

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN  
DAN KEPATUHAN MASYARAKAT TERHADAP ANTIBIOTIK DI  
PUSKESMAS CENDRAWASIH KOTA MAKASSAR**



**NATHACYA AURELIA ALMER LISARIB  
N011201103**



**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN  
DAN KEPATUHAN MASYARAKAT TERHADAP ANTIBIOTIK DI  
PUSKESMAS CENDRAWASIH KOTA MAKASSAR**

**NATHACYA AURELIA ALMER LISARIB  
N011201103**



**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN  
DAN KEPATUHAN MASYARAKAT TERHADAP ANTIBIOTIK DI  
PUSKESMAS CENDRAWASIH KOTA MAKASSAR**

**NATHACYA AURELIA ALMER LISARIB  
N011201103**

Skripsi

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Farmasi

pada

**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**SKRIPSI**

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN  
DAN KEPATUHAN MASYARAKAT TERHADAP ANTIBIOTIK DI  
PUSKESMAS CENDRAWASIH KOTA MAKASSAR**

**NATHACYA AURELIA ALMER LISARIB**

**N011201103**

Skripsi

telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Sarjana Farmasi pada 15  
Oktober 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan  
pada

Program Studi Farmasi  
Fakultas Farmasi  
Universitas Hasanuddin  
Makassar

Mengesahkan:  
Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

  
Anshar Saud, S.Si, M.Farm., Apt.

  
Bustanul Arifin, S.Farm., M.Sc.,  
MPH, Ph.D., Apt.

NIP. 19780630 2008 12 1 002

NIP. 19830316 2005 02 1 003

Mengetahui  
Ketua Program Studi,

  
Nurhasni Hasan, S.Si, M.Si, M.Pharm.Sc., Ph.D., Apt.

NIP. 19860116 201012 2 009

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Nathacya Aurelia Almer Lisarib  
NIM : N011201103  
Program Studi : Fakultas Farmasi

Dengan ini, saya Nathacya Aurelia Almer Lisarib menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul "Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan dan Kepatuhan Masyarakat terhadap Antibiotik di Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar" adalah karya ilmiah yang benar-benar hasil karya saya sendiri dengan arahan dari pembimbing (Anshar Saud, S.Si, M.Farm. Apt. dan Bustanul Arifin, S.Farm., M.Sc., MPH., Ph.D., Apt.). Sumber informasi yang digunakan dalam penelitian ini telah saya cantumkan dengan jelas dan tidak menyalahi etika penelitian. Saya juga menyatakan bahwa skripsi ini belum pernah diajukan sebagai tugas akhir untuk memperoleh gelar di tempat lain. Saya selaku penulis skripsi memberikan hak cipta sepenuhnya kepada Universitas Hasanuddin untuk menggunakan, menyimpan, mereproduksi, mendistribusikan, dan mempublikasikan skripsi ini baik secara elektronik maupun cetak, dengan tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis. Saya juga memberikan izin kepada Universitas Hasanuddin untuk memberikan akses kepada pihak yang berkepentingan untuk mengakses, mengunduh, dan menggunakan skripsi ini dalam rangka kepentingan pendidikan dan penelitian.

Demikian pernyataan keaslian dan pelimpahan hak cipta ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa skripsi ini tidak asli, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.



Makassar, 15-10-2024

Nathacya Aurelia Almer Lisarib  
N011201103

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat serta hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan lancar. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmat, petunjuk, dan kekuatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Bapak Dosen Pembimbing utama dan pendamping saya yaitu Bapak Anshar Saud, S.Si, M.Farm. Apt. dan Bapak Bustanul Arifin, S.Farm., M.Sc., MPH., Ph.D., Apt. yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan masukan yang sangat berharga. Terima kasih atas kesabaran dan dedikasinya dalam membimbing penulis selama penulisan skripsi ini.

Penghargaan setinggi-tingginya juga disampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan, baik secara moril maupun materil, selama proses penulisan skripsi ini. Terimakasih kepada kedua orang tua, Bapak saya Albert Lisarib dan Ibu saya Merry Tukunan yang selalu memberi semangat, motivasi dan selalu menyertakan nama saya di setiap doanya, juga seluruh keluarga, teman-teman, dan semua yang turut berkontribusi, terima kasih banyak atas doa dan dukungan yang diberikan.

Dengan rendah hati, saya ingin menyampaikan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Cendrawasih yang telah menerima dan membantu saya dengan sangat baik, serta teman-teman saya Jeniva, Emmanuella, Waode, Dian, Adik Jennifer dan Maggie dan semua orang tua saya, Om, Tante serta Adik-adik tercinta saya di Puskesmas Cendrawasih yang luar biasa telah membantu dalam penyusunan skripsi ini. Bimbingan, dukungan, dan semangat yang diberikan telah menjadi pendorong utama dalam menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih juga kepada teman-teman SMA saya di grup Senggol Dongs dan grup Pejuang S.Si, serta HEROIN (Angkatan 2020) yang ikut serta dalam perjalanan ini. Ucapan terima kasih terakhir disampaikan untuk semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu namun telah memberikan kontribusi yang berarti. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi yang positif bagi pengembangan ilmu pengetahuan

Penulis,



Nathacya Aurelia Almer Lisarib

## ABSTRAK

NATHACYA AURELIA ALMER LISARIB. **Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan dan Kepatuhan Masyarakat terhadap Antibiotik di Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar** (dibimbing oleh Anshar Saud dan Bustanul Arifin).

**Latar belakang.** Resistensi Antibiotik secara global dan nasional mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang antibiotik dan meningkatnya resistensi antibiotik tiap tahun di Indonesia khususnya Sulawesi Selatan menjadi salah satu perhatian penting. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan serta faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dan tingkat pengetahuan antibiotik pasien di Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar. **Metode.** Penelitian analitik dengan desain *Cross Sectional* menggunakan kuisisioner MARS-5 dan kuisisioner pengetahuan masyarakat umum tentang antibiotik. Analisis statistik dilakukan menggunakan program SPSS untuk melihat hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan menggunakan antibiotik; Serta memastikan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dan tingkat pengetahuan tersebut. **Hasil.** Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien di Puskesmas Cendrawasih memiliki pengetahuan antibiotik yang rendah dan kepatuhan antibiotik yang termasuk dalam kategori kepatuhan sedang. Pada analisis statistik, diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan antibiotik. Kategori tingkat koefisien korelasi yang positif menunjukkan hubungan yang searah. **Kesimpulan.** Pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam menggunakan antibiotik di Puskesmas Cendrawasih termasuk dalam kategori pengetahuan rendah dan kepatuhan sedang.

Kata kunci: antibiotik; pengetahuan; kepatuhan; puskesmas cendrawasih; obat

## ABSTRACT

NATHACYA AURELIA ALMER LISARIB. **Analysis of Factors that Influence Community Knowledge and Compliance with Antibiotics at the Cendrawasih Community Health Center, Makassar City** (supervised by Anshar Saud and Bustanul Arifin).

**Background.** Globally and nationally, antibiotic resistance has increased from year to year. Lack of public knowledge about antibiotics and increasing antibiotic resistance every year in Indonesia, especially South Sulawesi, is an important concern. **Aim.** This study aims to determine the relationship and factors that influence compliance and the level of antibiotic knowledge of patients at the Cendrawasih Health Center in Makassar City. **Method.** Analytical research with Cross Sectional design using MARS-5 questionnaire and general public knowledge questionnaire about antibiotics. Statistical analysis was conducted using SPSS program to see the relationship between knowledge and compliance using antibiotics; As well as to determine the factors that influence compliance and the level of knowledge. **Results.** This study shows that patients at Cendrawasih Health Center have low antibiotic knowledge and antibiotic compliance which is included in the moderate compliance category. In statistical analysis, the results showed that there was no significant relationship between antibiotic knowledge and compliance. The positive correlation coefficient level category indicates a unidirectional relationship. **Conclusion.** Patient knowledge and compliance in using antibiotics at Cendrawasih Health Center are included in the category of low knowledge and moderate compliance.

Keywords: antibiotics; knowledge; obedience; cendrawasih health center; drug

## DAFTAR ISI

Nomor urut	Halaman
UCAPAN TERIMA KASIH .....	i
ABSTRAK .....	ii
DAFTAR ISI .....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR .....	vi
DAFTAR LAMPIRAN .....	vii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
BAB II.....	3
METODE PENELITIAN.....	3
2.1 Rancangan Penelitian .....	3
2.2 Partisipan .....	3
2.3 Instrumen Penelitian .....	4
2.4 Prosedur Kerja .....	4
2.5 Analisis Data .....	4
2.6 Analisis Statistik .....	5
BAB III.....	6
HASIL DAN PEMBAHASAN .....	6
3.1 Analisis Karakteristik Pasien .....	6
3.2 Analisis Tingkat Pengetahuan Antibiotik Pasien Secara Keseluruhan .....	8
3.3 Analisis Tingkat Kepatuhan Antibiotik Pasien Secara Keseluruhan.....	11
3.4 Analisis Statistik .....	13
BAB IV .....	15
KESIMPULAN DAN SARAN.....	15
4.1 Kesimpulan .....	15
3.2 Saran .....	15
DAFTAR PUSTAKA .....	16
LAMPIRAN .....	19

## DAFTAR TABEL

Nomor urut	Halaman
1. Hasil Uji Analisis Karakteristik Pasien .....	6
2. Data Analisis terhadap Pengetahuan Antibiotik.....	8
3. Tanggapan terhadap Kuesioner Pengetahuan Antibiotik .....	9
4. Data Analisis terhadap Kepatuhan Antibiotik .....	11
5. Tanggapan terhadap Kuesioner Kepatuhan Antibiotik .....	12
6. Data Analisis Statistik Pengetahuan terhadap Kepatuhan Antibiotik.....	13

## DAFTAR GAMBAR

Nomor urut	Halaman
1. Foto Apotek di Puskesmas Cendrawasih .....	20
2. Foto Situasi Pasien di Puskesmas Cendrawasih .....	20

**DAFTAR LAMPIRAN**

Nomor urut	Halaman
1. Alur Penelitian .....	19
2. Dokumentasi .....	20
3. Uji Validitas dan Realibilitas .....	21
4. Perhitungan.....	22
5. Instrumen Penelitian .....	23
6. Informed Consent .....	25
7. Kode Etik Penelitian.....	26
8. Surat Permohonan Izin Penelitian.....	28
9. Curriculum Vitae .....	29
10. Karya Ilmiah dan Publikasi.....	29
11. Makalah pada Seminar/Konferensi Ilmiah Nasional dan Internasional .....	29

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Obat adalah salah satu faktor penting dalam pelayanan kesehatan. Akan tetapi, World Health Organization (WHO) memperkirakan terdapat sekitar 50% dari seluruh penggunaan obat yang tidak tepat dalam persepsian, penyiapan, dan penjualannya. Sekitar 50% lainnya tidak digunakan secara tepat oleh pasien. Penggunaan obat yang tidak tepat akan menimbulkan banyak masalah. Masalah-masalah tersebut diantaranya meliputi segi efektivitas, efek samping, interaksi, ekonomi dan penyalahgunaan obat (Muharni, Susanty dan Tarigan, 2014).

Keberhasilan suatu pengobatan tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan, sikap dan keterampilan petugasnya, sikap dan pola hidup pasien serta keluarganya, tetapi dipengaruhi juga oleh kepatuhan pasien terhadap pengobatannya. Salah satu upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatannya saat ini adalah dengan melakukan pemberian informasi obat atau konseling pasien. Memberikan Informasi dapat meningkatkan pengetahuan, mengubah perilaku, memberikan motivasi dan meningkatkan kepatuhan pasien (Muljabar dan Supadmi, 2014).

Antibiotika merupakan golongan obat yang sangat diperlukan untuk mengatasi penyakit infeksi bakteri. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional tersebut dapat menimbulkan masalah besar berupa bakteri kebal terhadap antibiotik dengan kata lain terjadinya resistensi antibiotik. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406 Tahun 2011 Resistensi adalah kemampuan bakteri untuk menetralkan dan melemahkan daya kerja antibiotik. Tingkat kejadian resistensi antibiotik yang banyak, masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang antibiotik, dan penggunaan antibiotik yang tidak tepat menjadi perhatian penting di Indonesia (Tahir dan Febrianto, 2023).

Menurut The Center for Disease Control and Prevention in USA (2015) terjadi peningkatan dengan angka 50 juta antibiotik diresepkan yang tidak diperlukan (unnecessary prescribing) dari 150 juta persepsian setiap tahunnya meningkat. Sehingga bakteri resisten antibiotik terus mengalami peningkatan di seluruh dunia, diantaranya Indonesia. Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan peningkatan resistensi bakteri di Indonesia. Menurut Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba, data dari Sulawesi Selatan dimana dari tahun 2013, 2016, sampai 2019 yaitu semakin naik dari 40%, 60% dan 60,4% pada tahun 2019. Padahal pada Permenkes No. 8 tahun 2015 sudah tertulis jelas bagaimana penggunaan antibiotik secara baik dan benar untuk meminimalisir kejadian resistensi antibiotik (Nurul, Farid, Rifai, Kamal dan Rusli, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Antimicrobial Resistant in Indonesia (AMRIN) pada tahun 2000 sampai dengan tahun 2005 memperlihatkan

bahwa dari 2.494 individu terdapat 43% *Escherichia coli* yang telah resisten dengan berbagai jenis antibiotik yaitu ampicilin sebesar 34%; kotrimoksazol 29%; dan kloramfenikol sebanyak 25% (Deffi, Christina dan Ishak, 2020). Pada penelitian yang dilakukan di wilayah bagian Timur Kota Makassar yaitu Puskesmas Tamalanrea Jaya, untuk kepatuhan antibiotik didapatkan hasil yaitu orang yang patuh sebanyak 88,66% dan yang tidak patuh sebanyak 13,33% (Murniati, 2020). Lalu untuk pengetahuan masyarakat di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar, diperoleh hasil yaitu tingkat Pengetahuan Penggunaan Antibiotik tergolong dalam kategori Sedang (Sulfiyana dan Ambo, 2020).

Berdasarkan sosiodemografi Puskesmas Cendrawasih, merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kecamatan Ujung Pandang dan rata-rata Pasien di Puskesmas Cendrawasih berada pada rentang usia 30 tahun ke atas dengan jumlah 1.137 dalam 1 tahun terakhir. Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik Kota Makassar, didapatkan populasi umur terbanyak di Kecamatan Ujung Pandang berada pada rentang 15-19 tahun dengan jumlah 1.100 orang baik laki-laki maupun perempuan, sehingga populasi di Kecamatan Ujung Pandang di dominasi oleh anak muda dengan usia dibawah 20 tahun (Badan Pusat Statistik, 2023).

Melihat kurangnya pengetahuan tentang antibiotik dan meningkatnya resistensi antibiotik tiap tahun di Indonesia khususnya Sulawesi Selatan juga kurangnya penelitian mengenai pengetahuan dan kepatuhan antibiotik di wilayah bagian Barat Kota Makassar, maka perlu kiranya dilakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien terhadap antibiotik dan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan dan pengetahuan pasien tentang antibiotik di Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana hubungan kepatuhan dan tingkat pengetahuan antibiotik antara pasien yang memperoleh dan tidak memperoleh resep antibiotik di Puskesmas Cendrawasih, Kota Makassar?
2. Bagaimana faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan kepatuhan dan tingkat pengetahuan antibiotik antara pasien yang memperoleh dan tidak memperoleh resep antibiotik di Puskesmas Cendrawasih, Kota Makassar?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Mengetahui hubungan kepatuhan dan tingkat pengetahuan antibiotik antara pasien yang memperoleh dan tidak memperoleh resep antibiotik di Puskesmas Cendrawasih, Kota Makassar.
2. Mendeskripsikan faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan kepatuhan dan tingkat pengetahuan antibiotik antara pasien yang memperoleh dan tidak memperoleh resep antibiotik di Puskesmas Cendrawasih, Kota Makassar.

## BAB II

### METODE PENELITIAN

#### 2.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain *Cross Sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Cendrawasih, Kota Makassar yang dilaksanakan pada bulan Maret-Mei 2024.

#### 2.2 Partisipan

Populasi penelitian ini adalah keseluruhan pasien yang ada di Puskesmas Cendrawasih, baik yang mendapatkan resep antibiotik maupun yang tidak mendapatkan resep antibiotik pada saat pengumpulan data. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Teknik *purposive sampling*.

Penelitian ini dilakukan dengan menghitung besar sampel yang ditentukan dengan rumus besar sampel menurut Slovin sebagai berikut :

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

Keterangan:

n : Jumlah sampel penelitian

N: Jumlah populasi

e : : Presisi (ditetapkan 10%)

$$n = \frac{1.137}{1 + 1.137 (0,1)^2} = 91,91 \approx 92 \text{ responden}$$

Sehingga jumlah sampel minimal dalam penelitian ini didapatkan sebanyak 92 responden.

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini ialah:

- a) Pasien yang berusia  $\geq 18$  tahun
- b) Pasien yang berobat di Puskesmas Cendrawasih

Dan kriteria eksklusi pada penelitian ini ialah:

- a) Pasien yang tidak bersedia untuk diambil datanya
- b) Tidak mengisi kuisisioner hingga selesai

Sebelum pasien mengisi kuesioner penelitian, penilaian ini dimulai dengan penjelasan umum tentang tujuan proyek dan permintaan persetujuan yaitu informed consent yang ditandatangani untuk menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Untuk memastikan penelitian diselenggarakan sesuai dengan prinsip etika dalam penelitian, maka peneliti akan mengajukan permohonan izin etik penelitian yang akan disetujui oleh Komite Etik Penelitian Farmasi dan Kesehatan, Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin.

### 2.3 Instrumen Penelitian

Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua bagian, yaitu bagian pertama berisi data sosiodemografi berupa, usia, pekerjaan, dan lain sebagainya. Bagian kedua terdiri dari pertanyaan-pertanyaan yang memuat topik mengenai kepatuhan antibiotik, penggunaan antibiotik dan pengetahuan antibiotik untuk mengukur pengetahuan dan kepatuhan responden mengenai antibiotik dengan model pilihan jawaban benar, salah, dan tidak yakin untuk topik pengetahuan dan pilihan jawaban tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering dan selalu untuk topik kepatuhan. Domain pengetahuan terdiri dari 20 pertanyaan yang dibagi menjadi 4 bagian yaitu pengetahuan penggunaan dan bahaya antibiotik, pengetahuan informasi umum antibiotik, pengetahuan karakteristik antibiotik dan pengetahuan peran antibiotik. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nurfa Wardani (2023) dan telah terbukti valid dan reliabel.

### 2.4 Prosedur Kerja

Prosedur kerja yang akan dilakukan ialah yang pertama yaitu pembuatan proposal dan kuisisioner yang akan dibagikan kepada pasien di Puskesmas. Kemudian peneliti akan melakukan observasi awal dengan menanyakan jumlah populasi untuk menghitung jumlah sampel penelitian. Setelah seminar proposal, maka peneliti akan mengajukan permohonan izin etik penelitian yang akan disetujui oleh Komite Etik Penelitian Farmasi dan Kesehatan, Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin dan membuat surat yang diajukan ke puskesmas. Lalu peneliti akan bertemu dengan pasien di puskesmas untuk mengumpulkan data. Di puskesmas, peneliti akan meminta kesediaan dari pasien untuk berpartisipasi dengan mengisi Informed Consent. Sebelum pernyataan kesediaan untuk berpartisipasi, peserta dijelaskan tujuan penelitian dan diperiksa pemahamannya mengenai antibiotik. Peneliti juga menanyakan beberapa hal kepada pasien mengenai isi kuisisioner dan menanyakan pertanyaan mana yang menurut mereka sulit. Dan peneliti akan menjelaskan mengenai pertanyaan yang sulit kepada pasien. Setelah pasien pertama mengisi kuisisioner, maka peneliti akan lanjut ke pasien selanjutnya. Dan yang terakhir peneliti akan mengumpulkan data hingga semua data terkumpul dan dilanjutkan dengan analisis data.

### 2.5 Analisis Data

Analisis mengenai data sosiodemografi dan persentase tingkat pengetahuan dan kepatuhan responden menggunakan statistik deskriptif. Tingkat pengetahuan antibiotik akan dihitung sesuai dengan pilihan jawaban, dimana apabila pilihan jawaban benar diberi skor 1, sedangkan untuk jawaban yang salah dan tidak yakin dihitung skor 0 (Wardani, 2023). Kemudian dikategorikan dalam tiga tingkatan yaitu tingkat pengetahuan rendah jika nilainya <50%, tingkat pengetahuan sedang jika nilainya 50-70%, dan tingkat pengetahuan tinggi jika nilainya >70% (Karuniawati dkk., 2021).

Dan untuk tingkat kepatuhan antibiotik, dimana pilihan jawaban selalu mendapat skor 1, pilihan jawaban sering mendapat skor 2, pilihan jawaban kadang-kadang mendapat skor 3, pilihan jawaban jarang mendapat skor 4 dan pilihan jawaban tidak pernah mendapat skor 5. Kategori tingkat kepatuhan dibagi menjadi 3 yaitu jika total skor 25 maka dikatakan kepatuhan tinggi, jika total skor 6-24 dikatakan kepatuhan sedang, dan jika total skor 0-5 dikatakan kepatuhan rendah (Afwansyah & Dania, 2022).

## **2.6 Analisis Statistik**

Data dianalisis secara statistik deskriptif. Tujuannya adalah untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang antibiotik dengan kepatuhan penggunaan antibiotik. Teknik uji yang digunakan adalah uji Spearman. Perhitungan data menggunakan program SPSS, dengan nilai signifikansi sebesar 0,05 (5%), sehingga apabila p-value <0,05 (5%) maka dapat diartikan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien yang memperoleh resep antibiotik dan pasien yang tidak memperoleh resep antibiotik. Namun jika p-value >0,05 (5%) maka dapat diartikan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien yang memperoleh resep antibiotik dan pasien yang tidak memperoleh resep antibiotik.

Dan pada bagian analisis karakteristik dilakukan juga uji Mann-Whitney U dan Kruskal-Wallis, dimana Uji Mann-Whitney U digunakan untuk variabel independen dengan dua kelompok. Sedangkan uji Kruskal-Wallis dijalankan untuk variabel bebas yang kelompoknya lebih dari dua (Karuniawati dkk., 2021).