beri **tanda ceklis (✓)** pada kolom yang tersedia di setiap butir pertanyaan. Dan untuk setiap butir pertanyaan jangan sampai ada yang terlewat.

#### Keterangan Skor Penelitian:

- 1 = Sangat Tidak Berpengaruh
- 2 = Tidak Berpengaruh
- 3 = Cukup Berpengaruh
- 4 = Berpengaruh
- 5 = Sangat Berpengaruh

3. Anda diharapkan menjawab semua pertanyaan yang ada.
4. Angket ini bukanlah suatu tes sehingga tidak ada jawaban yang salah, semua jawaban benar asalkan benar-benar sesuai dengan keadaan diri anda.
5. Kesungguhan dalam menjawab pertanyaan sesuai keadaan diri anda yang sebenarnya menentukan kualitas penelitian ini.
6. Atas ketersediaannya saya ucapkan terimakasih.

KUISIONER PENELITIAN  
 KOMPONEN YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PENGGUNAAN  
 OBAT ANTIBIOTIKA PADA PASIEN RAWAT JALAN

No	Komponen Kepatuhan	1	2	3	4	5	jumlah
1	<p><b>Dukungan keluarga</b></p> <p>Seberapa besar pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan anda dalam penggunaan obat antibiotika?  <i>*misalnya keluarga mengingatkan atau menegur anda apabila lupa meminum obat</i></p>						
2	<p><b>Efek samping obat (ESO)</b></p> <p>Seberapa besar pengaruh dari efek samping obat terhadap kepatuhan anda dalam penggunaan obat antibiotika?  <i>*misalnya anda mengalami gatal, kulit kemerahan, pusing, mual, muntah dll setelah minum obat</i></p>						
3	<p><b>Biaya pengobatan/ Ansuransi</b></p> <p>Seberapa besar pengaruh biaya pengobatan terhadap kepatuhan anda dalam penggunaan obat antibiotika?  <i>*misalnya selama pengobatan menggunakan biaya pribadi, BPJS atau asuransi lainnya</i></p>						
4	<p><b>Peran petugas kesehatan</b></p> <p>Seberapa besar pengaruh peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan anda dalam penggunaan obat antibiotika?  <i>*misalnya dokter, perawat, apoteker menjelaskan tentang penyakit anda dan tujuan penggunaan obat yang diberikan</i></p>						
5	<p><b>Keyakinan</b></p> <p>Seberapa besar pengaruh keyakinan anda terhadap kepatuhan dalam penggunaan obat antibiotika?  <i>*misalnya anda percaya obat yang</i></p>						

	<i>diberikan dapat mengurangi penyakit atau memberi manfaat bagi anda</i>						
<b>6</b>	<p><b>Tingkat pengetahuan efek terapi</b></p> <p>Seberapa besar pengaruh tingkat pengetahuan efek terapi terhadap kepatuhan anda dalam penggunaan obat antibiotika?</p> <p><i>*misalnya anda mengetahui efek dari obat yang diberikan dapat menyembuhkan penyakit yang anda derita</i></p>						
<b>7</b>	<p><b>Pemberian informasi obat (PIO)</b></p> <p>Seberapa besar pengaruh pemberian informasi obat terhadap kepatuhan anda dalam penggunaan obat antibiotika?</p> <p><i>*misalnya anda mendapatkan informasi mengenai obat yang diberikan seperti cara penggunaan obat, aturan pakai, dosis dll</i></p>						
<b>8</b>	<p><b>Motivasi berobat</b></p> <p>Seberapa besar pengaruh motivasi berobat terhadap kepatuhan anda dalam penggunaan obat antibiotika?</p> <p><i>*misalnya anda meminum obat dengan harapan ingin sembuh dari penyakit</i></p>						
<b>9</b>	<p><b>Keterjangkauan pelayanan kesehatan</b></p> <p>Seberapa besar pengaruh keterjangkauan pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan anda dalam penggunaan obat antibiotika?</p> <p><i>*misalnya jarak dari tempat tinggal anda ke fasilitas pelayanan kesehatan mudah dijangkau menggunakan transportasi umum</i></p>						



10	<p><b>Status kesibukan bekerja</b></p> <p>Seberapa besar pengaruh status pekerjaan anda terhadap kepatuhan dalam penggunaan obat antibiotika?</p> <p><i>*misalnya anda memiliki kesibukan atau pekerjaan yang menyebabkan anda lupa mengkonsumsi obat secara teratur.</i></p>						
11	<p><b>Dukungan sosial</b></p> <p>Seberapa besar pengaruh dukungan sosial anda terhadap kepatuhan dalam penggunaan obat antibiotika?</p> <p><i>*misalnya tetangga atau kerabat memberikan perhatian dan saran mengenai pengobatan anda</i></p>						

kuisiner by Zelviva Amara Putri

\*berikan **tanda ceklist** (√) pada kolom pilihan 1,2,3,4, dan 5

## Lampiran 7. Uji Validitas dan Reabilitas Kuisisioner

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	19.50	25.947	.577	.931
P2	19.35	26.450	.606	.929
P3	19.35	26.239	.742	.923
P4	19.45	25.418	.680	.926
P5	19.30	26.221	.696	.924
P6	19.45	24.576	.904	.915
P7	19.70	26.853	.679	.925
P8	19.35	26.239	.742	.923
P9	19.70	26.853	.679	.925
P10	19.35	26.239	.742	.923
P11	19.50	24.579	.857	.917

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.930	11

**Lampiran 8. Jawaban Kuisisioner Responden**

<b>Pasien</b>	<b>P1</b>	<b>P2</b>	<b>P3</b>	<b>P4</b>	<b>P5</b>	<b>P6</b>	<b>P7</b>	<b>P8</b>	<b>P9</b>	<b>P10</b>	<b>P11</b>
1	4	2	1	5	5	5	5	5	4	4	2
2	4	1	1	4	4	5	5	4	1	3	1
3	4	3	1	5	3	5	5	4	1	1	1
4	3	3	2	4	3	4	4	3	2	3	1
5	5	3	3	4	3	4	4	3	2	4	2
6	3	3	2	4	4	4	4	4	2	4	2
7	4	3	2	5	3	4	5	3	2	4	1
8	5	3	2	5	3	5	5	3	1	4	1
9	4	4	4	4	4	5	5	3	5	5	2
10	4	4	3	3	4	4	4	4	1	1	1
11	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	1
12	3	3	4	4	4	4	4	3	3	2	1
13	3	3	3	5	3	1	4	3	1	1	2
14	5	3	3	3	5	5	4	4	1	1	1
15	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	2
16	4	3	1	4	4	5	4	4	4	2	2
17	4	2	1	4	4	4	5	4	4	5	2
18	5	5	4	4	3	5	4	3	2	3	1
19	5	4	3	4	3	5	4	3	4	3	2
20	3	5	3	5	5	5	4	4	1	2	2
21	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	2
22	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	3
23	5	2	2	3	4	5	4	3	2	5	1
24	5	4	5	5	4	4	5	3	2	3	1
25	5	2	2	4	4	5	5	4	1	4	1

26	4	2	2	4	4	4	3	3	3	3	1
27	4	3	3	4	4	4	4	4	2	4	2
28	5	3	2	5	4	4	4	3	3	3	3
29	5	4	2	4	4	4	4	3	3	3	2
30	4	2	4	5	5	5	4	4	4	4	1
31	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	2
32	5	3	2	3	4	5	3	3	2	4	2
33	4	2	2	4	4	4	4	3	2	2	1
34	4	2	2	4	4	5	5	3	2	4	3
35	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
36	3	3	4	4	3	4	4	4	2	4	2
37	5	2	2	5	5	5	4	4	5	3	2
38	5	3	2	4	5	5	5	4	4	3	3
39	5	5	3	4	5	5	5	4	5	5	1
40	4	3	3	4	5	5	5	5	5	4	3
41	5	5	3	5	5	5	5	4	5	5	3
42	5	2	4	4	4	4	5	4	4	2	2
43	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2
44	5	3	3	5	4	4	4	4	4	2	3
45	5	2	3	5	4	4	3	4	5	4	3
46	5	4	3	5	4	4	4	4	4	5	1
47	5	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3
48	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	3
49	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	2
50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1
51	4	2	4	5	4	4	5	5	4	3	3
52	4	2	2	4	4	4	5	5	5	4	1

53	3	4	5	4	3	5	5	5	4	5	3
54	5	4	2	4	5	4	3	5	3	4	3
55	5	3	3	4	5	4	4	4	4	4	3
56	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
57	5	3	3	5	5	5	4	4	3	5	1
58	4	2	4	4	4	4	4	4	3	3	1
59	5	5	2	5	4	4	4	4	4	4	1
60	5	4	1	3	5	5	4	4	4	4	2
61	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3
62	4	4	2	4	4	5	4	4	4	4	2
63	5	2	2	3	4	4	4	4	4	3	2
64	4	3	1	4	4	5	5	5	1	2	2
65	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3
66	5	3	3	5	5	4	5	5	2	2	2
67	5	2	1	4	5	4	4	4	2	2	1
68	5	1	1	4	5	5	5	5	3	3	3
69	4	2	2	4	3	4	5	4	1	4	2
70	5	3	4	4	4	4	4	4	2	4	1
71	4	1	4	5	5	5	5	5	2	5	2
72	5	2	2	5	4	4	4	4	2	2	2
73	5	3	3	4	4	4	5	4	3	3	3
74	5	2	2	3	5	4	5	4	1	3	3
75	5	3	1	4	4	4	4	4	3	3	1
<b>Jumlah</b>	<b>329</b>	<b>227</b>	<b>207</b>	<b>315</b>	<b>308</b>	<b>326</b>	<b>322</b>	<b>293</b>	<b>226</b>	<b>258</b>	<b>145</b>

**\*Keterangan**

P1 = Dukungan Keluarga

P2 = Efek Samping Obat (ESO)

P3 = Biaya Pengobatan/Asuransi

P4 = Peran Petugas Kesehatan

P5 = Keyakinan

P6 = Tingkat Pengetahuan Efek Terapi

P7 = Pemberian Informasi Obat (PIO)

P8 = Motivasi Berobat

P9 = Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan

P10 = Status Kesibukan Bekerja

P11 = Dukungan Sosial

Komponen Kepatuhan	Nilai Skor					Frekuensi
	1	2	3	4	5	
Dukungan Keluarga	0	0	8	30	37	75
Efek Samping Obat (ESO)	3	21	27	19	5	75
Biaya Pengobatan/Asuransi	10	23	21	17	4	75
Peran Petugas Kesehatan	0	0	12	45	18	75
Keyakinan	0	0	10	44	21	75
Tingkat Pengetahuan Efek Terapi	1	0	0	45	29	75
Pemberian Informasi Obat	0	0	5	41	29	75
Motivasi Berobat	0	0	19	44	12	75
Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan	11	17	16	22	9	75
Status Kesibukan Kerja	4	10	21	29	11	75
Dukungan Sosial	26	28	21	0	0	75

**\*Keterangan**

1 = Sangat Tidak Berpengaruh

2 = Tidak Berpengaruh

3 = Cukup Berpengaruh

4 = Berpengaruh

5 = Sangat Berpengaruh