

**GAMBARAN TINGKAT PENGGUNAAN DAN PENYIMPANAN
OBAT BEBAS DAN OBAT BEBAS TERBATAS PADA MASYARAKAT
DESA HARJASARI KECAMATAN SURADADI
KABUPATEN TEGAL**



TUGAS AKHIR

Oleh :

IFANI ANIQOTUN NISA

18080148

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
2021**

**GAMBARAN TINGKAT PENGGUNAAN DAN PENYIMPANAN
OBAT BEBAS DAN OBAT BEBAS TERBATAS PADA MASYARAKAT
DESA HARJASARI KECAMATAN SURADADI
KABUPATEN TEGAL**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai

Gelar Derajat Ahli Madya

Oleh :

IFANI ANIQOTUN NISA

18080148

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN TINGKAT PENGGUNAAN DAN PENYIMPANAN
OBAT BEBAS DAN OBAT BEBAS TERBATAS PADA MASYARAKAT**

DESA HARJASARI KECAMATAN SURADADI

KABUPATEN TEGAL



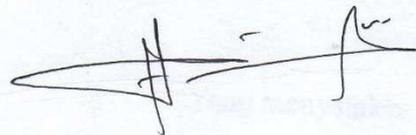
DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I



KUSNADI, M.Pd
NIDN. 0616038701

PEMBIMBING II



apt. HENI PURWANTININGRUM, M.Farm
NIDN. 0607048101

HALAMAN PENGESAHAN

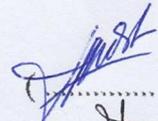
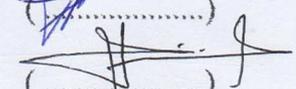
Tugas Akhir ini diajukan oleh :

NAMA : IFANI ANIQOTUN NISA
NIM : 18080148
Jurusan/Program Studi : Diploma III
Judul Tugas Akhir : Gambaran Tingkat Penggunaan dan Penyimpanan
Obat bebs dan Obat Bebas Terbatas pada Masyarakat Desa Harjasari Kecamatan
Suradadi Kabupaten Tegal

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

TIM PENGUJI

Penguji 1 : Aldi Budi Riyanta, S.Si.,MT
Penguji 2 : apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm
Penguji 3 : apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM

()
()
()

Tegal, 15 April 2021

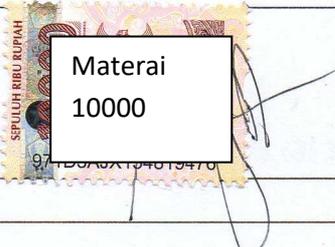
Program Studi Diploma III Farmasi
Ketua Program Studi,



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

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tugas Akhir adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

NAMA	: IFANI ANIQOTUN NISA
NIM	: 18080148
Tanda Tangan	: 
Tanggal	:

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS

AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama Tegal, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : IFANI ANIQOTUN NISA
NIM : 18080148
Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas tugas akhir saya yang berjudul :

GAMBARAN TINGKAT PENGGUNAAN DAN PENYIMPANAN OBAT BEBAS DAN OBAT BEBAS TERBATAS PADA MASYARAKAT DESA HARJASARI KECAMATAN SURADADI KABUPATEN TEGAL

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama Tegal berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Tegal
Pada Tanggal : 15 April 2021

Yang menyatakan



(IFANI ANIQOTUN NISA)

MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(QS. Al- Baqarah:286)

Kupersembahkan buat:

- Bapak dan Ibu tercinta yang selalu mendoakan.
- Kakak dan Adiku tercinta yang selalu memberi support.
- Teman teman ku.

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang senantiasa yang memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Tingkat Penggunaan dan Penyimpanan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas pada Masyarakat Desa Harjasari Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal”.

Tugas Akhir ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Politeknik Harapan Bersama Tegal. Banyak yang membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini dari awal hingga akhir. Melalui kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Nizar Suhendra, Amd, S.E, MPP selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama kota Tegal.
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M. selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama kota Tegal.
3. Bapak Kusnadi, M.Pd selaku pembimbing I dan Ibu apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm selaku pembimbing II yang telah sabarmeluangkan waktunya dalam membimbing, mengarahkan, dan memotivasi penulis. Terimakasih atas bimbingan dan waktunya.
4. Orang tua dan keluarga atas restunya.
5. Untuk sahabat dan temanku semua.
6. Semua pihak yang ikut membantu dalam penyusunan tugas akhir ini.

Penulis sangat menyadari bahwa dalam penyusunan tugas akhir ini masih sangat jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu saran serta kritikan

dari semua pihak masih penulis harapkan demi perbaikan tugas akhir ini sehingga nantinya dapat bermanfaat bagi kita semua. Amin

Tegal, 6 April 2021

Penyusun

Ifani Aniqotun Nisa

INTISARI

Nisa, Ifani Aniqotun., Kusnadi., Purwatiningrum, Heni., 2021. Gambaran Tingkat Penggunaan Dan Penyimpanan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas pada Masyarakat Desa Harjasari Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal

Penggunaan obat dimasyarakat seringkali dijumpai berbagai masalah dalam penggunaan obat diantaranya kurang tepat penggunaan obat. Penggunaan obat bebas secara berlebihan serta kurangnya pengetahuan cara penyimpanan dan pembuangan obat dengan benar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat penggunaan dan penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas pada masyarakat Desa Harjasari.

Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan instrumen penelitian menggunakan kuisisioner. Responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 75 orang di Desa Harjasari Rt.07/Rw.06 yang bersedia menandatangani *informed consent*. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Data akan dianalisa dengan analisa univariate (analisa deskriptif).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 75 responden mempunyai gambaran tingkat penggunaan obat bebas dan bebas terbatas dari data hasil kuisisioner cukup sebanyak 49 orang (65,4%) dan gambaran tingkat penyimpanan obat bebas dan bebas terbatas dari hasil kuisisioner cukup sebanyak 47 orang (62,7%).

Kata kunci: *Gambaran, Tingkat Penggunaan dan penyimpanan, Obat bebas dan obat bebas terbatas, Desa Harjasari.*

ABSTRAK

Nisa, Ifani Aniqotun., Kusnadi., Purwatiningrum, Heni., 2021. The Overview of the Use and Storage of Free and Limited Free Medicines in Harjasari Village Communities, Suradadi District, Tegal Regency

The use of drugs in the community is often encountered with various problems in the use of drugs, including inappropriate use of drugs, including inappropriate use of drugs. Excessive use of over-the-counter drugs and lack of knowledge on how to store and dispose of drugs properly. This study aimed to determine the level of use and storage of free drugs and limited over-the-counter drugs and limited over-the counter drugs in the Harjasari Village community.

This research method uses descriptive quantitative research methods with research instruments using a questionnaire. The respondents in this study were as many as 75 people in Harjasari Village Rt07/ Rw06 who were willing to sign an informed consent. The sampling technique used was purposive sampling. The data was analyzed by univariate analysis (descriptive analysis).

Based on the results of the study, it showed that the 75 respondents who have an overview of the level of use of free and limited free drug from the questionnaire data, there are only 49 people (65.4%) and the description of the level of storage of free and limited free drug from the results of the questionnaire is enough as many as 47 people (62.7%).

Keywords: *Overview, Level of use and storage, Free drugs and limited over-the-counter drugs, Harjasari Village*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
MOTTO	viii
PRAKATA.....	viii
INTISARI.....	x
<i>ABSTRACT</i>	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Batasan Masalah.....	2
1.4 Tujuan Penelitian.....	3
1.5 Manfaat Penelitian.....	3
1.6 Keaslian Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Definisi Obat	6
2.1.1 Obat.....	6
2.1.2 Penggolongan Obat.....	6
2.1.3 Penggunaan Obat	8
2.1.4 Penyimpanan Obat	9

2.2 Masyarakat	10
2.2.1 Pengertian Masyarakat.....	10
2.2.2 Unsur Pembentukan Masyarakat	10
2.3 Kerangka Teori.....	12
2.4 Kerangka Konsep	13
2.5 Hipotesis	13
BAB III MEODE PENELITIAN	16
3.1 Ruang Lingkup Penelitian.....	16
3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian	16
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	17
3.3.1 Populasi.....	17
3.3.2 Sampel.....	17
3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	19
3.4.1 Variabel Penelitian.....	19
3.4.2 Definisi operasional	19
3.5 Jenis dan Sumber Data	21
3.5.1 Jenis data.....	21
3.5.2 Cara Pengumpulan Data	21
3.6 Validitas dan Reliabilitas.....	22
3.6.1 Validitas	22
3.6.2 Reliabilitas	24
3.7 Pengolahan dan Analisa Data.....	26
3.7.1 Pengolahan Data	26
3.7.2 Analisis Data.....	27
3.8 Etika Penelitian.....	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	30
4.1 Karakteristik Responden	30
4.1.1 Karakteristik Responden Berdasrkan Jenis Kelamin.....	30
4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	31

4.1.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	32
4.1.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	32
4.2	Tingkat Penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas di masyarakat	34
4.3	Karakteristik Tingkat Penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas	35
..... 4.3.1	Distribusi penggunaan obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat berdasarkan umur.	35
4.3.2	Distribusi tingkat penggunaan obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat berdasarkan jenis kelamin	35
..... 4.3.3	Distribusi penggunaan obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat berdasarkan pendidikan	36
..... 4.3.4	Distribusi penggunaan obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat berdasarkan pekerjaan	37
4.4	Tingkat Penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas.....	42
4.5	Karakteristik Tingkat Penyimpanan Obat Bebas dan bebas terbatas	43
4.5.1	Distribusi tingkat penyimpanan obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat berdasarkan umur	43
4.5.2	Distribusi penyimpanan obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat berdasarkan jenis kelamin	44
4.5.3	Distribusi penyimpanan obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat berdasarkan pendidikan	45
4.5.4	Distribusi penyimpanan obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat berdasarkan pekerjaan	46
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN.....	50
5.1	Kesimpulan.....	50
5.2	Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Simbol obat bebas	7
Gambar 2.2	Simbol obat bebas terbatas	7
Gambar 2.3	Tanda peringatan nomor-6 untuk obat bebas terbatas	8
Gambar 2.2	Kerangka Teori	14
Gambar 2.2	Kerangka Konsep	15
Gambar 3.2	Alur Penelitian	29

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian	5
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	19
Tabel 3.2	Tabel hasil validasi.....	22
Tabel 3.3	Tabel uji reliabilitas.....	25
Tabel 3.4	Tabel kriteria penggunaan.....	27
Tabel 3.5	Tabel kriteria penyimpanan.....	27
Tabel 4.1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin.	30
Table 4.2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur.	31
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan.....	32
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan.....	33
Table 4.5	Penggunaan obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat.	34
Table 4.6	Gambaran penggunaan obat berdasarkan umur.	35
Tabel 4.7	Gambaran penggunaan obat berdasarkan jenis kelamin.	36
Tabel 4.8	Gambaran penggunaan obat berdasarkan pendidikan.....	37
Tabel 4.9	Gambaran penggunaan obat berdasarkan pekerjaan.	38
Tabel 4.10	Karakteristik hasil kuisisioner penggunaan.	39
Table 4.11	Penyimpanan obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat.	44
Table 4.12	Gambaran penyimpanan obat berdasarkan umur.	45
Tabel 4.13	Gambaran penyimpanan obat berdasarkan jenis kelamin.....	46
Tabel 4.14	Gambaran penyimpanan obat berdasarkan pendidikan.....	47
Tabel 4.15	Gambaran penyimpanan obat berdasarkan pekerjaan.....	48
Tabel 4.16	Karakteristik hasilkuisisioner penyimpanan.	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Penelitian.	56
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Penelitian.....	57
Lampiran 3	Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian KTI.	58
Lampiran 4	Lembar Persetujuan.	59
Lampiran 5	Lembar Data Responden.	60
Lampiran 6	Lembar Kuesioner Sebelum Uji Validitas.....	61
Lampiran 7	Lembar Kuesioner Sesudah Uji Validitas.	64
Lampiran 8	Lembar Persetujuan Yang Sudah di Isi Responden.	66
Lampiran 9	Lembar Data Yang Sudah di Isi Responden.....	67
Lampiran 10	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.	71
Lampiran 12	Data Jawaban Responden.....	76
Lampiran 13	Data Identitas Responden.	78
Lampiran 14	Dokumentasi Penelitian.....	82

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa 35,2% masyarakat menyimpan obat. Dari 35,2% rumah tangga menyimpan obat, 35,7% diantaranya menyimpan obat bebas dan 27,8% diantaranya 86,1% obat bebas terbatas tersebut diperoleh tanpa resep. Hal ini memicu masalah kesehatan baru jika tidak tepatnya penyimpanan obat yang benar.

Penggunaan obat yang tidak tepat sering dijumpai dalam praktek sehari-hari. Peresepan obat tanpa indikasi yang jelas, penentuan dosis, cara, dan lama pemberian yang keliru, serta peresepan obat yang mahal merupakan sebagian contoh dari ketidak tepatan peresepan. Penggunaan suatu obat dikatakan tidak tepat jika kemungkinan dampak negatif yang diterima oleh pasien lebih besar dibanding manfaatnya (Kemenkes RI, 2011) Penyimpanan obat dirumah, obat harus disimpan sesuai dengan cara penyimpanan yang terdapat pada kemasan agar tetap stabil dan mutu obat tetap terjaga (Kemenkes RI, 2014).

Pada penelitian ini, dilakukan survey Bulan November 2020 di Desa Harjasari Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal. Tentang Gambaran tingkat penggunaan dan penyimpanan obat bebas dan bebas terbatas, survey awal dilakukan dengan pembagian kuesioner kepada 10 responden, dan

ditemukan 6 responden yang kurang mengetahui tentang obat bebas dan obat bebas terbatas, serta 4 responden mengetahui penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas. Berdasarkan permasalahan tersebut, perlu dilakukan penelitian tentang Gambaran tingkat penggunaan dan penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas di Desa Harjasari Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal.

1.2 Rumusan Masalah

Untuk mengetahui gambaran tingkat penggunaan dan penyimpanan obat bebas dan bebas terbatas pada Masyarakat Desa Harjasari Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal.

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Variabel penelitian ini adalah penggunaan dan penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas
2. Penelitian ini dilakukan di Desa Harjasari RT07/RW06 Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal.
3. Responden pada penelitian ini adalah masyarakat Desa Harjasari RT07/RW06 yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
4. Periode pengambilan data pada bulan Desember 2020 - Januari 2021.
5. Rancangan penelitian deskriptif kuantitatif.

1.4 Tujuan Penelitian

Bagaimanakah gambaran tingkat penggunaan dan penyimpanan obat bebas dan bebas terbatas di Desa Harjasari RT07/R06 Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal?

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Data dan informasi dari hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan agar masyarakat mengetahui perbedaan obat bebas dan obat bebas terbatas sehingga masyarakat tidak salah dalam memilih obat.

3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi bagi masyarakat tentang cara penggunaan, penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas.

1.6 Keaslian Penelitian

Penelitian ini merupakan hasil pemikiran sendiri berdasarkan latar belakang masalah, kemudian dari latar belakang ditentukan judul “Gambaran Tingkat Penggunaan dan Penyimpanan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas pada Masyarakat Desa Harjasari Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal” yang mengacu pada penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan oleh:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Pembeda	Hidayati, dkk (2017)	Lailiyah (2019)	Nisa, Aniqotun (2021)
1	Judul Penelitian	Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi pada Masyarakat RW 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta	Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan dan penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas di Apotek Sambeng Farma	Gambaran tingkat penggunaan dan penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas pada masyarakat Desa Harjasari Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal
2	Sampel	pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi	Pasien yang membeli obat bebas dan obat bebas terbatas di Apotek Sambeng Farma	Masyaraat desa harjasari RT07/RW06
3	Teknik Sampling	<i>Nonrandom sampling</i>	<i>Consecutive sampling</i>	<i>Purposive Sampling</i>
4	Tempat Penelitian	Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta	Di Apotek sambeng farma yang terletak di Desa Ardirejo RT/2 RW/2 Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan Jawa Timur	Desa Harjasari Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal
5	Metode Pengumpulan data	wawancara menggunakan kuisioner kepada pasien yang sesuai dengan criteria inklusi pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi	Metode desriksriptif	Metode deskriptif

Tabel 1.2 Lanjutan Keaslian Penelitian

No	Pembeda	Hidayati, dkk (2017)	Lailiyah (2019)	Nisa, Aniqotun (2021)
6.	Hasil	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden mempunyai tingkat pengetahuan baik penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas sebanyak 75 responden (42,9%) dan tingkat penggunaan kurang baik sebanyak 100 responden (51,1%)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 37 responden (40%) berpengetahuan baik	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 75 responden mempunyai tingkat penggunaan dengan kategori cukup sebanyak 49 orang (65,4%) dan tingkat penyimpanan dengan kategori cukup sebanyak 47 orang (62,7%)

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN HIPOTESIS

2.1 Definisi Obat

2.1.1 Obat

Obat adalah suatu bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menetapkan diagnose, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniah dan rohaniah pada manusia (Anief, 2006). Besarnya efektifitas obat tergantung pada biosis dan kepekaan organ tubuh. Setiap orang berbeda kepekaan dan kebutuhan biosis obatnya. Tetapi secara umum dapat dikelompokkan, yaitu dosis bayi, anak-anak, dewasa dan orang tua (Djas, dalam Kasibu, 2017).

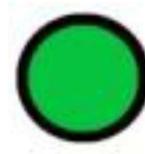
Peran obat dalam upaya kesehatan besar merupakan suatu unsur penting (Simanjatak dalam Kasibu, 2017). Begitu juga dengan bagaimana penggunaan obat melalui mulut, tenggorokan masuk keperut, disebut secara oral, cara penggunaan lainnya pemakaian luar (Anief, 2006).

2.1.2 Penggolongan Obat

Berdasarkan peraturan Departemen Kesehatan (2007), antara lain :

1. Obat Bebas

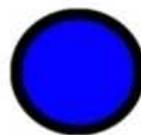
Obat golongan ini termasuk obat relatif aman, dapat diperoleh tanpa resep dokter, selain diapotek juga didapat di warung-warung. Obat bebas dalam kemasannya ditandai dengan lingkaran berwarna hijau contohnya adalah Paracetamol, Vitamin C, Asetosal (aspirin), Antasida daftar obat Esensial, dan obat batuk hitam (OBH).



Gambar 2.1 Simbol obat bebas (Depkes, 2007)

2. Obat Bebas Terbatas

Obat golongan ini juga relatif aman selama penggunaannya mengikuti aturan pakai yang ada. Penandaan obat ini adalah adanya lingkaran berwarna biru dan 6 peringatan khusus bagi mana obat bebas. Obat ini juga dapat diperoleh tanpa resep dokter diapotek, toko obat atau diwarung-warung. Contohnya obat flu kombinasi (tablet), chlorpheniramine maleate (CTM), dan Membedasol.



Gambar 2.2 Simbol obat bebas terbatas (Depkes, 2007)

Obat bebas terbatas tanda peringatan pada kemasan obat, berupa empat persegi panjang berwarna hitam, panjang 5 (lima) cm, lebar 2 (dua) cm dan pemberitahuan berwarna putih, sebagai berikut (Depkes RI, 2007)



Gambar 2.3 Tanda peringatan nomor-6 untuk obat bebas terbatas (Depkes RI, 2007)

2.1.3 Penggunaan Obat

Penggunaan obat yang yang tidak tepat jika risiko yang mungkin terjadi tidakimbang dengan manfaat yang diperoleh dari tindakan memberikan suatu obat. Obat digunakan sesuai petunjuk penggunaan pada saat yang tepat dan dalam jangka waktu tertentu tetapi sesuai dengan anjuran (Depkes RI, 2007)

1. Penggunaan obat tidak untuk pemakaian terus menerus.
2. Gunakan obat sesuai dengan anjuran yang tertera pada etiket atau brosur.
3. Bila obat digunakan menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan, hentikan penggunaan dan tanyakan kepada Apoteker atau dokter.

4. Hindarkan menggunakan obat orang lain walaupun gejala penyakit sama.
5. Untuk mendapatkan informasi penggunaan obat yang lebih lengkap, tanyakan kepada Apoteker.

2.1.4 Penyimpanan Obat

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat (Depkes RI, 2007 : 27)

Cara penyimpanan obat yang tepat berpengaruh pada stabilitas obat yang akan digunakan. Obat harus disimpan untuk menjaga dari pengaruh kelembaban udara, suhu, dan sinar matahari atau cahaya matahari (Athijah, 2011) Penyimpanan obat dirumah, obat harus disimpan sesuai dengan cara penyimpanan yang terdapat pada kemasan agar tetap stabil dan mutu obat tetap terjaga (Kemenkes RI, 2014)

1. Menyimpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat.
2. Simpan obat pada suhu kamar dan terhindar dari sinar matahari langsung atau seperti yang tertera pada kemasan.
3. Jangan menyimpan obat bentuk cair dalam lemari pendingin agar tidak beku, kecuali tertulis pada etiket obat.

4. Simpan obat ditempat yang tidak panas atau tidak lembab karena dapat menimbulkan kerusakan.
5. Jangan menyimpan obat yang telah kadaluarsa atau rusak.
6. Jauhkan obat dari jangkauan anak-anak.

2.2 Masyarakat

2.2.1 Pengertian Masyarakat

Masyarakat menurut batasan bebas adalah setiap kelompok manusia yang telah cukup lama hidup dan bekerjasama. Sehingga mereka dapat mengorganisasikan dirinya dan berfikir tentang dirinya sebagai satu kesatuan sosial dengan batasan – batasan tertentu. Sekelompok manusia yang cukup lama hidup dan bekerjasama, seringkali berakibat untuk beberapa masalah tertentu akan menimbulkan persepsi yang sama dan diyakini oleh masyarakat yang berbeda anantara daerah X dan daerah Y tentang suatu masalah karena kebudayaan yang ada dan berkembang dalam masyarakat tertentu (Adnani, 2011)

2.2.2 Unsur Pembentukan Masyarakat

Menurut Yeni (2015), masyarakat mencakup beberapa unsur,yaitu sebagai berikut:

- a. Manusia yang hidup bersama

Didalam ilmu sosial tak ada ukuran yang mutlak ataupun angka yang pasti untuk menentukan beberapa jumlah manusia

yang harus ada. Akan tetapi secara teoritis, angka minimnya adalah dua orang.

b. Bercampur untuk waktu yang cukup lama

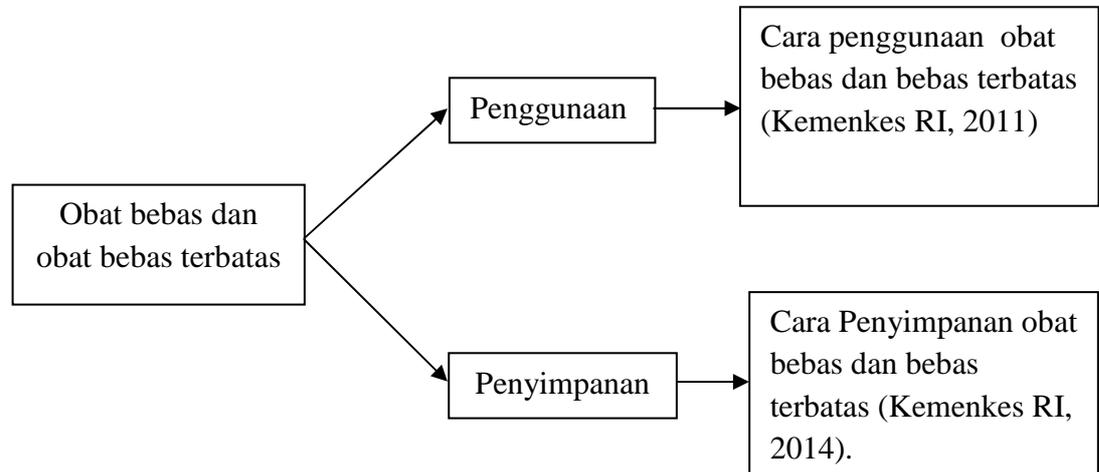
Kumpulan manusia tidaklah sama dengan kumpulan benda-benda mati seperti umpamanya kursi, meja dan sebagainya. Oleh karena dengan berkumpulnya manusia, maka akan timbul manusia-manusia baru. Manusia itu juga dapat bercakap-cakap, merasa dan mengerti, mereka juga mempunyai keinginan untuk menyampaikan kesan-kesan atau perasaan-perasaannya. Sebagai akibat hidup bersama itu, timbullah sistem komunikasi dan timbulah antar manusia dalam kelompok tersebut.

c. Mereka sadar bahwa mereka merupakan suatu kesatuan

Mereka merupakan suatu sistem hidup bersama, Sistem kehidupan bersama menimbulkan kebudayaan, oleh karena setiap anggota kelompok merasa dirinya terikat satu dengan lainnya.

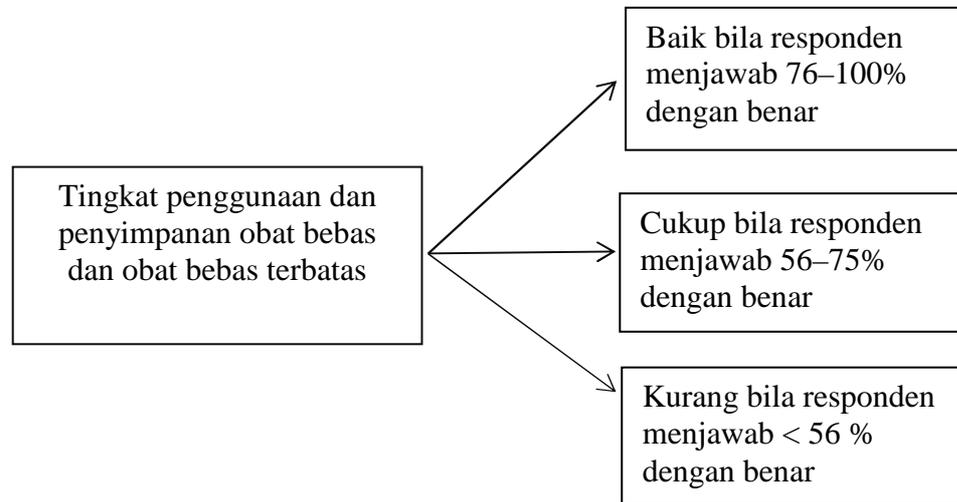
2.3 Kerangka Teori

Penelitian ini memiliki kerangka teori sebagai berikut :



Gambar 2.4 Kerangka Teori

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.5 Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis

Masyarakat di Desa Harjasari RT07/RW06 menggunakan dan menyimpan obat bebas dan obat bebas terbatas dengan benar.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian menjelaskan tentang batasan penelitian bersangkutan dari sudut keilmuan, masalah, sasaran, tempat dan waktu.

1. Ruang Lingkup Ilmu

Penelitian ini merupakan penelitian bidang farmasi sosial.

2. Ruang Lingkup Tempat

3. Penelitian ini dilakukan di Desa Harjasari, Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal, Jawa Tengah.

4. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2020 – Januari 2021.

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif dengan instrument penelitian menggunakan kuesioner. Penelitian deskriptif merupakan suatu kegiatan penelitian dengan pendekatan non experimental, serta dilakukan observasi secara deskriptif (Imron, 2014). Sedangkan penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang menggunakan metode kuantitatif, yaitu teknik yang digunakan untuk mengolah data yang berbentuk angka, baik sebagai hasil pengukuran maupun hasil konvensi (Notoatmojo, 2010). Penelitian ini mendeskripsikan gambaran tingkat penggunaan dan penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan suatu wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek atau subjek yang memiliki karakter & kualitas tertentu yang ditetapkan oleh seorang penelitian untuk dipelajari kemudian ditarik sebuah kesimpulan (Sugiyono, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal di Desa Harjasari RT07/RW06. Berdasarkan data yang diperoleh di Kelurahan Desa Harjasari terdapat 292 orang yang tinggal di Desa Harjasari RT07/RW06 Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang di miliki oleh populasi (Sugiono, 2010) Karena jumlah populasi masyarakat di Desa Harjasari belum diketahui jumlahnya, maka Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Solvin :

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

Keterangan :

n = Besar sampel yang dibutuhkan

N = Jumlah Populasi

d = Nilai kritis batas kegiatan yang diinginkan 10% (0,1).

Berdasarkan pengumpulan data awal yang dilakukan peneliti, didapatkan populasi dalam penelitian ini sebanyak 292 orang, sehingga:

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

$$n = \frac{292}{1 + 292 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{292}{1 + 2,92}$$

$$n = 74,4 = 75$$

Jadi, sampel minimal yang digunakan adalah 74 namun, peneliti melakukan pembulatan menjadi 75 responden. Berdasarkan perhitungan sampel diatas, jumlah sampel minimal yang digunakan sebanyak sampel.

Kriteria inklusi:

1. Masyarakat yang sudah pernah menggunakan dan menyimpan obat bebas dan obat bebas terbatas.
2. Masyarakat yang berusia 17 sampai 55 tahun.
3. Bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi:

1. Masyarakat yang tidak mampu berkomunikasi dengan baik.
2. Masyarakat yang tidak menjawab kuisisioner secara lengkap.

3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulanya (Kholifah, 2018) Variabel dalam penelitian ini adalah gambaran tingkat penggunaan dan penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas pada Masyarakat Desa Harjasari Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal.

3.4.2 Definisi operasional

Operasional Variabel adalah mengidentifikasi variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang disajikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya (Jamilatus, 2018). Pada Tabel berikut akan diuraikan variabel penelitian dalam bentuk definisi Operasional.

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Kriteria Ukur	Skala
1.	Umur	Umur adalah lamanya seseorang hidup dihitung dari tahun sebelumnya	Responden mengisi kolom umur pada lembar kuesioner	Kuesioner	1. Remaja akhir (17-25 tahun) 2. Dewasa awal (26-35 tahun) 3. Dewasa akhir (36-45 tahun) 4. Lansia awal (46-55) (Departemen Kesehatan, 2009)	Ordinal
2.	Jenis Kelamin	Identitas sebagai laki-laki atau perempuan	Responden mengisi kolom jenis kelamin pada lembar kuesioner.	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
3.	Pendidikan	Sekolah formal yang telah diikuti responden dan telah memiliki tanda bukti lulus dari instansi resmi yang terikat	Responden mengisi kolom pendidikan pada lembar kuesioner.	Kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SMA/SMK 4. Perguruan Tinggi	Ordinal
4.	Pekerjaan	Suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan sehari-hari	Responden mengisi kolom pekerjaan pada lembar kuesioner.	Kuesioner	1. Pelajar/Mahasiswa 2. Petani 3. Pekerja Swasta 4. PNS 5. Tidak Bekerja	Nominal

3.5 Jenis dan Sumber Data

3.5.1 Jenis data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu jenis data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari objek yang diteliti (Supangat, 2010) Data yang dimaksud adalah data yang diambil dan diukur secara langsung pada responden melalui kuesioner.

3.5.2 Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data merupakan suatu cara untuk menerapkan metode pada masalah yang sedang diteliti. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner. Kuisisioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal – hal yang mereka ketahui (Arikunto, 2010) Penggunaan kuisisioner dalam penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan data mengenai gambaran tingkat penggunaan dan penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas pada masyarakat Desa Harjasari Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal. Penggunaan kuisisioner dilakukan dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan tertulis kepada responden yang berisi :

Identitas diri responden dan kuisisioner bersisi tentang gambaran tingkat peenggunaan dan penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas di masyarakat.

Kuesioner dalam penelitian ini terdapat 35 pertanyaan yang berisi 20 tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas dan 15 tentang penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas. Apabila responden menjawab. Penelitian terhadap pengetahuan responden berdasarkan sistem skoring adalah (Kholifah, 2018):

- a. Jawaban Benar nilainya 1
- b. Jawaban Salah nilainya 0

3.6 Validitas dan Reliabilitas

3.6.1 Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar – benar mengukur apa yang diukur (Notoatmojo, 2012). Validitas merupakan ukuran untuk menunjukan tingkat kevalidan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah (Qodria, 2016)

Cara pembacaan hasil uji validitas dengan menggunakan jumlah responden sebanyak 30 sehingga nilai r tabel = 0,361. Butir pertanyaan dikatakan valid apabila nilai r hitung $>$ r tabel (Santjaka, 2015)

Tabel 3.2 Hasil Validasi Penggunaan

Pertanyaan	R Tabel	R Hitung	Keterangan
P1	0,361	0,067	Tidak valid
P2	0,361	0,600	Valid
P3	0,361	0,175	Tidak valid
P4	0,361	0,602	Valid
P5	0,361	0,093	Tidak valid

P6	0,361	0,447	Valid
P7	0,361	0,580	Valid
P8	0,361	0,468	Valid
P9	0,361	0,793	Valid
P10	0,361	0,149	Tidak valid
P11	0,361	0,438	Valid
P12	0,361	0,734	Valid
P13	0,361	0,197	Tidak valid
P14	0,361	0,759	Valid
P15	0,361	0,037	Tidak valid
P16	0,361	0,668	Valid
P17	0,361	0,401	Valid
P18	0,361	0,713	Valid
P19	0,361	0,529	Valid
P20	0,361	0,640	Valid
P21	0,361	0,717	Valid
P22	0,361	0,510	Valid
P23	0,361	0,792	Valid
P24	0,361	0,038	Tidak valid
P25	0,361	0,669	Valid
P26	0,361	0,081	Tidak valid
P27	0,361	0,427	Valid
P28	0,361	0,209	Tidak valid
P29	0,361	0,793	Valid
P30	0,361	0,081	Tidak valid

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Tabel 3.3 Hasil Validasi Penyimpanan

Pertanyaan	R Tabel	R Hitung	Keterangan
P1	0,361	0,056	Tidak valid
P2	0,361	0,579	Valid
P3	0,361	0,076	Tidak valid
P4	0,361	0,379	Valid
P5	0,361	0,189	Tidak valid
P6	0,361	0,649	Valid
P7	0,361	0,177	Tidak valid
P8	0,361	0,728	Valid
P9	0,361	0,376	Valid
P10	0,361	0,627	Valid
P11	0,361	0,287	Tidak valid
P12	0,361	0,447	Valid
P13	0,361	0,127	Tidak valid
P14	0,361	0,711	Valid

P15	0,361	0,059	Tidak valid
P16	0,361	0,529	Valid
P17	0,361	0,367	Valid
P18	0,361	0,687	Valid
P19	0,361	0,012	Tidak valid
P20	0,361	0,587	Valid
P21	0,361	0,313	Tidak valid
P22	0,361	0,709	Valid
P23	0,361	0,074	Tidak valid
P24	0,361	0,540	Valid
P25	0,361	0,113	Tidak valid
P26	0,361	0,569	Valid
P27	0,361	0,145	Tidak valid
P28	0,361	0,549	Valid
P29	0,361	0,231	Tidak valid
P30	0,361	0,554	Valid

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 3.2 data hasil uji validitas dilakukan dengan *spss* diperoleh hasil bahwa dari 60 item terdapat 35 butir pertanyaan yang memenuhi kriteria validitas dan 25 butir pertanyaan yang tidak memenuhi kriteria validitas. Dari jumlah keseluruhan butir pertanyaan, peneliti menggunakan butir soal pertanyaan yang valid untuk penelitian, sedangkan butir soal yang tidak valid tidak dipakai.

3.6.2 Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejumlah mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas (ajeg) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2012)

Uji reliabilitas dengan menggunakan jumlah responden sebanyak 30 dapat dilihat dari nilai *Cronbach's Alpha*, jika nilai *Cronbach's Alpha* > 0,70 maka konstruk pertanyaan yang merupakan dimensi variabel adalah reliabel (Qodria, 2016)

Tabel 3.3 Uji Reliabilitas

1. Penggunaan

<i>Reliability Statistics</i>	
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0.843	30

Sumber : data primer yang diolah (2021)

2. Penyimpanan

<i>Reliability Statistics</i>	
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0.799	30

Sumber : data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 3.3 koefisien reliabilitas hasil uji coba instrument menyatakan bahwa soal yang dibuat mempunyai nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,843 untuk penggunaan dan 0,799 untuk penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas. Berdasarkan klasifikasi reliabilitas yang ditentukan oleh Guilford dalam buku (Sukiman, 2012) kriteria tersebut masuk dalam kategori nilai 0,60-0,80 sehingga dapat disimpulkan bahwa instrument penelitian yang dibuat mempunyai nilai reliabilitas tinggi. Instrument dinyatakan *reliable* atau memenuhi persyaratan.

3.7 Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan berupa jawaban dari setiap pertanyaan kuisisioner akan diolah dengan langkah – langkah, sebagai berikut:

1. *Editing*

Hasil kuisisioner atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*Editing*) terlebih dahulu. Secara umum editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuisisioner.

2. *Coding*

Setelah semua kuisisioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng”kodean” atau “coding”, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. Memasukan Data (*Data Entry*)

Data, yakni jawaban – jawaban dari masing – masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau software komputer.

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Pembersihan data yaitu pemeriksaan semua data yang telah dimasukkan kedalam komputer guna menghindari terjadinya kesalahan dalam pemasukan data. Setelah

pembersihan data selesai selanjutnya mulai proses analisis data (Notoatmojo, 2010).

3.7.2 Analisis Data

Jenis analisa yang digunakan yaitu analisa univariat. Analisa univariat yaitu bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmojo, 2010). Analisa dalam penelitian bisa dilakukan dengan rumus sebagai berikut (Sibagaring, 2010):

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

F = Jumlah yang didapat

N = Jumlah sampel

100% = Pengali tetap

Tabel 3.4 Kriteria Penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas

No	Skor	Kriteria
1.	76% - 100%	Baik
2.	56% - 75%	Cukup
3.	< 56%	Kurang

(Sumber: Arikunto, 2010)

Tabel 3.5 Kriteria Penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas

No	Skor	Kriteria
1.	76% - 100%	Baik
2.	56% - 75%	Cukup
3.	< 56%	Kurang

(Sumber: Arikunto, 2010)

3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian dalam melakukan penelitian yaitu peneliti harus mendapat rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi Diploma III Farmasi dan permintaan ijin kepada pihak yang bersangkutan sebagai subjek yang diteliti. Etika penelitian ini meliputi (Hidayat, 2014) :

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Tujuannya agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Jika subyek bersedia menjadi responden, maka harus menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Jika subyek menolak menjadi responden maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

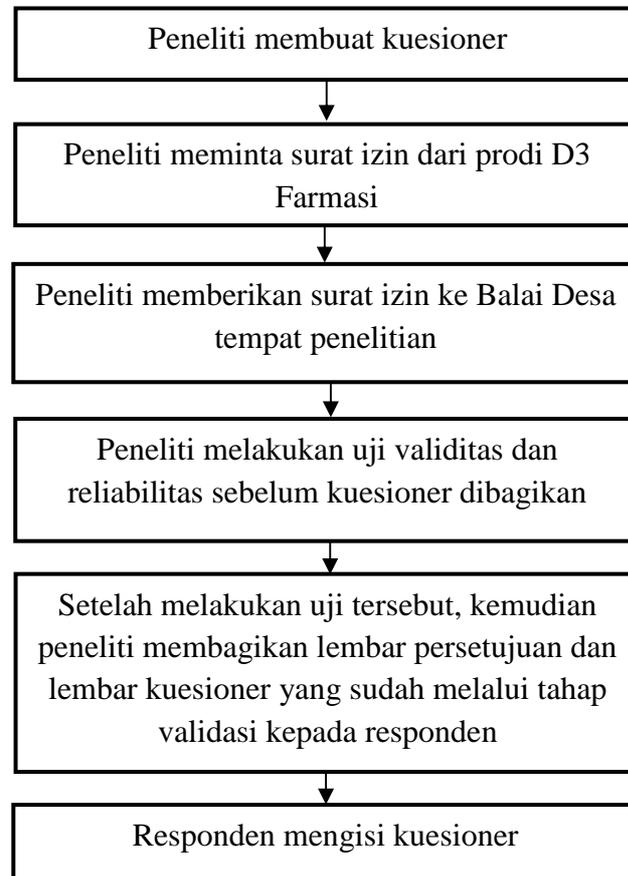
2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Etika penelitian untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (kuisisioner yang diisi oleh responden). Lembar tersebut hanya diberi kode tertentu.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

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

3.9. Alur Penelitian



Gambar 3.2 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil Pengumpulan data yang dilakukan pada akhir bulan Desember 2020 sampai Januari 2021 dengan menyebarkan kuesioner ke 75 responden mengenai gambaran tingkat penggunaan dan penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas di Desa Harjasari RT07/RW06 Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal didapatkan sebagai berikut:

4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diperoleh dari hasil kuesioner meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan.

4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu Laki-laki dan perempuan.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis kelamin	Jumlah	Presentase
1	Laki-laki	34	45%
2	Perempuan	41	55%
	Total	75	100%

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, jumlah responden perempuan sebanyak 41 orang (55%) dan laki – laki sebanyak 34 orang (45%). Jumlah responden terbanyak yaitu perempuan sebanyak 41 orang (55%), hal ini dapat disebabkan karena masyarakat di Desa Harajasari

RT07/RW06 mayoritas perempuan, selain itu masyarakat yang mau menjadi responden kebanyakan adalah perempuan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Hidayati, 2017) dengan jumlah responden terbanyak yaitu laki-laki 90 orang (51,4%).

4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur adalah lamanya seseorang hidup dihitung dari tahun sebelumnya. Responden dibagi menjadi 4 kelompok yaitu kelompok umur 17-25 tahun, 26-35 tahun, 36-45 tahun, dan 46-55 tahun (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah	Presentase (%)
1	17-25 tahun	22	29,3%
2	26-35 tahun	24	32%
3	36-45 tahun	16	21,3%
4	46-55 tahun	13	17,4%
Total		75	100%

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.2 menjelaskan bahwa responden diketahui pada umur 17-25 tahun sebanyak 22 orang (29,3%), selanjutnya yang kedua pada umur 26-35 tahun sebanyak 24 orang (32%), sedangkan yang ketiga pada umur 36-45 tahun sebanyak 16 orang (21,3%) dan yang keempat pada umur 46-55 tahun sebanyak 13 orang (17,4%). Jumlah umur responden yang paling banyak yaitu umur 17-25 tahun hanya bersifat *accidental*, artinya responden pada usia tersebut yang bersedia dan meluangkan waktu untuk menjadi responden penelitian.

4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Dari data yang diperoleh berikut ini disajikan data karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
1	SD	5	6,7%
2	SMP	26	34,7%
3	SMA	35	46,6%
4	Perguruan Tinggi	9	12%
Total		75	100%

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden pendidikan SD sebanyak 5 orang (6,7%), SMP sebanyak 26 orang (34,7%), SMA sebanyak 35 orang (46,6%) dan Perguruan tinggi sebanyak 9 orang (12%). Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa pendidikan paling banyak adalah SMA sebanyak 35 orang (46,6%) dan pendidikan paling sedikit adalah SD sebanyak 5 orang (6,7%). Hal ini dikarenakan faktor ekonomi, mayoritas masyarakat di Desa Harjasari memiliki pendapatan menengah kebawah dan kurangnya kesadaran masyarakat akan kurangnya pendidikan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hidayati, 2017) dengan jumlah responden terbanyak yaitu lulusan SMA 199 orang (68%).

4.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Menurut Notoatmodjo, 2012 mengatakan bahwa pekerjaan adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh responden

sehingga memperoleh pengetahuan. Pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan karena pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain akan mendapat banyak pengetahuan dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain. Pada penelitian ini, pekerjaan responden dibagi menjadi 6 kelompok yaitu Pelajar (Mahasiswa), Petani, Pekerja Swasta (Karyawan dan buruh pabrik swasta), PNS dan Tidak Bekerja.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Presentase(%)
1	Pelajar(Mahasiswa)	12	16%
2	Petani	10	13,3%
3	Pekerja Swasta	27	36%
4	PNS	3	4%
5	Tidak Bekerja	23	30,7%
	Total	75	100%

Sumber : data primer yang diolah (2020)

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden pelajar (mahasiswa) sebanyak 12 orang (16%), petani sebanyak 10 orang (13,3%), pegawai swasta sebanyak 27 orang (36%), pegawai negeri sipil (PNS) sebanyak 3 orang (4%), dan tidak bekerja sebanyak 23 orang (30,7%). Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa responden yang paling banyak adalah pekerja swasta sebanyak 27 orang (36%). Hal ini dikarenakan mayoritas masyarakat di Desa Harjasari bekerja sebagai pekerja swasta seperti karyawan dan buruh pabrik swasta.

4.2 Tingkat Penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas di masyarakat

Dibawah ini merupakan tabel distribusi frekuensi gambaran penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas responden yang diperoleh dari jawaban kuesioner dengan menunjukkan bahwa gambaran tingkat masyarakat dikategorikan baik apabila nilai 76%-100%, dikategorikan cukup jika nilainya 56%-75% dan kurang nilainya <55%.

Tabel 4.5 Tingkat Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas di Desa Harjasari Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal

No	Penyimpanan	Responden	
		Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	19	25,3%
2	Cukup	49	65,4%
3	Kurang	7	9,3%
	Jumlah	75	100%

Sumber : data primer yang diolah (2020)

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan tingkat penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas di masyarakat sejumlah 75 responden yaitu sebanyak 19 responden (25,3%) memiliki penggunaan obat kategori baik, sedangkan 49 responden (65,4%) memiliki kategori cukup, dan 7 responden (15%) memiliki kategori tingkat penggunaan obat kurang Berdasarkan hasil tersebut penggunaan obat bebas dan bebas terbatas di masyarakat sebagian besar responden yaitu 49 responden (25,3%) memiliki kategori cukup. Angka ini menunjukkan bahwa tingkat penggunaan obatbebas dan bebas terbatas di masyarakat masih tergolong cukup.

4.3 Karakteristik Tingkat Penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas

Berdasarkan karakteristik masyarakat tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas di Desa Harjasari Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal terdapat yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan.

4.3.1 Distribusi penggunaan obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat berdasarkan umur

Berikut merupakan tingkat penggunaan masyarakat menurut jeniskelamin pada tabel 4.6

Tabel 4.6 Tingkat penggunaan obat pada masyarakat berdasarkan umur

Tingkat Penggunaan		Baik		Cukup		Kurang	
No	Umur	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	17-25 tahun	4	16,6%	19	79,3%	1	4,1%
2	26-35 tahun	7	31,6%	13	59,4%	2	9%
3	36-45 tahun	5	31%	9	56,5%	2	12,5%
4	46-55 tahun	3	23,7%	8	61%	2	15,3%

Sumber : data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.6 gambaran tingkat penggunaan dengan kategori baik paling banyak pada usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 7 orang (31,6%). kategori cukup paling banyak usia 17-25 tahun yaitu sebanyak 19 orang (79,3%), dan kategori kurang paling banyak usia 46-55 tahun yaitu sebanyak 2 orang (15,3%).

4.3.2 Distribusi tingkat penggunaan obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat berdasarkan jenis kelamin

Berikut merupakan tingkat penggunaan masyarakat menurut jenis kelamin pada tabel 4.7

Tabel 4.7 Gambaran tingkat penggunaan pada masyarakat berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Tingkat Penggunaan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Perempuan	10	29,3%	22	64,7%	2	6%
2	Laki-laki	9	21,%	27	65,3%	5	13%

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.7 diatas mengenai distribusi gambaran tingkat penggunaan obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat berdasarkan jenis kelamin pada kategori baik paling banyak dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 10 orang (29,3%), gambaran tingkat penggunaan cukup paling banyak perempuan sebanyak 27 orang (65,3%) , dan gambaran tingkat penggunaan kurang paling banyak perempuan sebanyak 5 orang (13%). Hal ini karena perempuan pada umumnya lebih memperhatikan dan peduli pada kesehatan mereka dan lebih sering menjalani pengobatan dibandingkan laki-laki. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hidayati, 2017) dengan jumlah responden terbanyak yaitu Laki-laki 90 orang (51,4%).

4.3.3 Distribusi penggunaan obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat berdasarkan pendidikan

Berikut merupakan penggunaan masyarakat menurut jenis kelamin pada tabel 4.8

Tabel 4.8 Tingkat penggunaan obat pada Masyarakat Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Tingkat Peggunaan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	SD	0	0	4	100%	0	0
2	SMP	5	18,5%	18	66,6%	4	14,9%
3	SMA	6	17,6%	25	73,5%	3	8,9%
4	Perguruan Tinggi	8	80%	2	20%	0	0

Sumber : data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat bahwa gambaran tingkat penggunaan paling banyak pada kategori baik berasal dari responden berpendidikan terakhir perguruan tinggi yaitu sejumlah 8 orang (80%), gambaran tingkat penggunaan yang paling banyak pada kategori cukup berasal dari pendidikan SMA sejumlah 25 orang (73,5%), dan gambaran tingkat penggunaan paling banyak pada kategori kurang berasal dari responden pendidikan SMP sebanyak 4 orang (14,9%). Pendidikan sangat diperlukan untuk mendapat informasi atau pengetahuan misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hidayati, 2017) dengan jumlah responden terbanyak yaitu lulusan SMA 199 orang (68%).

4.3.4 Distribusi penggunaan obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat berdasarkan pekerjaan

Berikut merupakan tingkat penggunaan masyarakat menurut jenis kelamin pada tabel 4.9

Tabel 4.9 Gambaran tingkat penggunaan pada Masyarakat Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Tingkat Penggunaan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Pelajar/Mahasiswa	2	16,7%	10	83,3%	0	0
2	Petani	0	0	8	80%	2	20%
3	Swasta	9	33,3%	8	66,7%	0	0
4	PNS	3	100%	0	0	0	0
5	Tidak bekerja	5	27,7%	3	72,2%	0	0

Sumber : data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat pada gambaran tingkat penggunaan kategori baik paling banyak berasal dari responden yang bekerja sebagai pekerja swasta yaitu sejumlah 9 orang (33,3%), gambaran penggunaan kategori cukup paling banyak berasal dari responden yang bekerja sebagai swasta sebanyak 18 orang (66,7%), dan gambaran penggunaan kategori kurang yang paling banyak responden yang bekerja sebagai Petani sebanyak 2 orang (20%). Berdasarkan data diatas gambaran tingkat penggunaan kategori baik yang paling banyak adalah pekerja swasta seperti karyawan dan buruh pabrik swasta. Hal ini dikarenakan pekerjaan merupakan tempat seseorang untuk berinteraksi dengan orang lain dan bertukar informasi sehingga dapat menambah wawasan seseorang.

Tabel 4.10 Karakteristik Hasil Kuisisioner Penggunaan

NO	PERTANYAAN	YA		TIDAK	
		F	%	F	%
1	Jika aturan pemakaian obat 2 kali sehari, maka obat tersebut harus diminumnya setiap 12 jam sekali	67	89,3%	8	10,7%

2	Obat bebas terbatas boleh digunakan tanpa resep dari dokter	58	77,3%	17	22,7%
3	Obat tetes mata dapat langsung diteteskan pada bola mata	56	74,7%	19	25,3%
4	Tablet obat maag di konsumsi dengan cara dikunyah	51	68%	24	32%
5	Memperhatikan kelayakan obat dan kemasan obat yang akan digunakan	57	76%	18	24%
6	Sebelum menggunakan obat membaca keterangan- keterangan yang ada pada kemasan obat	50	66,7%	25	33,3%
7	Mematuhi aturan dan cara pakai obat yang tertera pada kemasan obat	46	61,4%	29	38,6%
8	Obat bebas/bebas terbatas mempunyai takaran dosis tertentu	54	72%	21	28%
9	Penggunaan obat bebas/bebas terbatas untuk mengatasi gejala/penyakit ringan, seperti sakit kepala ringan dan nyeri ringan, dll	48	64%	27	36%
10	Penggunaan paracetamol dihentikan bila demam saja	53	70,7%	22	29,3%
11	Tanyakan kepada apoteker untuk mendapatkan informasi penggunaan obat yang lebih lengkap	66	88%	9	12%
12	Jika dosis obat adalah 3x sehari, apakah obatnya terus diminum setiap 8 jam?	57	76%	18	24%
13	Penggunaan obat bebas/bebas terbatas tidak untuk pemakaian terus menerus	51	68%	24	32%
14	Gunakan obat bebas/bebas terbatas dengan anjuran yang tertera pada etiket Brosur	54	72%	21	28%
15	Jika penggunaan obat bebas/bebas terbatas digunakan menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan, hentikan penggunaan dan tanyakan kepada Apoteker dan dokter	53	70,7%	22	29,3%
16	Hindari penggunaan obat orang lain gejala penyakit sama	45	60%	30	40%
17	Lama penggunaan obat bebas/bebas terbatas sesuai kebutuhan	52	69,3%	23	30,7%
18	Sebelum meminum obat periksa terlebih dahulu tanggal kadaluarsa obat	53	70,7%	22	29,3%

	dan periksa obat dalam keadaan baik				
19	Membaca aturan penggunaan obat bebas dan bebas terbatas pada kemasan yang tertera	55	73,3%	20	26,7%
20	Penggunaan salep jamur dihentikan apabila gejala sudah mereda	53	70,7%	22	29,3%

Sumber : data primer diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.10 pengukuran tingkat penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas meliputi penggunaan obat sesuai aturan pakai, cara penggunaan obat. Pertanyaan nomor satu menunjukkan (89,3%) bahwa responden mengetahui aturan penggunaan obat sesuai dengan aturan pemakaiannya. Pertanyaan nomor dua menunjukkan (77,3%) responden mengetahui jika obat bebas/bebas terbatas boleh digunakan tanpa menggunakan resep dari dokter. Pertanyaan nomor tiga menunjukkan (74,7%) responden menggunakan obat tetes mata dengan benar, yaitu dengan cara diteteskan langsung pada bolamata.

Pertanyaan nomor empat menunjukkan (68%) sebagian responden paham dengan cara mengkonsumsi obat maagh dengan cara dikunyah, hal ini dikarenakan mengunyah obat maagh akan lebih baik dalam mengendalikan keasaman yang muncul dikerongkongan dibandingkan dengan jika ditelan secara langsung.

Pertanyaan nomor limamenunjukkan (76%) responden sangat memperhatikan obat dengan baik atau sudah tidak layak untuk digunakan sehingga terhindar dari hal-hal yang tidak. Pertanyaan nomor enam menunjukkan (66,7%) responden memebaca petunjuk

pemakaian obat, sebab jika penggunaannya tidak sesuai dengan petunjuk yang diberikan, bisa berbahaya. Pertanyaan nomor tujuh menunjukkan (61,4%) responden mematuhi aturan yang tertera pada kemasan obat. Pertanyaan nomor delapan menunjukkan (72%) responden paham tentang obat bebas/bebas terbatas mempunyai takaran dosis tertentu, memberikan obat yang benar dengan dosis yang tepat karena merek obat yang sama bias memiliki kandungan obat yang berbeda (misalnya obat untuk bayi, balita, dan dewasa).

Pertanyaan nomor sembilan menunjukkan (64%) responden menggunakan obat bebas/bebas terbatas untuk menangani gejala ringan yang dianggap tidak membutuhkan konsultasi ke dokter, seperti untuk menurunkan demam atau mengurangi rasa nyeri dan gatal. Pertanyaan nomor sepuluh menunjukkan (70,7%) responden menggunakan paracetamol pada saat demam saja, pemakaian sebaiknya dihentikan saat demam tidak sembuh setelah lebih dari 3 Hari pemakaian. Pertanyaan nomor sebelas menunjukkan (88%) responden menanyakan kepada apoteker untuk mendapatkan informasi penggunaan obat yang lengkap.

Pertanyaan nomor duabelas menunjukkan (76%) responden minum obat sesuai waktu yang telah ditentukan. Pertanyaan nomor tigabelas menunjukkan (68%) responden tidak menggunakan obat bebas dan bebas terbatas secara terus menerus karena, obat ini aman dikonsumsi apabila digunakan sesuai dengan gejala, jika sakit

berlanjut segera hubungi dokter. Pertanyaan nomor empat belas menunjukkan (72%) responden menggunakan obat sesuai dengan anjuran yang tertera pada etiket atau brosur.

Pertanyaan nomor limabelas menunjukkan (70,7%) responden menghentikan penggunaan obat jika menimbulkan efek samping. Pertanyaan nomor enam belas menunjukkan (60%) responden tidak menggunakan obat orang lain dengan gejala yang sama karena belum tentu dengan gejala yang sama memiliki penyakit yang sama. Pertanyaan nomor tujuh belas menunjukkan (69,3%) responden menggunakan obat sesuai dengan kebutuhan. Pertanyaan nomor delapan belas menunjukkan (70,7%) responden membaca aturan pakai sebelum menggunakan obat.

Pertanyaan nomor sembilan belas menunjukkan (73,3%) responden menggunakan obat sesuai aturan pakai. Pertanyaan nomor duapuluh menunjukkan (70,7%) responden menghentikan penggunaan obat jika gejala sudah mereda. Berdasarkan data di atas obat yang sering digunakan oleh masyarakat di Desa Harjasari adalah Paracetamol, karena paracetamol merupakan golongan obat bebas yang mudah didapatkan.

4.4 Tingkat Penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas

Dibawah ini merupakan tabel distribusi frekuensi gambaran tingkat penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas responden yang diperoleh dari jawaban kuesioner dengan menunjukkan bahwa tingkat penyimpanan

masyarakat dikategorikan baik apabila nilai 76%-100%, dikategorikan cukup jika nilainya 56%-75% dan kurang nilainya <55%

Tabel 4.11 Tingkat Penyimpanan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas di Desa Harjasari Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal

No	Penyimpanan	Responden	
		Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	25	33,3%
2	Cukup	47	62,7%
3	Kurang	3	4%
	Jumlah	75	100%

Sumber : data primer yang diolah (2020)

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas di masyarakat sejumlah 75 responden berdasarkan penyimpanan yaitu sebanyak 25 responden (33,3%) memiliki penyimpanan obat kategori baik, sedangkan 47 responden (62,7%) memiliki kategori cukup, dan 3 responden (4%) memiliki kategori penyimpanan obat kurang. Berdasarkan hasil tersebut penyimpanan obat di masyarakat sebagian besar responden yaitu 47 responden (62,7%) dikategorikan cukup. Angka ini menunjukkan bahwa penyimpanan obat responden tersebut masih tergolong cukup.

4.5 Karakteristik Tingkat Penyimpanan Obat Bebas dan bebas terbatas

Berdasarkan karakteristik gambaran masyarakat tentang penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas di Desa Harjasari Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal terdapat yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan.

4.5.1 Distribusi tingkat penyimpanan obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat berdasarkan umur

Berikut merupakan tingkat penyimpanan masyarakat menurut jenis kelamin pada tabel 4.12

Tabel 4.12 Gambaran Tingkat penyimpanan pada masyarakat berdasarkan umur

No	Umur	Tingkat Penyimpanan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	17-25	7	31,%	15	68,3%	0	0
2	26-35	13	54,3%	10	41,6%	1	4,1%
3	36-45	2	12,5%	12	75%	2	12,5%
4	46-55	3	23,3%	10	76,7%	0	0

Sumber : data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.12 gambaran tingkat penyimpanan dengan kategori baik paling banyak pada usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 13 orang (54,3%). kategori cukup paling banyak usia 17-25 tahun yaitu sebanyak 15 orang (68,3%), dan kategori kurang paling banyak usia 36-45 tahun yaitu sebanyak 2 orang (12,5%).

4.5.2 Distribusi penyimpanan obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat berdasarkan jenis kelamin

Berikut merupakan penyimpanan masyarakat menurut jenis kelamin pada tabel 4.13

Tabel 4.13 Gambaran tingkat penyimpanan pada masyarakat berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Tingkat Penyimpanan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Perempuan	8	19,5%	32	78%	1	2,5%
2	Laki-laki	15	44,1%	17	50%	2	5,9%

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.13 diatas mengenai distribusi tingkat penyimpanan obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat berdasarkan jenis kelamin pada kategori baik paling banyak dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 15 orang (44,1%), penyimpanan cukup paling banyak perempuan sebanyak 32 orang (78%) , dan penyimpanan kurang paling banyak perempuan sebanyak 1 orang (2,5%). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Meida Savira, 2020) dengan jumlah responden terbanyak yaitu Laki-laki (3,90%)

4.5.3 Distribusi penyimpanan obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat berdasarkan pendidikan

Berikut merupakan penyimpanan masyarakat menurut jenis kelamin pada tabel 4.14

Tabel 4.14 Distribusi Penyimpanan pada Masyarakat Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Tingkat Penyimpanan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	SD	0	0	4	100%	0	0
2	SMP	4	14,7%	22	81,6%	1	3,7%
3	SMA	15	41,1%	17	50%	2	5,9%
4	Perguruan Tinggi	3	30%	7	70%	0	0

Sumber : data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.14 dapat dilihat bahwa gambaran tingkat penyimpanan paling banyak pada kategori baik berasal dari responden berpendidikan terakhir SMA yaitu sejumlah 15 orang (41,1%), penyimpanan yang paling banyak pada kategori cukup berasal dari pendidikan SMP sejumlah 22 orang (81,6%), dan penyimpanan paling banyak pada kategori kurang berasal dari responden pendidikan SMA

sebanyak 2 orang (5,9%). Pendidikan sangat diperlukan untuk mendapat informasi atau pengetahuan misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nasrul Hanafi, 2019) dengan jumlah responden terbanyak yaitu lulusan SMA (46,1%) dan berpendidikan Perguruan Tinggi (10,4%).

4.5.4 Distribusi penyimpanan obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat berdasarkan pekerjaan

Berikut merupakan penyimpanan masyarakat menurut jenis kelamin pada tabel 4.15

Tabel 4.15 Distribusi Penyimpanan obat pada Masyarakat Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Tingkat penyimpanan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Pelajar/ Mahasiswa	4	30,7%	9	69,3%	0	0
2	Petani	0	0	9	90%	1	10%
3	Pekerja Swasta	9	34,6%	16	61,5%	1	3,9%
4	PNS	3	100%	0	0	0	0
5	Tidak Bekerja	5	21,7%	18	78,3%	1	5,6%

Sumber : data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.15 dapat dilihat pada gambaran tingkat penyimpanan kategori baik paling banyak berasal dari responden yang bekerja sebagai pekerja swasta yaitu sejumlah 9 orang (34,6%), gambaran tingkat penyimpanan kategori cukup paling banyak berasal dari responden yang bekerja sebagai swasta sebanyak 16 orang (61,5%), dan gambaran tingkat penyimpanan kategori kurang yang

paling banyak responden yang bekerja sebagai petani sebanyak 1 orang (10%). Berdasarkan data diatas gambaran penyimpanan kategori baik yang paling banyak adalah pekerja swasta seperti karyawan dan buruh pabrik swasta. Hal ini dikarenakan pekerjaan merupakan tempat seseorang untuk berinteraksi dengan orang lain dan bertukar informasi sehingga dapat menambah wawasan seseorang.

Tabel 4.16 Karakteristik Hasil Kuisisioner Penyimpanan

No	PERTANYAAN	YA		TIDAK	
		F	%	F	%
1	Membaca kondisi penyimpanan obat yang tertera pada kemasan obat	67	89,3%	8	10,7%
2	Sediaan obat cair, jangan disimpan dlm lemari pending kecuali disebutkan dalam etiket atau kemasan obat	56	74,7%	19	25,3%
3	Penyimpanan obat terkena cahaya sinar matahari	57	76%	18	24%
4	Obat sirup dapat digunakan kembali setelah lama disimpan, jika tidak mengalami perubahan bentuk/rasa/warna	53	70,7%	22	29,3%
5	Memastikan tanggal kadaluarsa obat	54	72%	21	28%
6	Obat tetes diperhatikan apabila lewat dr 3 Minggu maka dibuang agar menghindari infeksi bakteri	58	77,7%	17	22,3%
7	Jauhkan obat dari jangkauan anak-anak	61	81,3%	14	18,7%
8	Menyimpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah yang tertutup rapat	59	78,7%	16	21,3%
9	simpan obat ditempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung atau ikuti aturan kemasan	49	65,3%	26	34,7%
10	Tablet dan kapsul jangan disimpan di tempat panas atau lembab	44	58,7%	31	41,3%
11	Obat sirup tidak disimpan dalam Kurun waktu lebih dari 3 Bulan	67	89,3%	8	10,7%
12	Puyer jangan disimpan di tempat panas atau lembab, dan sebaiknya tidak Disimpan lebih dari 1 Bulan	52	69,3%	23	30,7%

13	Tidak melepas etiket pada wadah obat, karena tercantum nama, cara penggunaan dan informasi lainnya	53	70,7%	22	29,3%
14	Simpan obat ditempat yang tidak panas dan tidak lembab karena dapat menimbulkan kerusakan	57	76%	18	24%
15	Bersihkan wadah/kotak penyimpanan obat secara rutin	48	64%	27	36%

Berdasarkan tabel 4.16 pengukuran penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas meliputi penyimpanan sesuai yang tertera pada brosur, menyimpan obat dalam kemasan aslinya. Pertanyaan nomor satu menunjukkan (89,3%) responden membaca cara penyimpanan yang tepat pada kemasan. Pertanyaan nomor dua menunjukkan (74,7%) responden tidak sembarangan menyimpan obat cair dilemari pendingin kecuali disebutkan dalam etiket atau kemasan obat. Pertanyaan nomor tiga menunjukkan (76%) responden tidak mengetahui penyimpanan obat tidak boleh terkena sinar matahari langsung.

Pertanyaan nomor empat menunjukkan (70,7%) responden tidak menggunakan kembali obat sirup yang telah lama disimpan, jika tidak mengalami perubahan bentuk/rasa/warna. Pertanyaan nomor lima menunjukkan (72%) responden memastikan sebelum menyimpan obat mengecek tanggal kadaluarsa obat. Pertanyaan nomor enam menunjukkan (77,7%) responden memperhatikan penyimpanan obat tetes mata jika sudah lebih dari 3 minggu tidak boleh digunakan.

Pertanyaan nomor tujuh menunjukkan (81,3%) responden menyimpan obat dari jangkauan anak-anak. Pertanyaan nomor delapan

menunjukkan (65,3%) responden menyimpan obat dalam kemasan asli. Pertanyaan nomor sembilan menunjukkan (65,3%) responden menyimpan obat ditempat yang sesuai petunjuk penyimpanan dengan benar. Pertanyaan nomor sepuluh menunjukkan (58,7%) responden menyimpan obat sirup dalam waktu lebih dari 3 Bulan.

Pertanyaan nomor sebelas menunjukkan (89,3%) dan responden tidak menyimpan tablet dan kapsul di tempat yang panas atau lembab karena dapat merusak merusak obat. Pertanyaan nomor duabelas menunjukkan (69,3%) responden menyimpan obat pada kemasan asli karena tercantum nama, cara penggunaan dan informasi lainnya. Pertanyaan nomor tigabelas menunjukkan (70,7%) responden tidak melepas etiket pada wadah obat karena tercantum nama, cara penggunaannya. Pertanyaan nomor empatbelas menunjukkan (76%) responden menyimpan obat sesuai petunjuk yang dianjurkan agar tidak menimbulkan kerusakan. Pertanyaan nomor limabelas menunjukkan (64%) responden memastikan obat yang disimpan di tempat yang bersih.

Berdasarkan data diatas mayoritas responden telah mengetahui penyimpanan obat dengan tepat yaitu obat disimpan dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat. Obat disimpan ditempat sejuk dan terhindar sinar matahari langsung atau ikuti aturan pada kemasan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang yang dinyatakan bahwa gambaran penggunaan dan penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas di Desa Harjasari RT 07 RW 06 Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal dari 75 responden mempunyai tingkat penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas dikatakan cukup sebanyak 49 responden (65,4%) dan penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas dengan kategori cukup sebanyak 47 responden (62,7%) dari 75 responden.

5.2 Saran

Saran yang diberikan terkait dengan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan perlu dilakukanya analisis data lebih lanjut tentang penggunaan obat bebas dan bebas terbatas khususnya pada efek samping obat, dan lama waktu penggunaan obat

DAFTAR PUSTAKA

- Adnani, H. 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Bedika
- Anief, Moh. 2007. *Ilmu Meracik Obat Teori dan Praktek*. Yogyakarta. Gajah Mada University Press
- Anonim, 2000, *Informatarium Obat Nasional Indonesi* Direktorat Jendral *Balai Pengawasan Obat dan Makanan*, Jakarta
- Athijah, umi, dkk. 2011, *Profil Penyimpanan Obat di Pukesmas Wilayah Surabaya Timur dan Pusat*, *Jurnal Farmasi Indonesia* 4:5 213-222
- Budiarti, A., Sakti, D. W., & Andayani, T. M. *Kerasionalan Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Common Cold Dalam Upaya Swamedikasi Oleh Masyarakat Di Kecamatan Gajahmungkur Kota Semarang*
- Departemen Kesehatan RI. 2017. *Pedoman Obat Bebas dan Bebas Terbatas. Depkes RI Jakarta*.
- Fajrin, A. N., Yuniarni, U., & Suwendar, S. (2019). *Kajian Gambaran Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penyimpanan Obat di Rumah di Kelurahan Babakan Sari Kota Bandung*
- Futri, C. L., dkk. "Penyuluhan cara penyimpanan obat yang baik dan benar di desa Labuhan Labo." *Jurnal Education and Development*, 8(1), 1-1
- Hartono, S. 2014. *Analisis Marketing Pharmaceutical Dalam Keputusan Dokter Meresepkan Kategori Obat*. *Jurnal*. Bogor: Institut Pertanian Bogor, Indonesia
- Harahap, Daimah WS. "Pengetahuan, Sikap dan Praktik Tentang Penggunaan Obat bebas dan Obat Bebas Terbatas pada Mahasiswa Tingkat Sarjana Farmasi".(2019)
- Hidayati, A., Dania, H., & Puspitasari, M. D. (2018). *Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat RW 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta*. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 3(2), 139-149
- Imron, N. 2014. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan edisi ke-2 (hal.141)*. Sugeng seto. Jakarta
- Lailiyah, Alifatul. *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan dan Penyimpanan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas di Apotek Sambeng Farma*. Diss. Universitas Muhammadiyah Gresik, 2019
- Martono, N. 2015. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: Rajawali Pers
- Menteri Kesehatan. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Nasrul, H. 2020. *Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Cara Penyimpanan Obat yang Baik dan Benar di RW04 Dusun Tunggul Desa Tunggul Kecamatan Paciran Kabupate Lamongan*. *Jurnal Surya*, 1(1), 1-8
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta

- Puspitasari, C. E., Hanifa, N. I., Dewi, N., Hafizhuddin, L., & Akbar, D. S. (2020). Sosialisasi Tata Cara Penggunaan Obat yang Benar Pada Masyarakat Desa Senggigi Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Abdi Insani*, 7(1), 27-31.
- Santjaka, A. 2015. *Aplikasi SPSS Untuk Analisis Data Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha medika
- Savira, Meidia, dkk. "Praktik Penyimpanan dan Pembuangan Obat dalam Keluarga." *Jurnal Farmasi Komunitas 7.2 (2020): 38-47*
- Sibagaring, E. Julianie, R. dan Siti, N. 2010. *Metodologi Kesehatan Untuk Mahasiswa Diploma Kesehatan*. Jakarta
- Sirait, M. 2014. *ISO Indonesia Informasi Spesialite Obat Volume 48*. PT. ISFI Penerbitan: Jakarta
- Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung: CV Alfa Beta
- Sugiyono, 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfa Beta
- Sundari, E.(2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan obat batuk bebas di masyarakat Kabupaten Lampung Utara Provinsi Lampung (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta)
- Supangat, A. 2010. *Statistika Dalam Kajian Deskriptif, Inferensi, dan Nonporametrik*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Supriyani, dkk. "Analisis Pengetahuan Masyarakat RT01RW04 Desa Luragung Landeuh Kecamatan Luragung Kabupaten Kuningan Mengenai Obat Bebas Terbatas dan Obat Keras." *Jurnal Farmasi Muhammadiyah Kuningan*, 4(1), 8-13
- Tuanahope, Natalia. *Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Memilih Obat Bebas dan Bebas Terbatas di Rt 005 Kelurahan Oetet Kota Kupang dengan Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA)*. Diss. Poltekkes Kemenkes Kupang, 2018
- Verawaty, dkk "Gambaran Perilaku Masyarakat dalam Pengobatan diri sendiri (swamedikasi) di Kelurahan Kemangan Jakarta Barat. *Jurnal Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta: Mengembangkan Kreativitas & Meningkatkan Kualitas*, 6(1), 15-25
- Widodo, R. 2009. *Panduan Keluarga Memilih dan Menggunakan Obat*. Kreasi Wacana: Yogyakarta
- Yanti, Susi; Vera, Yulia. Penyuluhan Tentang Cara Penggunaan Obat yang baik dan benar di Desa Manunggang Jae. *Jurnal Educatiom And Development*, 2020, 8.1: 26-26
- Zulfa, P. I., & Nugraha, R. P. (2018). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas Ibu PKK di Dusun Pakutukan Desa Mulyoarjo Kecamatan Lampun Kabupaten Malang (Doctoral dissertation, AKFAR PIM)

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



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

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

Nomor : 160.03/FAR.PHB/XII/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Kepala Desa, Desa Harjasari, Kec. Suradadi, Kab. Tegal
 di
 Tempat

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :
 Nama : Ifani Aniqotun Nisa
 NIM : 18080148
 Judul KTI : Gambaran Penggunaan dan Penyimpanan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas Pada Masyarakat Desa Harjasari Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal.

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

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

 Apt. Rizki Febriyanti, M.Farm
 NIPY. 09.012.117

Tegal, 3 Desember 2020

Ketua Panitia,


 Kusnadi, M.Pd
 NIPY. 04.015.217

Lampiran 2 Surat Balasan Izin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
KECAMATAN SURADADI
DESA HARJASARI**

Alamat: Jl. Cendana No.1 Desa Harjasari RT 01/RW 04 Suradadi Tegal, Kode Pos: 52182

No	: 470 / 649 / XII / 04 / 2020	Harjasari, 15 Desember 2020
Lamp	: -	Kepada :
Perihal	: Surat Balasan Permohonan Ijin pengambilan Data dan penelitian KTI Obervasi	Yth. Ketua Panitia KTI DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal Di_ Tempat

Dengan hormat,

Telah menyetujui keputusan anaknya :

Berdasarkan Surat Ketua Panitia KTI DIII Farmasi Politeknik Harapan bersama tegal No 160.03/FAR.PHB/XII/2020 Tertanggal 03 Desember 2020 tentang permohonan ijin pengambilan data dan penelitian KTI observasi, Maka dengan ini kami Pemerintah desa Harjasari memutuskan untuk memberikan ijin pengambilan data dan Penelitian KTI observasi atas nama Mahasiswa.

Nama : IFANI ANIQOTUN NISA

NIM : 18080148

Judul KTI : Gambaran Penggunaan dan Penyimpanan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas Pada Masyarakat Desa Harjasari Kec. Suradadi Kab. Tegal.

Demikian surat balasan permohonan dari kami, semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Lampiran 3 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
KECAMATAN SURADADI
DESA HARJASARI**

Alamat: Jl. Cendana No.1 Desa Harjasari RT 01/RW 04 Suradadi Tegal, Kode Pos: 52182

SURAT KETERANGAN

No. 470 / 702 / 04 / III / 2021

Menindaklanjuti surat No: 160.03/FAR.PHB/XII/2020 Tertanggal 03 Desember 2020 perihal permohonan ijin pengambilan data dan penelitian KTI observasi, dengan ini saya:

Nama : MARTO
Jabatan : Kepala Desa Harjasari

Menerangkan bahwa:

Nama : IFANI ANIQOTUN NISA
NIM : 18080148

Telah melakukan riset pengambilan data dan penelitian tentang “Gambaran Penggunaan dan Penyimpanan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas Pada Masyarakat Desa Harjasari Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal.” Mulai dari 03 Desember 2020 s/d Januari 2021.

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenar – benarnya agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Harjasari, 03 Maret 2021

Kepala Desa Harjasari



Lampiran 4 Lembar Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN (*INFORMED CONCENT*)

Penjelasan Tentang Penelitian

Judul Penelitian :

**GAMBARAN PENGGUNAAN DAN PENYIMPANAN OBAT BEBAS DAN
OBAT BEBAS TERBATAS PADA MASYARAKAT DESA HARJASARI
KECAMATAN SURADADI KABUPATEN TEGAL**

Peneliti : Ifani Aniqotun Nisa

Peneliti merupakan Mahasiswa DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal, bermaksud mengadakan penelitian untuk mengetahui gambaran penggunaan dan penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas pada Masyarakat Desa Harjasari Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal. Hasil penelitian akan digunakan sebagai bahan penelitian untuk Karya Tulis Ilmiah yang dianjurkan sebagai salah satu syarat dalam mencapai gelar derajat Ahli Madya. Peneliti berjanji akan menjunjung tinggi hak – hak responden dengan cara menjaga kerahasiaan data yang diperoleh, baik dalam proses pengumpulan data, pengolahan data, maupun penyajian hasil penelitian nantinya.

Melalui penjelasan singkat ini, peneliti mengharapkan respon saudara.

Terimakasih atas kesediaan dan partisipasinya.

Lembar persetujuan

Setelah membaca penjelasan penelitian, saya mengetahui manfaat dan tujuan penelitian ini, saya mengerti bahwa peneliti menghargai dan menjunjung tinggi hak – hak saya sebagai responden. Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negatif bagi saya.

Persetujuan yang saya tanda tangani menyatakan bahwa saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tegal, Januari 2021

Partisipan

(.....)

Lampiran 5 Lembar Data Responden**KUISIONER****GAMBARAN PENGGUNAAN DAN PENYIMPANAN OBAT BEBAS
DAN BEBAS TERBATAS PADA MASYARAKAT DESA HARJASARI
KECAMATAN SURADADI KABUPATEN TEGAL****Data Responden**

1. Nama :
2. Umur
 17 – 25 tahun 36 – 45 tahun
 26 – 35 tahun 46 – 55 tahun
3. Jenis Kelamin
 Laki-laki Perempuan
4. Pendidikan
 SD SMP
 SMA
 Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan
 Pelajar/Mahasiswa Pekerja swasta
 IRT PNS
 Petani Tidak Bekerja

Lampiran 6 Lembar Kuisisioner Sebelum Uji validitas

Kuisisioner

Berilah tanda (✓) pada kolom B (benar) apabila pernyataan benar/ sesuai dan beri tanda (✗) pada kolom S (salah) apabila pernyataan salah/ tidak sesuai.

No	Pertanyaan	Ops Jawaban	
		YA	TIDAK
	Penggunaan		
1.	<i>Paracetamol hanya digunakan untuk obat penurun panas</i>		
2.	Jika aturan pemakaian obat 2kali sehari, maka obat tersebut harus diminumnya setiap 12 jam sekali		
3.	<i>Penggunaan tetes mata atau salep mata asal saja yang penting obatnya masuk ke mata</i>		
4.	Obat bebas terbatas boleh digunakan tanpa resep dari dokter		
5.	<i>Obat bebas/bebas terbatas yang memilikikandungan paracetamol dapat digunakan untuk meredakan gejala demam dan pusing</i>		
6.	Obat tetes mata dapat langsung diteteskan pada bola mata		
7.	Tablet obat maag di konsumsi dengan cara di kunyah		
8.	Memperhatikan kelayakan obat dan kemasan obat yang akan digunakan		
9.	Sebelum menggunakan obat membaca keterangan-keterangan yang ada pada kemasan obat		
10.	<i>Penggunaan obat secara sublingual yaitu dengan cara tablet diletakan dibawah lidah</i>		
11.	Mematuhi aturan dan cara pakai obat yang tertera pada kemasan obat		
12.	Obat bebas/bebas terbatas mempunyai takaran dosis tertentu		
13.	<i>Penggunaan obat bebas/bebas terbatas dapat menimbulkan efek samping, misalya mual, muntah, mengantuk dan alergi</i>		
14.	Penggunaan obat bebas/bebas terbatas untuk mengatasi gejala/penyakit ringan, seperti sakit kepala ringan dan neyeri ringan, dll		

15.	<i>Paracetamol adalah obat yang digunakan untuk mengobati</i>		
16.	Penggunaan paracetamol dihentikan bila demam saja		
17.	Tanyakan kepada apoteker untuk mendapatkan informasi penggunaan obat yang lebih lengkap		
18.	Jika dosis obat adalah 3x sehari, apakah obatnya harus diminum setiap 8 jam?		
19.	Penggunaan obat bebas/bebas terbatas tidak untuk pemakaian terus menerus		
20.	Gunakan obat bebas/bebas terbatas sesuai dengan anjuran yang tertera pada etiket brosur		
21	Jika penggunaan obat bebas/bebas terbatas digunakan menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan, hentikan penggunaan dan tanyakan kepada apoteker dan dokter		
22	Hindari penggunaan obat orang lain walaupun gejala penyakit sama		
23	Lama penggunaan obat bebas/bebas terbatas sesuai kebutuhan		
24	<i>Sesuai dosis yang dianjurkan. Misalnya untuk sirup, gunakan sendok takar yang tersedia, bukan sendok makan</i>		
25	Sebelum meminum obat periksa terlebih dahulu tanggal kadaluarsa obat dan pastikan obat dalam keadaan baik		
26	<i>Penggunaan paracetamol dihentikan bila demam sudah hilang</i>		
27	Membaca aturan penggunaan obat bebas/bebas terbatas pada kemasan yang tertera		
28	<i>Penggunaan obat bebas/bebas terbatas untuk maagh diminum sebelum makan</i>		
29	Penggunaan salep jamur dihentikan apabila gejala sudah mereda		
30	<i>Penggunaan obat tablet maagh dikonsumsi dengan cara dikunyah</i>		
PENYIMPANAN			
1	<i>Simpan obat dalam wadah yang bersih dan rapi, terhindar dari cahaya</i>		
2	Membaca kondisi penyimpanan obat yang tertera pada kemasan obat		

3	<i>Obat dapat disimpan tidak pada kemasan asli</i>		
4	Sediaan obat cair, jangan disimpan dalam lemari pendingin kecuali disebutkan dalam etiket atau kemasan obat		
5	<i>Memperhatikan tanggal kadaluarsa dan peringatan-peringatan pada kemasan obat</i>		
6	Penyimpanan obat terkena cahaya sinar matahari		
7	<i>Obat tersimpan dalam tempat yang benar</i>		
8	Obat sirup dapat digunakan kembali setelah lama disimpan, jika tidak mengalami perubahan bentuk/warna/rasa		
9	Memastikan tanggal kadaluarsa obat		
10	Obat tetes diperhatikan apabila lewat dari 3 minggu maka dibuang agar menghindari infeksi bakteri		
11	<i>Obat dengan bentuk suppositoria dapat disimpan di kotak obat bersama obat lain</i>		
12	Kenali dengan seksama jenis obat yang akan disimpan		
13	<i>Jika menyimpan obat di rumah apakah obat harus disimpan pada kemasan aslinya</i>		
14	Jauhkan obat dari jangkauan anak-anak		
15	<i>Selalu cek tanggal kadaluarsa obat yang tersimpan</i>		
16	Menyimpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat		
17	Simpan obat di tempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung atau ikuti aturan kemasan		
18	Tablet dan kapsul jangan disimpan di tempat panas atau lembab		
19	<i>Larutan oralit yang dikemas dalam botol/sudah dalam bentuk cairan, tidak boleh diberikan lebih dari 24 jam sejak tutup botol/segelnya dibuka</i>		
20	Obat sirup tidak disimpan dalam kurun waktu lebih dari 3 bulan		
21	<i>Jangan meninggalkan obat di dalam mobil dalam jangka waktu lama karena suhu yang tidak stabil dalam mobil dapat merusak obat</i>		
22	Puyer jangan disimpan di tempat panas atau lembab, dan sebaiknya tidak disimpan lebih dari satu bulan		
23	<i>Tidak menyimpan tablet dan kapsul dalam satu wadah</i>		

24	Tidak melepas etiket pada wadah obat, karena tercantum nama, cara penggunaan dan informasi lainnya		
25	<i>Tidak meletakkan obat diatas barang elektronik, biasanya dapat merusak obat</i>		
26	Simpan obat di tempat yang tidak panas atau tidak lembab karena dapat menimbulkan kerusakan		
27	<i>Sediakan wadah penyimpanan obat dan pila-pilah obat menurut jenisnya, untuk memudahkan ketika kita mencarinya</i>		
28	Bersihkan wadah / kotak penyimpanan obat secara rutin		
29	<i>Perhatikan tanda-tanda kerusakan obat dalam penyimpanan</i>		
30	<i>Pisahkan penyimpanan obat dalam dan obat luar</i>		

Lampiran 7 Lembar Kuisisioner Sesudah Uji validitas

Kuisisioner

Berilah tanda (✓) pada kolom B (benar) apabila pernyataan benar/ sesuai dan beri tanda (✗) pada kolom S (salah) apabila pernyataan salah/ tidak sesuai.

No	Pertanyaan	Opsi Jawaban	
		YA	TIDAK
	Penggunaan		
1.	Jika aturan pemakaian obat 2kali sehari, maka obat tersebut harus diminumnya setiap 12 jam sekali		
2.	Obat bebas terbatas boleh digunakan tanpa resep dari dokter		
3.	Obat tetes mata dapat langsung diteteskan pada bola mata		
4.	Tablet obat maag di konsumsi dengan cara di kunyah		
5.	Memperhatikan kelayakan obat dan kemasan obat yang akan digunakan		
6.	Sebelum menggunakan obat membaca keterangan-keterangan yang ada pada kemasan obat		
7.	Mematuhi aturan dan cara pakai obat yang tertera pada kemasan obat		
8.	Obat bebas/bebas terbatas mempunyai takaran dosis tertentu		
9.	Penggunaan obat bebas/bebas terbatas untuk mengatasi gejala/penyakit ringan, seperti sakit kepala ringan dan neyeri ringan, dll		
10.	Penggunaan paracetamol dihentikan bila demam saja		
11.	Tanyakan kepada apoteker untuk mendapatkan informasi penggunaan obat yang lebih lengkap		
12.	Jika dosis obat adalah 3x sehari, apakah obatnya harus diminum setiap 8 jam?		
13.	Penggunaan obat bebas/bebas terbatas tidak untuk pemakaian terus menerus		
14.	Gunakan obat bebas/bebas terbatas sesuai dengan anjuran yang tertera pada etiket brosur		
15.	Jika penggunaan obat bebas/bebas terbatas digunakan menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan, hentikan penggunaan dan tanyakan kepada apoteker dan dokter		
16.	Hindari penggunaan obat orang lain walaupun gejala penyakit sama		

17	Lama penggunaan obat bebas/bebas terbatas sesuai kebutuhan		
18	Sebelum meminum obat periksa terlebih dahulu tanggal kadaluarsa obat dan pastikan obat dalam keadaan baik		
19	Membaca aturan penggunaan obat bebas/bebas terbatas pada kemasan yang tertera		
20	Penggunaan salep jamur dihentikan apabila gejala sudah mereda		
PENYIMPANAN			
1.	Membaca kondisi penyimpanan obat yang tertera pada kemasan obat		
2.	Sediaan obat cair, jangan disimpan dalam lemari pendingin kecuali disebutkan dalam etiket atau kemasan obat		
3.	Penyimpanan obat terkena cahaya sinar matahari		
4.	Obat sirup dapat digunakan kembali setelah lama disimpan, jika tidak mengalami perubahan bentuk/warna/rasa		
5.	Memastikan tanggal kadaluarsa obat		
6.	Obat tetes diperhatikan apabila lewat dari 3 minggu maka dibuang agar menghindari infeksi bakteri		
7.	Jauhkan obat dari jangkauan anak-anak		
8.	Menyimpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat		
9.	Simpan obat di tempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung atau ikuti aturan kemasan		
10.	Tablet dan kapsul jangan disimpan di tempat panas atau lembab		
11.	Obat sirup tidak disimpan dalam kurun waktu lebih dari 3 bulan		
12.	Puyer jangan disimpan di tempat panas atau lembab, dan sebaiknya tidak disimpan lebih dari satu bulan		
13.	Tidak melepas etiket pada wadah obat, karena tercantum nama, cara penggunaan dan informasi lainnya		
14.	Simpan obat di tempat yang tidak panas atau tidak lembab karena dapat menimbulkan kerusakan		
15.	Bersihkan wadah/kotak penyimpanan obat secara rutin		

Lampiran 8 Lembar Persetujuan yang sudah diisi responden

LEMBAR PERSETUJUAN (*INFORMED CONCENT*)

Penjelasan Tentang Penelitian

Judul Penelitian :

**GAMBARAN PENGGUNAAN DAN PENYIMPANAN OBAT BEBAS DAN
OBAT BEBAS TERBATAS PADA MASYARAKAT DESA HARJASRI
KECAMATAN SURADADI KABUPATEN TEGAL**

Peneliti : Ifani Aniqotun Nisa

Peneliti merupakan Mahasiswa DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal, bermaksud mengadakan penelitian untuk mengetahui gambaran penggunaan dan penyimpanan obat bebas dan obat bebas terbatas. Hasil penelitian akan digunakan sebagai bahan penelitian untuk Karya Tulis Ilmiah yang dianjurkan sebagai salah satu syarat dalam mencapai gelar derajat Ahli Madya. Peneliti berjanji akan menjunjung tinggi hak – hak responden dengan cara menjaga kerahasiaan data yang diperoleh, baik dalam proses pengumpulan data, pengolahan data, maupun penyajian hasil penelitian nantinya. Melalui penjelasan singkat ini, peneliti mengharapkan respon saudara. Terimakasih atas kesediaan dan partisipasinya.

Lembar persetujuan

Setelah membaca penjelasan penelitian, saya mengetahui manfaat dan tujuan penelitian ini, saya mengerti bahwa peneliti menghargai dan menjunjung tinggi hak – hak saya sebagai responden. Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negatif bagi saya. Persetujuan yang saya tanda tangani menyatakan bahwa saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tegal, 5 Januari 2021

Partisipan


.....

Lampiran 9 Lembar data yang sudah di isi responden

KUISIONER

**GAMBARAN PENGGUNAAN DAN PENYIMPANAN OBAT BEBAS
DAN BEBAS TERBATAS PADA MASYARAKAT DESA HARJASARI
KECAMATAN SURADADI KABUPATEN TEGAL**

Data Responden

1. Nama :

2. Jenis Kelamin
() Laki – laki () Perempuan

3. Umur
() 17 – 25 tahun () 36 – 45 tahun
() 26 – 35 tahun () 46 – 55 tahun

4. Pendidikan
() SD () SMP
() SMA
() Perguruan Tinggi

5. Pekerjaan
() Pelajar/Mahasiswa () Pekerja swasta
() IRT () PNS
() Petani () Tidak Bekerja

Kuisoner

Berilah tanda (✓) pada kolom B (benar) apabila pernyataan benar/ sesuai dan beri tanda (✗) pada kolom S (salah) apabila pernyataan salah/ tidak sesuai.

No	Pertanyaan	Opsi Jawaban	
		YA	TIDAK
Penggunaan			
1.	Jika aturan pemakaian obat 2 kali sehari, maka obat tersebut harus diminumnya setiap 12 jam sekali	✓	
2.	Obat bebas terbatas boleh digunakan tanpa resep dari dokter	✓	
3.	Obat tetes mata dapat langsung diteteskan pada bola mata	✓	
4.	Tablet obat maag di konsumsi dengan cara di kunyah	✓	
5.	Memperhatikan kelayakan obat dan kemasan obat yang akan digunakan	✓	
6.	Sebelum menggunakan obat membaca keterangan-keterangan yang ada pada kemasan obat	✓	
7.	Mematuhi aturan dan cara pakai obat yang tertera pada kemasan obat	✓	
8.	Obat bebas/bebas terbatas mempunyai takaran dosis tertentu	✓	
9.	Penggunaan obat bebas/bebas terbatas untuk mengatasi gejala/penyakit ringan, seperti sakit kepala ringan dan neyeri ringan, dll	✓	
10.	Penggunaan paracetamol dihentikan bila demam saja	✓	
11.	Tanyakan kepada apoteker untuk mendapatkan informasi penggunaan obat yang lebih lengkap	✓	

12.	Jika dosis obat adalah 3x sehari, apakah obatnya harus diminum setiap 8 jam?		✓
13.	Penggunaan obat bebas/bebas terbatas tidak untuk pemakaian terus menerus	✓	
14.	Gunakan obat bebas/bebas terbatas sesuai dengan anjuran yang tertera pada etiket brosur	✓	
15.	Jika penggunaan obat bebas/bebas terbatas digunakan menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan, hentikan penggunaan dan tanyakan kepada apoteker dan dokter	✓	
16.	Hindari penggunaan obat orang lain walaupun gejala penyakit sama	✓	
17.	Lama penggunaan obat bebas/bebas terbatas sesuai kebutuhan		✓
18.	Sebelum meminum obat periksa terlebih dahulu tanggal kadaluarsa obat dan pastikan obat dalam keadaan baik	✓	
19.	Membaca aturan penggunaan obat bebas/bebas terbatas pada kemasan yang tertera	✓	
20.	Penggunaan salep jamur dihentikan apabila gejala sudah mereda		✓
PENYIMPANAN			
1.	Membaca kondisi penyimpanan obat yang tertera pada kemasan obat	✓	
2.	Sediaan obat cair, jangan disimpan dalam lemari pendingin kecuali disebutkan dalam etiket atau kemasan obat	✓	
3.	Penyimpanan obat terkena cahaya sinar matahari		✓
4.	Obat sirup dapat digunakan kembali setelah lama disimpan, jika tidak mengalami perubahan bentuk/warna/rasa	✓	
5.	Memastikan tanggal kadaluarsa obat	✓	

6.	Obat tetes diperhatikan apabila lewat dari 3 minggu maka dibuang agar menghindari infeksi bakteri	✓	
7.	Jauhkan obat dari jangkauan anak-anak	✓	
8.	Menyimpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat	✓	
9.	Simpan obat di tempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung atau ikuti aturan kemasan	✓	
10.	Tablet dan kapsul jangan disimpan di tempat panas atau lembab	✓	
11.	Obat sirup tidak disimpan dalam kurun waktu lebih dari 3 bulan	✓	
12.	Puyer jangan disimpan di tempat panas atau lembab, dan sebaiknya tidak disimpan lebih dari satu bulan	✓	
13.	Tidak melepas etiket pada wadah obat, karena tercantum nama, cara penggunaan dan informasi lainnya		✓
14.	Simpan obat di tempat yang tidak panas atau tidak lembab karena dapat menimbulkan kerusakan	✓	
15.	Bersihkan wadah / kotak penyimpanan obat secara rutin	✓	

Lampiran 10 Hasil Uji validitas dan reliabilitas

a) Uji Validitas

Penggunaan		Total
P1	Korelasi Pearson	-,067
	Sig. (2-tailed)	,724
	N	30
P2	Korelasi Pearson	,560**
	Sig. (2-tailed)	,001
	N	30
P3	Korelasi Pearson	-,337
	Sig. (2-tailed)	,068
	N	30
P4	Korelasi Pearson	,584**
	Sig. (2-tailed)	,001
	N	30
P5	Korelasi Pearson	-,248
	Sig. (2-tailed)	,186
	N	30
P6	Korelasi Pearson	,449*
	Sig. (2-tailed)	,013

Penyimpanan		Total
P1	Korelasi Pearson	-,091
	Sig. (2-tailed)	,631
	N	30
P2	Korelasi Pearson	,522**
	Sig. (2-tailed)	,003
	N	30
P3	Korelasi Pearson	-,123
	Sig. (2-tailed)	,519
	N	30
P4	Korelasi Pearson	,336
	Sig. (2-tailed)	,070
	N	30
P5	Korelasi Pearson	,213
	Sig. (2-tailed)	,259
	N	30
P6	Korelasi Pearson	,594**
	Sig. (2-tailed)	,001

	N	30
P7	Korelasi Pearson	,493**
	Sig. (2-tailed)	,006
	N	30
P8	Korelasi Pearson	,529**
	Sig. (2-tailed)	,003
	N	30
P9	Korelasi Pearson	,741**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P10	Korelasi Pearson	,155
	Sig. (2-tailed)	,412
	N	30
P11	Korelasi Pearson	,503**
	Sig. (2-tailed)	,005
	N	30
P12	Korelasi Pearson	,674**
	Sig. (2-tailed)	,000
	Np	30

	N	30
P7	Korelasi Pearson	,173
	Sig. (2-tailed)	,361
	N	30
P8	Korelasi Pearson	,805**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P9	Korelasi Pearson	,266
	Sig. (2-tailed)	,156
	N	30
P10	Korelasi Pearson	,692**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P11	Korelasi Pearson	,257
	Sig. (2-tailed)	,170
	N	30
P12	Korelasi Pearson	,572**
	Sig. (2-tailed)	,001
	N	30

P13	Korelasi Pearson	,271
	Sig. (2-tailed)	,148
	N	30
P14	Korelasi Pearson	,785**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P15	Korelasi Pearson	-,212
	Sig. (2-tailed)	,261
	N	30
P16	Korelasi Pearson	,609**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P17	Korelasi Pearson	,327
	Sig. (2-tailed)	,078
	N	30
P18	Korelasi Pearson	,761**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30

P13	Korelasi Pearson	,104
	Sig. (2-tailed)	,584
	N	30
P14	Korelasi Pearson	,785**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P15	Korelasi Pearson	-,068
	Sig. (2-tailed)	,720
	N	30
P16	Korelasi Pearson	,560**
	Sig. (2-tailed)	,001
	N	30
P17	Korelasi Pearson	,283
	Sig. (2-tailed)	,130
	N	30
P18	Korelasi Pearson	,635**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30

P19	Korelasi Pearson	,466**
	Sig. (2-tailed)	,010
	N	30
P20	Korelasi Pearson	,625**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P21	Korelasi Pearson	,719**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P22	Korelasi Pearson	,450*
	Sig. (2-tailed)	,013
	N	30
P23	Korelasi Pearson	,804**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P24	Korelasi Pearson	,097
	Sig. (2-tailed)	,611
	N	30

P19	Korelasi Pearson	,050
	Sig. (2-tailed)	,792
	N	30
P20	Korelasi Pearson	,658**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P21	Korelasi Pearson	,201
	Sig. (2-tailed)	,286
	N	30
P22	Korelasi Pearson	,730**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P23	Korelasi Pearson	,063
	Sig. (2-tailed)	,743
	N	30
P24	Pearson Correlation	,609**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30

P25	Korelasi Pearson	,634**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P26	Korelasi Pearson	-,019
	Sig. (2-tailed)	,919
	N	30
P27	Korelasi Pearson	,354
	Sig. (2-tailed)	,055
	N	30
P28	Korelasi Pearson	,173
	Sig. (2-tailed)	,361
	N	30
P29	Korelasi Pearson	,741**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P30	Korelasi Pearson	,120
	Sig. (2-tailed)	,528
	N	30

P25	Korelasi Pearson	,006
	Sig. (2-tailed)	,977
	N	30
P26	Korelasi Pearson	,625**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P27	Korelasi Pearson	,120
	Sig. (2-tailed)	,528
	N	30
P28	Korelasi Pearson	,563**
	Sig. (2-tailed)	,001
	N	30
P29	Korelasi Pearson	,083
	Sig. (2-tailed)	,661
	N	30
P30	Korelasi Pearson	,479**
	Sig. (2-tailed)	,007
	N	30

**Dikatakan valid apabila nilai R Hitung > R Tabel

*. R Tabel 0,361

b) Uji Reliabilitas

1) Penggunaan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,843	30

Dari hasil uji reliabilitas penggunaan mempunyai nilai *Cronbach's Alpha* 0,843 sehingga dapat disimpulkan mempunyai nilai reliabilitas tinggi, dinyatakan *reliable* atau memenuhi syarat.

2) Penyimpanan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,733	61

Dari hasil uji reliabilitas penyimpanan mempunyai nilai *Cronbach's Alpha* 0,733 sehingga dapat disimpulkan mempunyai nilai reliabilitas tinggi, dinyatakan *reliable* atau memenuhi syarat.

Lampiran 11 Data identitas responden

Responden	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan
1	31	L	SMA	Pekerja Swasta
2	26	L	SMA	Pekerja Swasta
3	40	L	SD	Petani
4	32	L	SMP	IRT
5	38	L	SMP	Petani
6	35	P	SMP	IRT
7	45	P	Perguruan Tinggi	Pekerja Swasta
8	44	L	Perguruan Tinggi	PNS
9	45	L	SMP	Petani
10	40	P	SMP	IRT
11	38	P	SMP	IRT
12	38	P	SMP	IRT
13	46	P	SD	Petani
14	27	P	SMA	Pekerja Swasta
15	31	L	SMP	Pekerja Swasta
16	44	P	SD	IRT
17	53	L	SMP	Petani
18	28	L	SMA	Pekerja Swasta
19	19	L	SMA	Pelajar/Mahasiswa
20	24	P	SMA	IRT
21	28	L	SMA	Pekerja Swasta
22	23	L	SMA	Pelajar/Mahasiswa
23	28	P	Perguruan Tinggi	Pekerja Swasta
24	24	L	SMP	Pekerja Swasta
25	26	L	SMA	Pekerja Swasta
26	25	L	SMA	Pekerja Swasta
27	26	L	Perguruan Tinggi	Pekerja Swasta
28	52	P	Perguruan Tinggi	PNS
29	25	P	SMA	Pekerja Swasta
30	27	P	SMA	Pekerja Swasta
31	46	L	Perguruan Tinggi	Pekerja Swasta
32	42	P	Perguruan Tinggi	Pekerja Swasta
33	20	P	SMA	Pelajar/Mahasiswa
34	20	L	SMA	Pelajar/Mahasiswa
35	19	P	SMA	Pelajar/Mahasiswa
36	18	L	SMP	Tidak Bekerja

37	18	L	SMA	Pelajar/Mahasiswa
38	19	P	SMA	Pelajar/Mahasiswa
39	21	P	SMA	Tidak Bekerja
40	20	L	SMA	Pelajar/Mahasiswa
41	49	P	SMP	IRT
42	24	P	SMP	Pekerja Swasta
43	42	L	SMP	Petani
44	35	P	SMA	Pekerja Swasta
45	19	L	SMA	Tidak Bekerja
46	55	L	Perguruan Tinggi	PNS
47	55	L	SMP	Petani
48	20	L	SMA	Pelajar/Mahasiswa
49	41	P	SMP	IRT
50	44	L	SMA	Pekerja Swasta
51	29	P	SMP	Pekerja Swasta
52	50	L	SMP	Petani
53	46	P	SMP	IRT
54	50	P	SMP	IRT
55	46	L	SD	Petani
56	24	L	SMA	Pekerja Swasta
57	20	P	SMP	Tidak Bekerja
58	49	P	SD	IRT
59	20	P	SMA	Pekerja Swasta
60	18	P	SMA	Pelajar/Mahasiswa
61	29	P	SMA	Pekerja Swasta
62	34	P	SMP	IRT
63	29	P	Perguruan Tinggi	Pekerja Swasta
64	24	L	SMA	Pelajar/Mahasiswa
65	55	P	SMP	IRT
66	45	P	SMA	Pekerja Swasta
67	44	P	SMP	IRT
68	34	L	SMA	Pekerja Swasta
69	32	L	SMA	Pekerja Swasta
70	39	L	SMP	Petani
71	34	P	SMA	IRT
72	35	P	SMP	IRT
73	17	P	SMA	Pelajar/Mahasiswa
74	22	P	SMA	Tidak Bekerja
75	35	P	SMA	IRT

Lampiran 12 Data jawaban responden

NO	Penggunaan																				Jumlah	Nilai %	Keterangan
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20			
R1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	16	80	Baik
R2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	15	75	Cukup
R3	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	75	Cukup
R4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	15	75	Cukup
R5	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik
R6	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	11	75	Cukup
R7	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	11	55	Kurang
R8	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	15	75	Cukup
R9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	17	85	Baik
R10	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	10	50	Kurang
R11	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	14	70	Cukup
R12	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12	60	Cukup
R13	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	15	75	Cukup
R14	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	14	70	Cukup
R15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	15	75	Cukup
R16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	90	Baik
R17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	17	85	Baik
R18	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	80	Baik
R19	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	75	Cukup
R20	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	14	70	Cukup
R21	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	17	85	Baik
R22	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	14	70	Cukup

R23	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	14	70	Cukup
R24	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	16	80	Baik
R25	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	13	65	Cukup
R26	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik
R27	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	15	75	Cukup
R28	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	11	55	Kurang
R29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	16	80	Baik
R30	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik
R31	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	60	Cukup
R32	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	14	70	Cukup
R33	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	13	65	Cukup
R34	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	13	65	Cukup
R35	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	15	75	Cukup
R36	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	14	70	Cukup
R37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
R38	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik
R39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	15	75	Cukup
R40	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	14	70	Cukup
R41	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	12	60	Cukup
R42	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	14	70	Cukup
R43	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	15	75	Cukup
R44	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	14	70	Cukup
R45	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	16	80	Baik
R46	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	14	70	Cukup
R47	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	10	50	Kurang

R48	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	12	65	Cukup
R49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	14	70	Cukup
R50	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	13	65	Cukup
R51	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	10	50	Kurang
R52	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	14	70	Cukup
R53	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	15	75	Cukup
R54	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	50	Kurang
R55	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	16	80	Baik
R56	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	65	Cukup
R57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
R58	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	14	70	Cukup
R59	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	14	70	Cukup
R60	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	10	50	Kurang
R61	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	15	75	Cukup
R62	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	14	70	Cukup
R63	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	13	65	Cukup
R64	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	15	75	Cukup
R65	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	14	70	Cukup
R66	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	12	60	Cukup
R67	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	15	75	Cukup
R68	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik
R69	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	90	Baik
R70	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	70	Cukup
R71	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	75	Cukup
R72	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	14	70	Cukup

R73	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	15	75	Cukup
R74	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
R75	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	12	60	Cukup

No	Penyimpanan															Jumlah	Nilai %	Keterangan
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15			
R1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	11	73	Cukup
R2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	86	Baik
R3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	11	73	Cukup
R4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	11	73	Cukup
R5	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik
R6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	86	Baik
R7	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	11	73	Cukup
R8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	93	Baik
R9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	13	86	Baik
R10	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	10	66	Cukup
R11	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10	66	Cukup
R12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	12	80	Baik
R13	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	73	Cukup
R14	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	10	66	Cukup
R15	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	9	60	Cukup
R16	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	11	73	Cukup
R17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12	80	Baik
R18	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	11	73	Cukup

R19	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	10	66	Cukup
R20	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	73	Cukup
R21	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	11	73	Cukup
R22	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	86	Baik
R23	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	9	60	Cukup
R24	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	86	Baik
R25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	93	Baik
R26	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	11	73	Cukup
R27	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	11	73	Cukup
R28	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10	66	Cukup
R29	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	11	73	Cukup
R30	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	93	Baik
R31	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	11	73	Cukup
R32	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	9	60	Cukup
R33	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	11	73	Cukup
R34	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	10	66	Cukup
R35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	86	Baik
R36	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	11	73	Cukup
R37	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12	80	Cukup
R38	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	11	73	Cukup
R39	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	10	66	Cukup
R40	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	9	60	Cukup
R41	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	86	Baik
R42	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	73	Cukup
R43	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93	Baik

R44	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	86	Baik
R45	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	11	73	Cukup
R46	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	66	Cukup
R47	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	12	80	Baik
R48	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	10	66	Cukup
R49	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	10	66	Cukup
R50	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	11	73	Cukup
R51	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	8	53	Kurang
R52	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	60	Cukup
R53	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	66	Cukup
R54	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	8	53	Cukup
R55	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	11	73	Cukup
R56	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	86	Baik
R57	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	0	1	13	86	Baik
R58	1	0	1	1	1	1	1		0	0	1	0	1	1	1	10	66	Cukup
R59	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	11	73	Cukup
R60	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	9	73	Cukup
R61	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	8	53	Kurang
R62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	13	86	Baik
R63	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	12	80	Baik
R64	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	10	66	Cukup
R65	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	11	73	Cukup
R66	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11	73	Cukup
R67	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	11	73	Cukup
R68	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	11	73	Cukup

R69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	93	Baik
R70	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	73	Cukup
R71	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	10	66	Cukup
R72	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	86	Baik
R73	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12	80	Baik
R74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	86	Baik
R75	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	8	53	Cukup

Keterangan :

R = Responden

P = Pertanyaan

1 = Hasil jawaban responden jika menjawab YA

0 = Hasil jawaban responden jika menjawab TIDAK

Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian

No.	Dokumentasi Penelitian	Keterangan
1.	 A photograph showing two women sitting at a wooden table. The woman on the left is wearing a blue long-sleeved shirt and a black hijab with a white face mask. The woman on the right is wearing a light-colored long-sleeved shirt and a light-colored hijab with a white face mask. They are both looking at a white sheet of paper on the table, and the woman on the right is writing on it with a pen.	Pengisian lembar kuesioner oleh responden
2.	 A photograph showing two women sitting on a wooden bench. The woman on the left is wearing a blue long-sleeved shirt and a brown hijab with a blue face mask. The woman on the right is wearing a light-colored long-sleeved shirt and a light-colored hijab with a white face mask. They are both looking at a white sheet of paper on the table in front of them, and the woman on the right is writing on it with a pen.	Pengisian Lembar kuesioner oleh responden
3.	 A photograph showing two women sitting at a table. The woman on the left is wearing a blue long-sleeved shirt and a black hijab with a white face mask. The woman on the right is wearing a light-colored long-sleeved shirt and a light-colored hijab with a white face mask. They are both looking at a white sheet of paper on the table, and the woman on the right is writing on it with a pen.	Pengisian lembar kuesioner oleh responden

CURICULUM VITAE

Nama : Ifani Aniqotun Nisa
 NIM : 18080148
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Tempat, Tanggal Lahir : Tegal, 21 Juli 2000
 Alamat : Desa Harjasari RT06/RW07 Kecamatan Suradadi
 Kabupaten Tegal
 No. telp/Hp : 087774929758
 Riwayat Pendidikan
 SD : SD Negeri Harjasari 02
 SMP : SMP Negeri 1 Kedung Banteng
 SMA/K Sederajat : SMA HASYIM ASY'ARI
 DIII : Politeknik Harapan Bersama Tegal
 Nama Ayah : Herman Suryanto
 Nama Ibu : Herlina Berti
 Pekerjaan Ayah : Swasta
 Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
 Judul/Penelitian : Gambaran Tingkat Penggunaan dan Penyimpanan Obat
 Bebas dan Obat Bebas Terbatas Pada Masyarakat Desa
 Harjasari Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal

Tegal,
Mahasiswa,

IFANI ANIQOTUN NISA