

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TENTANG
SWAMEDIKASI MUKA BERJERAWAT**



TUGAS AKHIR

Oleh :

DEWI RATNA WULANDARI

18080091

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

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TENTANG
SWAMEDIKASI MUKA BERJERAWAT**



TUGAS AKHIR

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai Gelar
Derajat Ahli Madya**

Oleh :

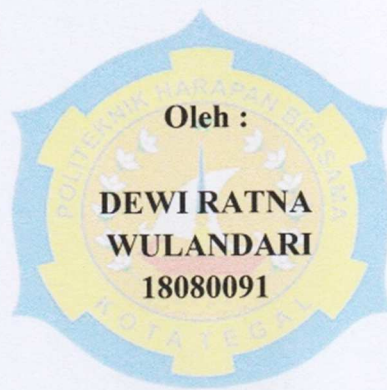
DEWI RATNA WULANDARI

18080091

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

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TENTANG
SWAMEDIKASI MUKA BERJERAWAT**



DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I

Kusnadi, M.Pd
NIDN : 616038701

PEMBIMBING II

apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm
NIDN : 0607048101

HALAMAN PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah ini diajukan oleh :

NAMA : DEWI RATNA WULANDARI


NIM : 18080091


Jurusan / Program Studi : DIPLOMA III FARMASI

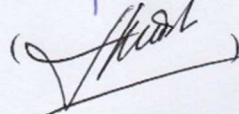
Judul Karya Tulis Ilmiah : GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP
MAHASISWA POLITEKNIK HARAPAN
BERSAMA TENTANG SWAMEDIKASI MUKA
BERJERAWAT

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.

TIM PENGUJI

Ketua Sidang : Dr. Agus Susanto, S.Th., M.Ikom ()


Anggota Penguji 1 : apt, Heni Purwantiningrum, M.Farm. ()

Anggota Penguji 2 : Aldi Budi Riyanta, S.Si., M.T. ()

Tegal, 22 Maret 2021

Program Studi Diploma III Farmasi


Ketua Program Studi,


apt. Sari Prabandari, S.Farm, MM

NIPY. 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

NAMA	: DEWI RATNA WULANDARI
NIM	: 18080091
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 22 Maret 2021

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : DEWI RATNA WULANDARI
NIM : 18080091
Jurusan / Program Studi : DIPLOMA III FARMASI
Jenis Karya : TUGAS AKHIR

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

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TENTANG SWAMEDIKASI
MUKA BERJERAWAT**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama 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 : Politeknik Harapan Bersama

Pada Tanggal : 22 Maret 2021

Yang menyatakan



(DEWI RATNA WULANDARI)

MOTTO

“Saya bukan yang terbaik, namun saya selalu belajar agar menjadi manusia yang lebih baik. Yang berhasil lulus dari farmasi itu bukan mereka yang pintar, akan tetapi mereka yang KUAT. Semakin sulit perjuangannya maka semakin besar kemenangannya.”

Dengan mengucapkan syukur kepada Allah SWT.

Kupersembahkan karya sederhana ini

kepada:

- 1) Kedua orang tuaku Bapak Teguh Mulyono dan almh. Ibu Asminah serta ibu sambungku Waruni
- 2) Keluarga besar
- 3) Calon pendamping hidupku Himawan Kris Santoso
- 4) Teman - teman baikku yaitu : Tina, Fitri, Dwi, April dan Wanda
- 5) Teman - teman angkatanku
- 6) Keluarga kecil Program Studi Diploma III Farmasi
- 7) Almamaterku tercinta Politeknik Harapan Bersama

PRAKATA

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyusun Tugas Akhir yang berjudul **“GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TENTANG SWAMEDIKASI MUKA BERJERAWAT”**.

Tujuan penulisan Tugas Akhir ini adalah untuk memenuhi persyaratan dalam menempuh ujian akhir Pendidikan Diploma III Politeknik Harapan Bersama.

Dalam Penyusunan Tugas Akhir ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, pengarahan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Bapak Nizar Suhendro, S.E., MPP selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama.
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S. Farm., MM selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
3. Bapak Kusnadi, M.Pd selaku dosen pembimbing I yang telah memberi pengarahan dan saran dalam Tugas Akhir ini.
4. Ibu apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm selaku dosen pembimbing II yang telah memberi pengarahan dan saran dalam Tugas Akhir ini.
5. Bapak dan ibu dosen Politeknik Harapan Bersama khususnya Program Studi Diploma III Farmasi.

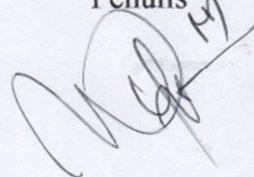
6. Kedua orang tua yang telah memberikan semangat dan dukungan setiap harinya moral maupun material serta do'a sehingga tugas akhir ini dapat selesai.
7. Para staf dan karyawan Politeknik Harapan Bersama khususnya Program Studi Diploma III Farmasi.
8. Sahabat dan teman-teman baikku.
9. Semua pihak yang ikut membantu dalam penyusunan tugas akhir ini.

Semoga Allah SWT memberikan ampunan, dan melimpahkan Rahmat serta hidayah-Nya serta melipat gandakan pahala amal kebajikan semua pihak yang telah memberikan bantuan kepada penulis selama proses penyelesaian tugas akhir ini.

Untuk itu, penulis sangat mengharapkan kritik, dan saran semua pihak yang bersifat membangun lebih baiknya tugas akhir ini, akhirnya penulis berharap semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Tegal, 22 Maret 2021

Penulis



DEWI RATNA WULANDARI

INTISARI

Wulandari, Dewi Ratna., Kusnadi., Purwantiningrum, Heni., 2021. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Politeknik Harapan Bersama Tentang Swamedikasi Muka Berjerawat.

Jerawat merupakan salah satu penyakit kulit yang paling sering muncul di wajah yang ditandai dengan munculnya bintik-bintik. Tempat tumbuhnya jerawat ialah muka, bahu, dada, punggung, leher, dan lengan. Sedangkan untuk swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan bagian dari upaya masyarakat menjaga kesehatannya sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap mahasiswa Politeknik Harapan Bersama tentang swamedikasi muka berjerawat.

Jenis penelitian ini adalah survei deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa Program Studi Diploma III Farmasi Semester V reguler di Politeknik Harapan Bersama. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*, dengan kriteria mahasiswa yang pernah mengalami atau sedang berjerawat dengan usia 19-24 tahun sebanyak 40 responden. Data diperoleh melalui angket sejumlah 19 pertanyaan terkait pengetahuan (baik, cukup, kurang) dan 20 pertanyaan terkait sikap (setuju, ragu-ragu, dan tidak setuju). Data yang diperoleh kemudian diuji menggunakan SPSS 22 untuk memperoleh hasil dalam bentuk presentase.

Hasil uji menunjukkan bahwa mahasiswa memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 37 orang (92,5%), pengetahuan cukup baik sebanyak 3 orang (7,5%). Sedangkan mahasiswa yang memiliki sikap setuju sebanyak 37 orang (92,5%) dan sikap ragu-ragu sebanyak 3 orang (7,5%). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan mahasiswa Program Studi Diploma III Farmasi termasuk dalam kategori baik dan mereka setuju dalam melakukan swamedikasi jerawat.

Kata kunci : *pengetahuan, sikap, swamedikasi, jerawat.*

ABSTRACT

Wulandari, Dewi Ratna., Kusnadi., Purwantiningrum, Heni., 2021. Description of Knowledge and Attitude towards Self-medication of Facial Acne among Higher Education Students.

Acne is one of the most common skin problems appeared on the face characterized by the appearance of spots. Acne mostly grows on the face, shoulders, chest, back, neck, and arms. Self-medication is part of community efforts to maintain their own health. This study aimed to get further description about knowledge and attitude of students at Politeknik Harapan Bersama towards self-medication of facial acne.

This research was in the form of descriptive survey with quantitative approach. 40 respondents aged 19-24 years old were purposively chosen in the current study. All the respondents were active students who have experienced with acne. Data were collected from a questionnaire consisting of 19 questions to measure their knowledge (good, satisfactory and less satisfactory) and 20 questions to measure their attitude (agree, hesitate and disagree). All data were presented in the form of percentage based on SPSS 22 statistical calculation results.

The findings showed that 37 students (92,5%) had good knowledge, and they agreed with self-medication. Meanwhile 3 students (7.5%) had satisfactory knowledge, and they hesitated with self-medication. This can be concluded that their knowledge was good, and they agreed with the efforts.

Keywords: *knowledge, attitude, self-medication, acne.*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
MOTTO	vi
PRAKATA.....	vii
INTISARI.....	ix
<i>ABSTRACT</i>	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Batasan Masalah.....	5
1.4 Tujuan Penelitian	5
1.5 Manfaat Penelitian	5
1.6 Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Pengetahuan	8
2.1.1 Pengertian Pengetahuan.....	8
2.1.2 Tingkat pengetahuan.....	9
2.1.3 Faktor-Faktor Pengetahuan.....	10
2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	12
2.2 Sikap.....	12
2.2.1 Pengertian Sikap	12
2.2.2 Ciri-ciri Sikap	13
2.2.3 Tingkatan Sikap.....	14
2.2.4 Fungsi Sikap	15
2.2.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap.....	16
2.2.6 Cara Pengukuran Sikap	17
2.3 Pengobatan Sendiri / Swamedikasi	19
2.3.1 Pengertian Swamedikasi.....	19
2.3.2 Faktor-Faktor Melakukan Swamedikasi.....	20
2.3.3 Cara Pemilihan Obat Swamedikasi	22
2.3.4 Masalah Penggunaan Obat dalam Swamedikasi	22
2.4 Kulit	23
2.4.1 Pengertian Kulit.....	23
2.4.2 Struktur Kulit.....	23
2.5 Jerawat.....	28

2.5.1 Pengertian jerawat	28
2.5.2 Penyebab Jerawat	28
2.5.3 Jenis-Jenis Jerawat.....	30
2.6 Penggolongan Obat	31
2.6.1 Teori Penggolongan Obat.....	31
2.7 Kosmetika	35
2.7.1 Pengertian Kosmetika.....	35
2.8 Kerangka Teori.....	35
2.9 Kerangka Konsep	36
BAB III METODE PENELITIAN.....	37
3.1 Ruang Lingkup Penelitian.....	37
3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian	37
3.3 Populasi dan Sampel	38
3.3.1 Populasi	38
3.3.2 Sampel	38
3.5 Definisi operasional (DO).....	40
3.6 Instrumen Penelitian.....	41
3.7 Jenis dan Sumber Data	42
3.7.1 Jenis Data.....	42
3.7.2 Sumber Data	42
3.8 Pengolahan dan Analisis Data.....	43
3.8.1 Pengolahan Data	43
3.8.2 Analisis Data.....	44
3.9 Etika Penelitian data.....	46
3.10 Ruang Lingkup Waktu	47
3.10.1 Alur Penelitian	47
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	48
4.1 Karakteristik Responden	48
4.2 Pengetahuan.....	52
4.3 Sikap	53
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	56
5.1 Simpulan	56
5.2 Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN.....	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Penandaan Obat Bebas	32
Gambar 2.2 Peringatan Obat Bebas Terbatas	33
Gambar 2.3 Penandaan Obat Bebas Terbatas	33
Gambar 2.4 Penandaan Obat Keras	34
Gambar 2.5 Kerangka Teori.....	36
Gambar 2.6 Kerangka Konsep	36
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	47

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Menurut Usia.....	49
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin	50
Tabel 4.3 Kategori Pengetahuan Responden	52
Tabel 4.4 Kategori Sikap Responden	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden Penelitian	62
Lampiran 2 Surat Persetujuan Menjadi Responden Penelitian	63
Lampiran 3 Kuesioner	64
Lampiran 4. Surat Permohonan Ijin Penelitian	67
Lampiran 5. Surat Balasan Pemberian Ijin Penelitian (telah melakukan penelitian)	68
Lampiran 6. Uji Validitas Reliabilitas	69
Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian	94

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Jerawat merupakan salah satu penyakit kulit yang paling sering muncul di wajah yang ditandai dengan munculnya bintik-bintik. Selain di wajah, jerawat dapat juga muncul di leher, punggung dan dada. Jerawat bisa dialami oleh siapa saja, baik pria maupun wanita, tetapi kebanyakan dialami pada usia remaja. Bahkan jerawat diperkirakan dialami 9,4% dari populasi global sehingga menjadikannya penyakit umum kedelapan terbanyak di dunia (Hay, 2013). Seorang peneliti masalah jerawat ternama di dunia yaitu Kligman berpendapat, “Tak ada satu orang pun di dunia yang melewati masalah hidupnya tanpa sebuah jerawat di kulitnya” (Dwikarya, 2020).

Salah satu penyebab terjadinya jerawat pada kulit adalah bakteri *Staphylococcus epidermidis*, bakteri ini merupakan salah satu spesies bakteri dari genus *Staphylococcus* yang diketahui dapat menyebabkan infeksi *oportunistik*. Bakteri ini secara alami hidup pada kulit dan membrane mukosa manusia. *Staphylococcus epidermidis* merupakan salah satu penyebab infeksi pada kulit yang ditandai dengan pembentukan abses. *Staphylococcus epidermidis* dapat mengubah *diasiglisierol* dan *triasiglisierol sebaceus* menjadi *glisierol* dan asam lemak yang dapat

menyebabkan *proliferasi hyperkeratosis* pada bagian *folikuler* sehingga menimbulkan jerawat (Herslambang, 2015).

Di seluruh penjuru dunia tidak begitu banyak sumber yang memuat mengenai *prevelensi acne vulgaris*. Di Inggris, 85% dari penduduk usia 12-24 tahun menderita *acne vulgaris* (Ismail, 2012). Pada sebuah penelitian di departemen dermatologi klinik fakultas kedokteran di Carolina Utara, Amerika tahun 2007 dengan sampel siswa sekolah menengah yang berumur 14-15 tahun di Singapura, disebutkan pada keadaan stress tinggi terjadi serangan jerawat yang cukup signifikan yaitu 95% pada siswa laki-laki dan 92% pada siswa wanita (Yosipovitch, 2015). Pada Klinik Kellyn Medical Samarinda diperoleh data menunjukkan bahwa dari total 410 kunjungan pada bulan November 2015 terdapat 100 pasien merupakan penderita baru *acne vulgaris*, pasien *acne vulgaris* didominasi pasien perempuan kelompok usia 18-25 tahun dengan status pendidikan kelompok pelajar (Wolff, 2013).

Menurut Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Universitas Indonesia/RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo-Jakarta pada waktu remaja jerawat adalah salah satu problem. Di Indonesia sekitar 95-100% laki-laki maupun 83-85% perempuan usia 16-17 tahun menderita jerawat. *Prevalensi* jerawat pada perempuan dewasa sekitar 12% dan pada laki-laki dewasa 3%. Dalam suatu penelitian lain didapatkan bahwa jerawat merupakan masalah kulit sampai melewati masa remaja dengan

prevalensi perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki pada rentang usia 20 tahun atau lebih (Sudharmono, 2013).

Sebuah penelitian khusus tentang hubungan remaja dan jerawat sudah pernah dilakukan oleh Lembaga Kajian Ilmiah (LKI) Grahit Indonesia pada tahun 2012 yang lalu. Dari 91 remaja *volunteer* penelitian, yang terdiri dari usia antara 14-19 tahun, diperoleh beberapa opini tentang jerawat diwajahnya yaitu, jerawat lebih disebabkan karena kebanyakan makan kacang-kacangan. Sehingga cara terbaik menurut mereka untuk menurunkan pertumbuhan jerawat dengan tidak makan kacang-kacangan.

Kurniawati (2014), dalam penelitiannya dengan 68 responden yang terdiri dari usia 18-23 tahun, mengenai pengaruh kebersihan wajah terhadap kejadian *acne vulgaris* terdapat beberapa opini tentang kebiasaan membersihkan wajah dengan sabun khusus juga merupakan hal penting dalam hal pencegahan kejadian *acne vulgaris*. Minyak, kotoran, debu dan keringat yang menempel di wajah dapat menutup dan menyumbat pori-pori sehingga mempermudah terbentuknya *acne* yang telah ada. Sehingga dalam hal ini membersihkan wajah secara teratur dan benar dengan pembersih sangatlah penting.

Menurut Pratiwi (2014) swamedikasi merupakan salah satu upaya yang sering dilakukan oleh seseorang dalam mengobati gejala sakit atau penyakit yang sedang dideritanya tanpa terlebih dahulu melakukan konsultasi kepada dokter. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami

masyarakat seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit (jerawat) dan lain-lain (Depkes RI, 2010). Dasar hukum swamedikasi adalah peraturan Menteri Kesehatan No. 919 Menkes/Per/X/1993.

Berdasarkan pengamatan yang penulis lakukan di Politeknik Harapan Bersama terdapat banyak mahasiswa yang mengalami keluhan jerawat terutama pada mahasiswa Program Studi Diploma III Farmasi semester V reguler, sedangkan pada semester I dan semester III ditemukan dengan keluhan yang sama akan tetapi tidak sebanyak pada semester V, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran pengetahuan dan sikap mahasiswa Politeknik Harapan Bersama tentang swamedikasi muka berjerawat”. Penelitian ini dilakukan di Politeknik Harapan Bersama yang terletak di Jl. Mataram No. 9 Kelurahan Pesurungan Lor Kecamatan Margadana Kota Tegal.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran pengetahuan dan sikap mahasiswa Program Studi Diploma III Farmasi tentang swamedikasi muka berjerawat di Politeknik Harapan Bersama.

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Penelitian ditujukan pada mahasiswa Program Studi Diploma III Farmasi yang pernah memiliki riwayat jerawat atau sedang berjerawat usia 19-24 tahun.
2. Penelitian hanya meneliti pada mahasiswa Program Studi Diploma III Farmasi semester V reguler di Politeknik Harapan Bersama.

1.4 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap mahasiswa Program Studi Diploma III Farmasi tentang swamedikasi muka berjerawat di Politeknik Harapan Bersama.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian yang penulis lakukan diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoretis maupun praktis.

1. Manfaat Teoretis

Manfaat penelitian ini untuk ilmu farmasi yaitu mengetahui keilmuan dan praktik dalam swamedikasi jerawat.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran mengenai pengetahuan dan sikap mahasiswa Program Studi Diploma III Farmasi tentang swamedikasi jerawat.

3. Manfaat untuk peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan untuk menambah wawasan mengenai pengetahuan serta sikap dalam melakukan swamedikasi jerawat.

1.6 Keaslian Penelitian

Berdasarkan dua jurnal yang digunakan sebagai referensi dalam penelitian. Penelusuran penulis menemukan penelitian yang sejenis dengan penelitian yang akan penulis lakukan yaitu sebagai berikut:

Table 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penulis	Supada (2013)	Pinem (2019)	Wulandari (2021)
1.	Judul Penelitian	Perbedaan Pengetahuan Siswa SMK “X” Provinsi Kalimantan Barat tentang Penatalaksanaan Swamedikasi Jerawat setelah Mendapatkan Edukasi	Gambaran Pengetahuan Sikap dan Tindakan Siswa-Siswi SMA Negeri 2 terhadap Swamedikasi Sediaan Farmasi pada Jerawat di Sidikalang	Gambaran Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Politeknik Harapan Bersama tentang Swamedikasi Muka Berjerawat.
2.	Metode Penelitian	Desain eksperimen	Survei deskriptif	Survei deskriptif
3.	Populasi dan Sampel penelitian	Populasi sebanyak 329 siswa dan sampel sebanyak 149 responden	Populasi sebanyak 120 siswa dan sampel sebanyak 55 responden	Populasi sebanyak 164 mahasiswa dan sampel sebanyak 40 responden
4.	Tempat Penelitian	SMK “X” Provinsi Kalimantan Barat	SMA Negeri 2 Sidikalang	Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal

5. Hasil Penelitian	Ada perbedaan yang bermakna ($p=0,000$) terhadap pengetahuan siswa setelah mendapatkan edukasi melalui ceramah atau media <i>leaflet</i> mengenai penatalaksanaan swamedikasi jerawat, namun setelah pemberian edukasi tidak mendapatkan hasil yang signifikan ditunjukkan dengan uji <i>mann-whitney</i> ($p=0,213$)	Pengetahuan, sikap dan tindakan siswa-siswi SMA Negeri 2 terhadap swamedikasi sediaan farmasi pada jerawat di Sidikalang dapat disimpulkan bahwa pada umumnya siswa-siswi memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 41 orang (75%), tingkat sikap yang baik yaitu sebanyak 34 orang (62%), serta tingkat tindakan yang baik yaitu sebanyak 48 orang (87%).	Mahasiswa Program Studi Diploma III Farmasi semester V Politeknik Harapan Bersama memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 37 orang (92,5%) pengetahuan cukup baik sebanyak 3 orang (7,5%). Sedangkan sikap setuju sebanyak 37 orang (92,5%) dan sikap ragu-ragu sebanyak 3 orang (7,5%).
----------------------------	---	--	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan itu sendiri di pengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Dewi & Wawan, 2010).

2.1.2 Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang cukup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, menurut Notoatmodjo (2010), yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan yang menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3 Faktor-Faktor Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Dewi & Wawan (2010), yaitu:

1. Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat membawa

wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum, seseorang yang tingkat pendidikannya lebih tinggi maka pengetahuannya lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

c. Usia

Usia adalah individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

2. Faktor Eksternal

a. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan suatu kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial budaya

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap terhadap sesuatu.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan penyajian kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian dan responden.

2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan dipresentasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Skor < 55% jawaban benar = pengetahuan kurang baik
2. Skor 56-75% jawaban benar = pengetahuan cukup baik
3. Skor 76-100% jawaban benar = pengetahuan baik

2.2 Sikap

2.2.1 Pengertian Sikap

Sikap adalah sekumpulan respon yang konsisten terhadap objek sosial. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap sesuatu objek. Sikap bukan merupakan tindakan karena itu tidak dapat langsung dilihat melainkan hanya dapat ditafsir terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (Notoatmodjo, 2010).

Sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap objek sikap yang diekspresikan ke dalam proses-proses *kognitif*, efektif (emosi) dan perilaku. Dari definisi-definisi di atas menunjukkan bahwa secara garis besar sikap terdiri dari komponen *kognitif* (ide yang umumnya berkaitan dengan pembicaraan dan dipelajari), perilaku (cenderung

mempengaruhi respon sesuai dan tidak sesuai) dan emosi (menyebabkan respon-respon konsisten) (Wawan & Dewi, 2010).

2.2.2 Ciri-ciri Sikap

Ciri-ciri sikap menurut Purwanto (1998) dalam buku Notoatmodjo (2013) adalah :

1. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungannya dengan obyeknya.
2. Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
3. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu obyek. Dengan kata lain sikap itu terbentuk, dipelajari, atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu dan yang dapat dirumuskan dengan jelas.
4. Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
5. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan. Sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

2.2.3 Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam buku Wawan dan Dewi (2010), sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu:

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang tersebut menerima ide itu.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

2.2.4 Fungsi Sikap

Menurut Wawan & Dewi (2010) sikap memiliki beberapa fungsi berikut:

1. Fungsi instrumental atau fungsi penyesuaian atau fungsi manfaat

Fungsi ini berkaitan dengan sarana dan tujuan. Orang memandang sejauh mana objek sikap dapat digunakan sebagai sarana atau alat dalam rangka mencapai tujuan. Bila objek sikap dapat membantu seseorang dalam mencapai tujuannya, maka orang akan bersifat positif terhadap obyek tersebut. Demikian sebaliknya bila objek sikap menghambat pencapaian tujuan, maka orang akan bersikap negatif terhadap objek sikap yang bersangkutan.

2. Fungsi pertahanan ego

Merupakan sikap yang diambil oleh seseorang demi untuk mempertahankan ego. Sikap ini diambil oleh seseorang pada waktu orang yang bersangkutan terancam keadaan dirinya atau egonya.

3. Fungsi ekspresi nilai

Sikap yang ada pada diri seseorang merupakan jalan bagi individu untuk mengekspresikan nilai yang ada pada dirinya. Dengan mengekspresikan diri seseorang akan mendapatkan kepuasan dapat menunjukkan kepada dirinya. Dengan individu mengambil sikap tertentu akan menggambarkan keadaan sistem nilai yang ada pada individu yang bersangkutan.

4. Fungsi Pengetahuan

Individu mempunyai dorongan untuk ingin mengerti dengan pengalaman-pengalamannya. Ini berarti bila seseorang mempunyai sikap tertentu terhadap suatu obyek sikap yang bersangkutan.

2.2.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu:

1. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu pada umumnya cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dapat memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya. Sebagai akibatnya, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

4. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan. Tidaklah mengherankan apabila pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6. Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

2.2.6 Cara Pengukuran Sikap

Azwar (2011) mengatakan salah satu aspek yang paling penting guna memahami sikap manusia adalah masa pengungkapan (*assessment*) dan pengukuran (*measurement*) sikap. Sikap dapat diukur dengan metode yang dijumlahkan (*method of summated ratings*). Metode ini merupakan metode penskalaan pernyataan sikap yang menggunakan distribusi respons sebagai dasar penentuan nilai skalanya. Nilai skala setiap pernyataan tidak ditentukan oleh derajat baiknya masing-masing, akan tetapi oleh distribusi respons setuju dan tidak setuju dari sekelompok responden yang bertindak sebagai kelompok uji

coba (*pilot study*). Sedangkan menurut Sugiono (2013), Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap. Pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian.

Prosedur penskalaan, menurut Azwar (2011), dengan metode rating yang dijumlahkan didasari oleh dua asumsi yaitu:

1. Setiap pernyataan sikap yang telah ditulis dapat disepakati sebagai pernyataan yang baik atau pernyataan yang tidak baik.
2. Jawaban yang diberikan oleh individu yang mempunyai sikap positif harus diberi bobot atau nilai yang lebih tinggi daripada jawaban yang diberikan oleh responden yang mempunyai pernyataan negatif.

Penilaiannya sebagai berikut:

- | | |
|-----------------|---------|
| a. Setuju | bobot 3 |
| b. Ragu-ragu | bobot 2 |
| c. Tidak Setuju | bobot 1 |

Menurut Arikunto (2006), data yang terkumpul dilakukan kategori menurut skala ordinal, dengan memperhatikan jawaban yang benar dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Skor < 55% jawaban benar = pengetahuan kurang baik
- b. Skor 56-75% jawaban benar = pengetahuan cukup baik
- c. Skor 76-100% jawaban benar = pengetahuan baik

2.3 Pengobatan Sendiri / Swamedikasi

2.3.1 Pengertian Pengobatan Sendiri / Swamedikasi

Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah kegiatan atau tindakan mengobati diri sendiri dengan obat tanpa resep secara tepat dan rasional. Pada swamedikasi dengan obat bebas dan obat bebas terbatas, pada penderita bebas mendiagnosa penyakitnya sendiri memilih sendiri produk obat yang akan digunakan, maka penderita sendirilah yang bertanggung jawab atas kerasionalan dalam pemakaian obat tersebut (Ipang & Dian, 2011).

Swamedikasi yang tepat, aman, dan rasional terlebih dahulu mencari informasi umum dengan melakukan konsultasi kepada tenaga kesehatan seperti dokter atau petugas apoteker. Adapun informasi umum dalam hal ini bisa berupa etiket atau brosur. Selain itu, informasi tentang obat bisa juga diperoleh dari apoteker pengelola apotek, utamanya dalam swamedikasi obat keras yang termasuk dalam daftar obat wajib apotek (Depkes RI, 2006; Zeenot, 2013).

Obat yang digunakan dalam swamedikasi adalah obat tanpa resep (OTR). Di Indonesia yang termasuk OTR meliputi obat wajib apotek (OWA) atau obat keras yang dapat diserahkan oleh Apoteker tanpa resep dokter, obat bebas terbatas, dan obat bebas (Ipang & Dian, 2011).

Swamedikasi menjadi tidak tepat apabila terjadi kesalahan mengenali gejala yang muncul, memilih obat, dosis dan keterlambatan

dalam mencari nasihat dan atau saran tenaga kesehatan jika keluhan berlanjut. Selain itu, risiko potensial yang dapat muncul dari swamedikasi antara lain adalah efek samping yang sering muncul namun parah, interaksi obat yang berbahaya, dosis tidak tepat, dan pilihan terapi yang salah (BPOM, 2014).

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa swamedikasi merupakan upaya yang dilakukan oleh seseorang untuk menjaga kesehatannya sendiri dengan mengobati dirinya sendiri ketika sakit. Swamedikasi terkait dengan penggunaan obat, sehingga seseorang yang tidak melibatkan tenaga kesehatan ketika sakit dan melakukan swamedikasi, harus memperhatikan penggunaan obat. Swamedikasi harus benar-benar memperhatikan dosis yang tepat atau dapat melakukan konsultasi dengan tenaga apoteker (Djunarko, 2011).

2.3.2 Faktor-Faktor Melakukan Swamedikasi

Menurut WHO (*World Health Organization*) dalam Zeenot (2013), swamedikasi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: faktor sosial ekonomi, gaya hidup, kemudahan memperoleh produk obat, faktor kesehatan lingkungan, dan ketersediaan produk.

1. Faktor sosial ekonomi

Meningkatnya pemberdayaan masyarakat, berakibat pada semakin tinggi tingkat pendidikan dan semakin mudah akses untuk mendapatkan informasi keterkaitan individu terhadap masalah kesehatan dapat dikombinasikan dengan meningkatnya partisipasi

langsung dari individu terhadap pengambilan keputusan dalam masalah kesehatan.

2. Gaya hidup

Kesadaran mengenai adanya gaya hidup yang dapat berakibat pada kesehatan, membuat semakin banyak orang yang lebih peduli untuk menjaga kesehatan dari pada harus mengobati dirinya ke dokter.

3. Kemudahan memperoleh produk obat

Pasien lebih memilih kenyamanan membeli obat yang bias diperoleh dimana saja dibandingkan harus menunggu lama di rumah sakit atau klinik.

4. Faktor kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat

Dengan menjaga kebersihan, pemilihan nutrisi yang tepat, tersedianya air bersih dan sanitasi yang baik, akan memberikan kontribusi dalam membangun dan menjaga kesehatan masyarakat serta mencegah terjangkitnya penyakit.

5. Ketersediaan produk baru

Semakin banyak tersedia produk obat baru yang lebih sesuai untuk swamedikasi. Selain itu, ada juga beberapa produk obat yang telah dikenal sejak lama serta mempunyai indeks keamanan yang baik dan dimasukkan kedalam kategori obat bebas, sehingga membuat pilihan produk obat untuk swamedikasi semakin banyak.

2.3.3 Cara Pemilihan Obat Swamedikasi

Untuk melakukan pengobatan sendiri secara benar, masyarakat harus mampu menentukan jenis obat yang diperlukan untuk mengatasi penyakitnya. Menurut Depkes (2007) untuk menetapkan jenis obat yang dibutuhkan perlu diperhatikan yaitu:

1. Gejala atau keluhan penyakitnya.
2. Kondisi khusus misalnya hamil, menyusui, bayi, lanjut usia, diabetes mellitus dan lain-lain.
3. Pengalaman alergi atau reaksi yang tidak diinginkan terhadap obat tertentu.
4. Nama obat, zat berkhasiat, kegunaan, cara pemakaian, efek samping, interaksi obat yang dapat dibaca pada etiket atau brosur obat.
5. Pilih obat yang sesuai dengan gejala penyakit dan tidak ada interaksi obat dengan obat yang sedang diminum.
6. Berkonsultasi dengan apoteker.

2.3.4 Masalah Penggunaan Obat dalam Swamedikasi

Menurut Depkes (2007), masalah dalam penggunaan obat pada swamedikasi antara lain meliputi penggunaan obat yang tidak tepat, tidak efektif, tidak aman, dan juga tidak ekonomis. Masalah tersebut biasanya dikenal dengan istilah penggunaan obat yang tidak rasional.

2.4 Kulit

2.4.1 Pengertian Kulit

Menurut Kalangi (2013) kulit merupakan organ yang tersusun dari empat jaringan dasar:

1. Kulit mempunyai berbagai jenis epitel, terutama epitel berlapis gepeng dengan lapisan tanduk. Pembuluh darah pada dermisnya dilapisi oleh endotel. Kelenjar-kelenjar kulit merupakan kelenjar epitelial.
2. Terdapat beberapa jenis jaringan ikat (jaringan yang berfungsi untuk mengikat serta menyokong bagian jaringan lain), seperti serat-serat kolagen dan elastin, dan sel-sel lemak pada dermis.
3. Jaringan otot dapat ditemukan pada dermis. Contoh, jaringan otot polos, yaitu otot penegak rambut (*arrector pili*) dan pada dinding pembuluh darah, sedangkan jaringan otot bercorak terdapat pada otot-otot ekspresi wajah.
4. Jaringan saraf sebagai reseptor sensoris yang dapat ditemukan pada kulit berupa ujung saraf bebas dan berbagai badan akhir saraf. Contoh, badan Meissner dan badan Pacini.

2.4.2 Struktur Kulit

Secara struktural, kulit terdiri atas dua lapisan utama, yaitu lapisan epidermis dan lapisan dermis. Epidermis merupakan jaringan epitel yang berasal dari ektoderm, sedangkan dermis berupa jaringan ikat agak padat yang berasal dari mesoderm. Di bawah dermis

terdapat selapis jaringan ikat longgar yaitu hipodermis, yang pada beberapa tempat terutama terdiri dari jaringan lemak (Kalangi, 2013).

Berikut penjelasan dari tiga struktur kulit tersebut:

1. Epidermis

Epidermis merupakan lapisan paling luar kulit dan terdiri atas epitel berlapis gepeng dengan lapisan tanduk. Epidermis hanya terdiri dari jaringan epitel, tidak mempunyai pembuluh darah maupun limf. Oleh karena itu semua nutrien dan oksigen diperoleh dari kapiler pada lapisan dermis.

Epitel berlapis gepeng pada epidermis ini tersusun oleh banyak lapis sel yang disebut keratinosit. Sel-sel ini secara tetap diperbarui melalui mitosis sel-sel dalam lapis basal. Yang secara berangsur digeser ke permukaan epitel. Selama perjalanannya, sel-sel ini berdiferensiasi, membesar, dan mengumpulkan *filamen keratin* dalam sitoplasmanya. Mendekati permukaan, sel-sel ini mati dan secara tetap dilepaskan (terkelupas). Waktu yang dibutuhkan untuk mencapai permukaan adalah 20-30 hari. Modifikasi struktur selama perjalanan ini disebut sitomorfosis dari sel-sel epidermis. Bentuknya yang berubah pada tingkat berbeda dalam epitel memungkinkan pembagian dalam potongan histologic tegak lurus terhadap permukaan kulit (Gartner, 2011).

Menurut Gartner (2011), Epidermis terdiri atas lima lapisan yaitu :

- a. *Stratum corneum* merupakan lapisan terluar dari lapisan epidermis. Lapisan tanduk disusun dari sel-sel yang pipih, mati, tak berinti, tak mengalami metabolisme, tak bewarna, dan sangat sedikit mengandung air. Lapisan ini sebagian besar terdiri atas keratin yang merupakan protein yang tidak larut dalam air dan resisten terhadap bahan-bahan kimia. Permukaan lapisan tanduk dilapisi oleh lapisan pelindung yang lembab, tipis dan bersifat asam yang disebut sebagai mantel asam.
- b. *Stratum lucidum* merupakan lapisan yang terletak di bawah *stratum corneum* dan merupakan lapisan yang tipis, jernih, dan mengandung *eleidin*. *Stratum lucidum* hanya dijumpai pada kulit yang tebal. Antara *stratum lucidum* dengan lapisan di bawahnya, yaitu *stratum granulosum* terdapat lapisan keratin yang disebut *rein's barrier*.
- c. *Stratum granulosum* tersusun atas tiga sampai lima *lapisan* sel keratinosit yang gepeng dan kerinti. *Stratum granulosum* merupakan lapisan tempat diproduksinya keratin.
- d. *Stratum spinosum* atau *malphigi layer* terdiri atas sel-sel *keratinosit* yang berbentuk kubus dan tampak berduri. Inti sel dari sel keratinosit penyusun lapisan ini besar dan berbentuk

oval. Pada lapisan ini, sel keratinosit secara aktif *bermitosis*, terutama pada lapisan yang lebih dalam.

- e. *Stratum basale* atau *stratum germinativum* merupakan lapisan sel epidermis yang paling dalam dan mengandung sel-sel melanosit dan merke sel. Sel melanosit merupakan sel yang tidak mengalami keratinasi dan berfungsi menghasilkan pigmen melanin dan menyalurkannya kepada sel-sel keratinosit melalui dendrit-dendritnya. Sel merkel berada dalam jumlah kecil dalam *stratum basale* dan letaknya dekat dengan vaskularisasi. Sel ini mendapat persarafan dari ujung saraf aferen dan diduga berfungsi sebagai mekanoreseptor sensorik.

2. Dermis

Dermis terdiri atas dua lapisan yang tidak memiliki batas yang jelas, (Gartner, 2011) yaitu:

a. *Stratum Papilaris*

Lapisan ini tersusun lebih longgar, ditandai oleh adanya papilla dermis yang jumlahnya bervariasi antara 50-250/mm². jumlahnya terbanyak dan lebih dalam pada daerah dimana tekanan paling besar, seperti pada telapak kaki.

b. *Stratum Retikularis*

Lapisan ini lebih tebal dan dalam. Berkas-berkas kolagen kasar dan sejumlah kecil serat elastin membentuk jalinan yang

padat ireguler. Pada bagian lebih dalam, jalinan lebih terbuka, rongga-rongga diantaranya terisi jaringan lemak, kelenjar keringat dan sebacea, serta folikel rambut.

Jumlah sel dalam dermis relatif sedikit. Sel-sel dermis merupakan sel-sel jaringan ikat seperti *fibroblas*, sel lemak, sedikit *makrofag* dan sel *mast*.

3. Hipodermis

Menurut Gartner (2011), sebuah lapisan subkutan dibawah retikularis dermis disebut hipodermis. Ia berupa jaringan ikat lebih longgar dengan serat kolagen halus terorientasi terutama sejajar terhadap permukaan kulit, dengan beberapa diantaranya menyatu dengan yang dari dermis. Pada daerah tertentu, seperti punggung tangan, lapis ini memungkinkan gerakan kulit diatas struktur dibawahnya. Didaerah lain, serat-serat yang masuk ke dermis lebih banyak dan kulit relatif sukar digerakkan. Sel-sel lemak lebih banyak dari pada dalam dermis. Jumlahnya tergantung jenis kelamin dan keadaan gizinya. Lemak subkutan cenderung mengumpul didaerah tertentu. Tidak ada atau sedikit lemak ditemukan dalam jaringan subkutan kelopak mata atau penis, namun di perut, paha, dan bokong, dapat mencapai ketebalan tiga cm atau lebih. Lapisan lemak ini disebut *pannikulus adiposus*.

2.5 Jerawat

2.5.1 Pengertian jerawat

Jerawat merupakan salah satu penyakit kulit yang paling sering muncul di wajah yang ditandai dengan munculnya bintik-bintik. Selain di wajah, jerawat dapat juga muncul di leher, punggung dan dada. Jerawat bisa dialami oleh siapa saja, baik pria maupun wanita, tetapi kebanyakan dialami pada usia remaja. Bahkan jerawat diperkirakan dialami 9,4% dari populasi global sehingga menjadikannya penyakit umum kedelapan terbanyak di dunia (Hay, 2013). Menurut Movita (2013) penderita jerawat memiliki kadar androgen serum lebih tinggi dibandingkan dengan orang normal, meskipun kadar androgen serum penderita jerawat masih dalam batas normal.

2.5.2 Penyebab Jerawat

Jerawat dapat disebabkan oleh banyak hal, antara lain (Maharani, 2015):

1. Produksi minyak yang berlebih

Peran hormon androgen (hormon seksual) yang menstimulasi aktivitas kelenjar sebacea (kelenjar minyak) sehingga produksi minyak/sebum pada kulit meningkat.

2. Sel-sel kulit mati

Proses keratinisasi (penumpukan sel-sel kulit mati) yang tidak normal yang menutupi *folikel* atau saluran dari unit *polisebasea* merupakan cikal bakal terbentuknya komedo.

3. Mengonsumsi makanan yang banyak mengandung lemak

Kandungan lemak yang tinggi terdapat didalam makanan sehingga efeknya terhadap jerawat.

4. Bakteri

Proliferasi (pertumbuhan) dari bakteri *propionibacterium acnes* penyebab jerawat.

5. Penggunaan kosmetik

Penggunaan kosmetik yang kurang bersih saat membersihkan dapat menyebabkan timbulnya jerawat.

6. Faktor genetik turunan dari orang tua

Jika orang tua mengalami jerawat dimasa mudanya, maka kemungkinan besar keturunan juga akan mengalami hal yang sama

7. Faktor psikis

Disebabkan oleh tekanan, gangguan mental, maupun dikarenakan stress.

8. Faktor hormon

Seperti pada saat remaja memasuki masa pubertas, menstruasi, kehamilan, dan pemakaian pil KB.

Adapun mahasiswa yang memiliki pola makan tidak baik dan menderita *acne vulgaris* disebabkan oleh seringnya mahasiswa tersebut mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, gula, dan indeks glikemik yang tinggi (Sulandra, 2014).

2.5.3 Jenis-Jenis Jerawat

Ada beberapa jenis jerawat, diantaranya (Ray dkk., 2013):

1. Komedo adalah jerawat yang tidak menyebabkan rasa sakit karena jenis jerawat ini muncul akibat tersumbatnya pori-pori kulit wajah oleh minyak dan sel kulit mati.

Ada dua jenis komedo:

- a. *Whitehead* (komedo putih) adalah komedo yang tertutup, berupa bintik kecil berwarna putih yang letaknya di dalam kulit.
 - b. *Blackhead* (komedo hitam) adalah komedo yang terbuka pada permukaan kulit. Warnanya berwarna hitam karena mengalami oksidasi langsung dengan udara.
2. *Papula* (benjolan merah)

Komedo yang tidak diobati dapat memburuk menjadi *papula* ketika dinding kelenjar yang terinfeksi mengalami kerusakan sehingga memungkinkan campuran sebum dan bakteri menembus kulit di sekitarnya. Sel-sel darah putih akan masuk ke kelenjar yang rusak untuk melawan bakteri yang akan menimbulkan peradangan.

3. *Pustula* (benjolan merah dengan puncak putih)

Pustula terjadi beberapa hari kemudian ketika sel darah putih keluar ke permukaan kulit. *Pustula* memiliki ciri-ciri memiliki noda di bagian tepi, meradang berwarna kemerahan dan bagian tengahnya berwarna kekuningan atau putih.

2.6 Penggolongan Obat

2.6.1 Teori Penggolongan Obat

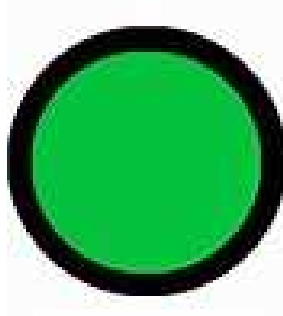
Penggolongan obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 949/Menkes/Per/VI/2000 yang kini telah diperbaiki dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 tahun 2021, Penggolongan obat ini terdiri atas: obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat keras, psikotropika dan narkotika.

1. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dapat dijual bebas kepada umum tanpa resep dokter, tidak termasuk dalam daftar narkotika, psikotropika, obat keras, obat bebas terbatas dan sudah terdaftar di Depkes RI. Contoh obat bebas untuk mengobati jerawat :

- a. *Verile Acne Gel* bekerja dengan cara melepaskan lapisan keratin yang membentuk jerawat dan membentuk jaringan kulit baru di bekas tumbuhnya jerawat.
- b. *Acnes Sealing gel* dapat membantu melawan dan membersihkan jerawat dengan trio-kombinasi bahan-bahan efektif *isopropyl methylphenol*, *salicylic acid*, dan sulfur.

Penandaan obat bebas diatur berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 tahun 2021 tentang tanda khusus untuk obat bebas. Tanda khusus untuk obat bebas yaitu bulatan berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam, seperti terlihat pada gambar berikut:



Gambar 2.1 Penandaan Obat Bebas

Sumber : Kemenkes RI (2000)

2. Obat bebas terbatas

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI yang menetapkan obat-obat kedalam daftar obat 'W' (*Waarschuwing*) memberikan pengertian obat bebas terbatas adalah obat keras yang dapat diserahkan kepada pemakainya tanpa resep dokter, bila penyerahannya memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- a. Obat tersebut hanya boleh dijual dalam bungkus asli dari pabriknya atau pembuatnya.
- b. Pada penyerahannya oleh pembuat atau penjual harus mencantumkan tanda peringatan. Tanda peringatan tersebut berwarna hitam, berukuran panjang lima cm, lebar 2 cm dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut:

P no. 1 Awat! Obat Keras Bacalah aturan memakainya	P no. 4 Awat! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P no. 2 Awat! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan	P no. 5 Awat! Obat Keras Tidak boleh ditelan
P no. 3 Awat! Obat Keras Hanya untuk bagian luar badan	P no. 6 Awat! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

Gambar 2.2 Peringatan Obat Bebas Terbatas

Sumber : Kemenkes RI (2000)

Penandaannya diatur berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 tahun 2021 tanda khusus untuk obat bebas terbatas berupa lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam, seperti terlihat pada gambar berikut:



Gambar 2.3 Penandaan Obat Bebas Terbatas

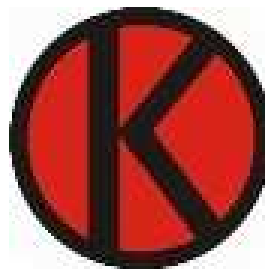
Sumber : Kemenkes RI (2000)

3. Obat Keras

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI yang menetapkan/memasukkan obat-obatan kedalam daftar obat keras, memberikan pengertian obat keras adalah obat-obat yang ditetapkan sebagai berikut:

- a. Semua obat yang pada bungkus luarnya oleh si pembuat disebutkan bahwa obat itu hanya boleh diserahkan dengan resep dokter.
- b. Semua obat yang dibungkus sedemikian rupa yang nyata-nyata untuk dipergunakan secara parenteral.
- c. Semua obat baru, terkecuali apabila Departemen Kesehatan telah dinyatakan secara tertulis bahwa obat baru itu tidak membahayakan kesehatan manusia.

Adapun penandaannya diatur berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 tahun 2021 tentang tanda khusus obat keras daftar G adalah lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi, seperti yang terlihat pada gambar berikut:



Gambar 2.4 Penandaan Obat Keras

Sumber : Kemenkes RI (2000)

- 1) Benzolac – CL mampu mengatasi jerawat agar cepat kering. Selain itu, produk ini juga dapat mempercepat pengelupasan sel kulit mati agar tidak timbul komedo dan jerawat.

2) Vitacid 0,025% merupakan obat jerawat oles yang dapat mengurangi jerawat maupun tingkat keparahan jerawat.

4. Obat Wajib Apotek

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker di apotek tanpa resep dokter. Obat yang termasuk kedalam obat wajib apoteker misalnya: Medi-Klin TR ampuh atasi jerawat hormonal dan jerawat yang disertai lesi inflamasi dan komedo tertutup dan terbuka. Dengan kandungan *clindamycin phosphate* 1,2% dan *tretinoin* 0,025%.

2.7 Kosmetika

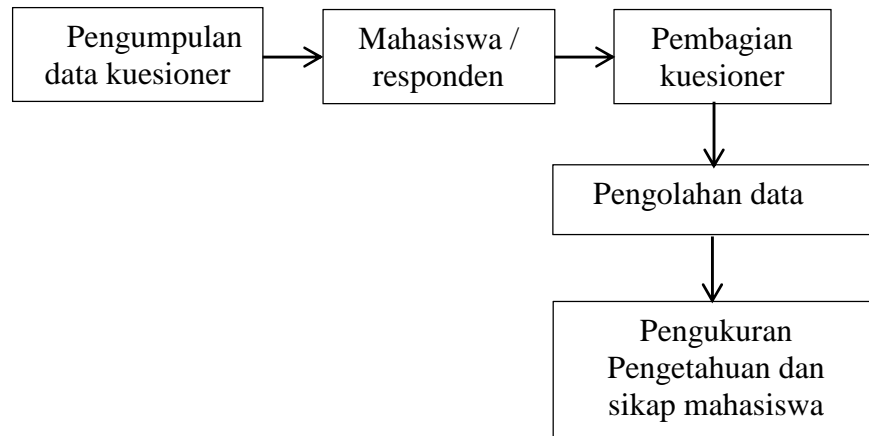
2.7.1 Pengertian Kosmetika

Menurut Peraturan Kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan No 19 tahun 2015, Kosmetika adalah bahan atau sediaan yang dimaksudkan untuk digunakan pada bagian luar tubuh manusia (epidermis, rambut, kuku, bibir, dan organ genital bagian luar), atau gigi dan membran mukosa mulut, terutama untuk membersihkan, mewangikan, mengubah penampilan, dan memperbaiki bau badan atau melindungi memelihara tubuh pada kondisi baik.

2.8 Kerangka Teori

Kerangka teori adalah hal yang diperlukan dalam setiap penelitian untuk memberikan landasan teoritis bagi penulis dalam menyelesaikan masalah maupun dalam proses penelitian (Prastiwi, 2018). Kerangka teori

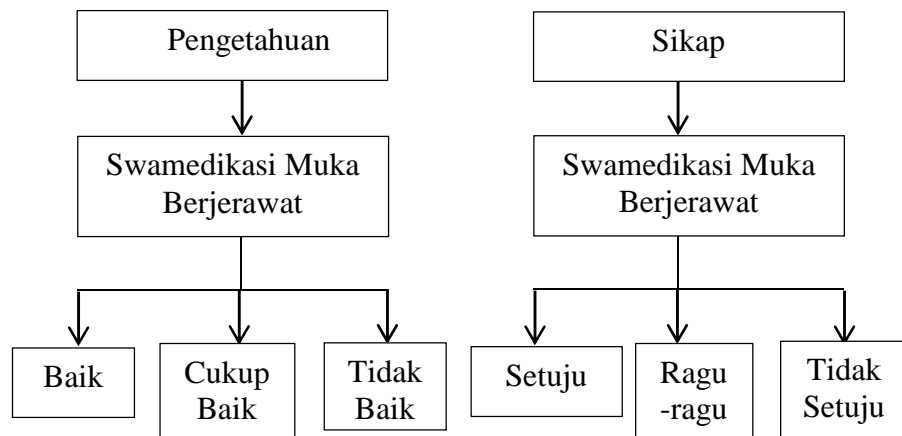
pada dasarnya adalah pokok-pokok pikiran yang akan menggambarkan dari sudut mana penelitian akan disoroti.



Gambar 2.5 Kerangka Teori

2.9 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoadmodjo, 2012).



Gambar 2.6 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada periode bulan September 2020 sampai Februari 2021 setelah mendapatkan izin dari instansi berwenang. Bertempat di Kampus Politeknik Harapan Bersama terletak di Jl. Mataram No. 9 Kelurahan Pesurungan Lor, Kecamatan Margadana Kota Tegal.

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah survei deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Langkah-langkah penelitian deskriptif meliputi pengumpulan data, klasifikasi, pengolahan / analisis data, membuat kesimpulan, dan laporan (Notoatmodjo, 2013). Sedangkan penelitian kuantitatif adalah suatu rangkaian kegiatan penelitian dengan penggunaan angka (Sukmadinata, 2013).

Peneliti menggunakan kuesioner sebagai alat untuk pengambilan data dengan jumlah pertanyaan pengetahuan sebanyak 30 dan jumlah pertanyaan sikap sebanyak 30, kemudian dilakukan uji validitas dengan nilai $\alpha > 0,05$ memperoleh hasil sebanyak 19 pertanyaan pengetahuan dan 20 pertanyaan sikap dikatakan valid untuk dilakukan penelitian.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek-subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa Politeknik Harapan Bersama Program Studi Diploma III Farmasi Semester V Reguler sebanyak 164 mahasiswa.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah objek yang diteliti dan dapat mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010). Kriteria sampel yang diambil adalah mahasiswa Politeknik Harapan Bersama Program Studi Farmasi Semester V Reguler yang pernah mengalami atau sedang berjerawat.

Menurut Zainuddin (2011) untuk menetapkan jumlah sampel dapat menggunakan rumus:

$$n = \frac{\frac{Z^2_{\alpha}}{2} * p (1 - p) N}{d^2 (N-1) + \frac{Z^2_{\alpha}}{2} * p (1 - p)}$$

Keterangan :

n : Besar sampel

$Z^2 \alpha/2$: Nilai Z pada derajat kepercayaan $1 - \alpha/2$ (1,96)

p : Proporsi hal yang diteliti (0,5)

d : Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan (0,1)

N : Jumlah populasi (164)

Dengan menggunakan rumus di atas, maka perhitungan sampel adalah:

$$n = \frac{1,96 * 0,5 (1-0,5)164}{0,1^2(164-1)+ 1,96 * 0,5 (1-0,5)}$$

$$n = \frac{80,36}{2,12}$$

$$n = 37,90$$

$$n = 38$$

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 38 responden, akan tetapi peneliti membulatkan menjadi 40 responden.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel merupakan gejala yang bervariasi, misalnya umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan lain-lain sehingga variabel adalah objek penelitian yang bervariasi (Sugiyono, 2011). Pada penelitian ini menggunakan dua macam variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat.

Variabel bebas (variabel X) merupakan suatu variabel yang variasinya mempengaruhi variabel lain, dapat dikatakan pula bahwa variabel bebas adalah variabel yang pengaruhnya terhadap variabel yang ingin diketahui (Azwar, 2015). Pada penelitian ini variabel bebasnya adalah pengetahuan dan sikap. Sedangkan variabel terikat (variabel Y) merupakan variabel penelitian yang diukur untuk mengetahui besarnya efek atau pengaruh variabel lain (Azwar, 2015). Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah swamedikasi jerawat.

3.5 Definisi operasional (DO)

Definisi operasional adalah aspek penelitian yang memberikan informasi kepada kita, bagaimana kita mengukur variabel (Burhan, 2011). Definisi operasional dari variabel bebas (variabel X) pengetahuan dan sikap. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo 2010). Sedangkan sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap sesuatu objek. Sikap bukan merupakan tindakan karena itu tidak dapat langsung dilihat melainkan hanya dapat ditafsir terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

Cara ukur penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada mahasiswa yang pernah atau sedang mengalami jerawat. Sedangkan ukuran penelitian ini ditujukan kepada mahasiswa Program

Studi Diploma III Farmasi Semester V reguler di Politeknik Harapan Bersama. Serta skala penelitian menggunakan Interval.

3.6 Instrumen Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2010), didalam pengumpulan data dengan cara apapun, selalu diperlukan suatu alat yang disebut “instrumen pengumpulan data”. Sudah barang tentu macam alat pengumpul data ini tergantung pada macam dan tujuan penelitian serta data yang akan diambil (dikumpulkan).

Karakteristik alat ukur yang harus diperhatikan peneliti adalah :

1. Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini dilakukan uji validitas menggunakan SPSS dapat diketahui validitas tiap-tiap item pertanyaan yang mewakili indikator penelitian. Dengan melihat nilai *corrected item total correlation* pada tiap item pertanyaan yang memiliki nilai negatif atau nilai korelasinya lebih kecil nilai r tabel maka dapat dikatakan tidak valid sedangkan jika nilai korelasinya lebih besar nilai r tabel maka dikatakan valid, nilai r tabel pada penelitian ini sebesar 0.361.

2. Reliabilitas

Pengukuran reliabilitas dilakukan secara *One Shot* atau pengukuran sekali saja yang dilakukan dengan menggunakan program SPSS pada analisis skala. Reliabilitas diukur dengan uji statistik

Cronbach's Alpha (α), dengan batasan suatu variabel dikatakan reliable jika nilai *Cronbach's Alpha* > 0.05 .

Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *check list* yaitu suatu daftar untuk men"cek", yang berisi nama subjek dan beberapa gejala serta identitas lainnya dari sasaran pengamatan. Pengamat tinggal memberikan tanda *check* (\surd) pada daftar tersebut yang menunjukkan adanya gejala atau ciri dari sasaran pengamatan. *Check list* ini dapat bersifat individual dan juga dapat bersifat kelompok. Kelemahan *check list* ini adalah hanya dapat menyajikan data yang kasar saja, hanya mencatat ada atau tidaknya suatu gejala (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini *check list* digunakan untuk mengisi jawaban pengetahuan (benar/salah), dan jawaban sikap (setuju/ragu-ragu/tidak setuju).

3.7 Jenis dan Sumber Data

3.7.1 Jenis Data

Data yang dikumpulkan adalah data sekunder yaitu sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono dalam Prastiwi, 2018).

3.7.2 Sumber Data

Sumber data yang diperoleh peneliti berasal dari hasil kuesioner yang dibagikan kepada subjek.

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2010)

1. *Editing* (penyuntingan data)

Editing dilakukan untuk memeriksa ketepatan dan kelengkapan jawaban atas pertanyaan. Apabila terdapat jawaban yang belum tepat atau terdapat kesalahan maka data harus dilengkapi dengan membagikan kembali kuesioner terhadap responden.

2. *Scoring* (pemberian skor)

Data yang telah terkumpul selanjutnya diberi skor sesuai dengan karakteristik masing-masing.

3. *Coding* (pemberian kode)

Data yang telah terkumpul dan dikoreksi kelengkapannya kemudian diberi kode oleh peneliti secara manual yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

4. Menyusun Data

Setelah data diberi kode maka data disusun agar mudah dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan di analisis

5. *Data entry* (memasukkan data)

Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

6. Pembersihan data

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dilihat kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan dan koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (data cleaning)

3.8.2 Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini dengan menggunakan pengukuran terhadap pengetahuan dan sikap mahasiswa yang di peroleh dari hasil kuesioner yang telah dibagikan.

1. Pengetahuan

Pengetahuan diukur dengan menggunakan skala Guttman (Sugiono, 2010), penilaian untuk jawaban benar diberi skor satu dan untuk jawaban salah diberi skor nol. Menurut Arikunto (1998), scoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal.

$$\text{skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

Menurut Arikunto (2006), data yang terkumpul dilakukan kategori menurut skala ordinal, dengan memperhatikan jawaban yang benar (skor satu) dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Skor < 55% jawaban benar = pengetahuan kurang baik
- b. Skor 56-75% jawaban benar = pengetahuan cukup baik

c. Skor 76-100% jawaban benar = pengetahuan baik

2. Sikap

Sikap diukur menggunakan skala *Likert* berbentuk *checklist*. Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomenasional. Pertanyaan dikelompokkan menjadi dua kelompok, yaitu pertanyaan positif dan negatif (Sugiono, 2013).

Penilaiannya sebagai berikut :

- | | |
|-----------------|---------|
| a. Setuju | bobot 3 |
| b. Ragu-ragu | bobot 2 |
| c. Tidak Setuju | bobot 1 |

skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal.

$$\text{skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

Menurut Arikunto (2006), data yang terkumpul dilakukan kategori menurut skala ordinal, dengan memperhatikan jawaban yang benar dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Skor < 55% jawaban benar = Sikap tidak setuju
- b. Skor 56-75% jawaban benar = Sikap ragu-ragu
- c. Skor 76-100% jawaban benar = Sikap setuju

3.9 Etika Penelitian data

Menurut Hidayat (2011) masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan. Jika responden bersedia diteliti, maka responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien dan tidak boleh memaksa dan tidak boleh memasukkannya dalam penelitian. Apabila responden mengundurkan diri ditengah penelitian, peneliti tidak memaksa dan mengeluarkannya dari penelitian.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

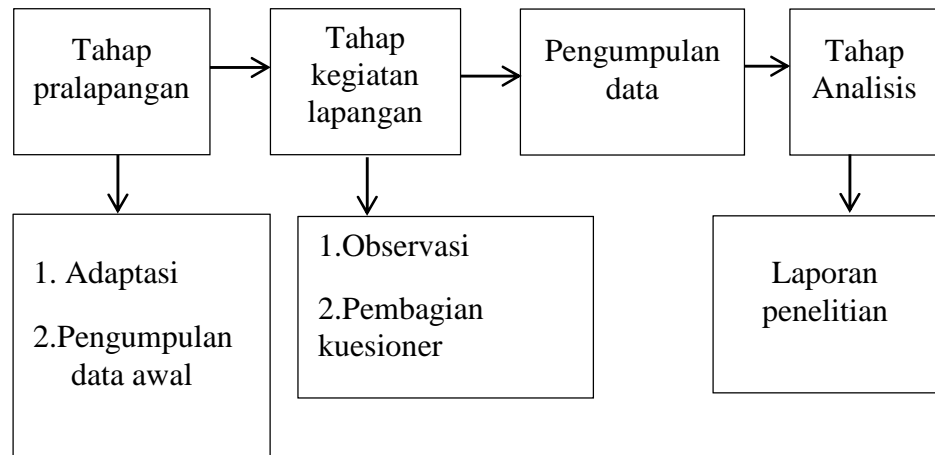
Untuk menjaga kerahasiaan responden, maka peneliti tidak mencantumkan namapada lembar pengumpulan data dan cukup dengan memberi kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. *Confidentiality*

Kerahasiaan responden dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset dan akan dimusnahkan dengan dibakar.

3.10 Ruang Lingkup Waktu

3.10.1 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Responden

Pada Politeknik Harapan Bersama terdapat beberapa Program Studi salah satunya yaitu Program Studi Diploma III Farmasi yang didalamnya terdapat semester I, semester III dan semester V. Semester I terdapat lima kelas yaitu mulai kelas A hingga kelas E yang berjumlah 138 mahasiswa reguler dan 20 mahasiswa reguler plus (kelas karyawan) sehingga total mahasiswa pada semester I sebanyak 158 mahasiswa, semester III terdapat 8 kelas yaitu mulai kelas A hingga kelas H yang berjumlah 187 mahasiswa reguler dan 48 mahasiswa reguler plus (kelas karyawan) sehingga total mahasiswa pada semester III adalah 235 mahasiswa, dan pada semester V terdapat 8 kelas yaitu mulai kelas A hingga kelas H yang berjumlah 164 mahasiswa reguler dan 69 mahasiswa reguler plus (kelas karyawan) sehingga total mahasiswa semester V sebanyak 233 mahasiswa. Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa Program Studi Diploma III semester V reguler yang berjumlah 164 mahasiswa, dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 40 responden.

Pada karakteristik responden, terdapat dua variabel yang diteliti yaitu, variabel usia mahasiswa dan jenis kelamin, dari hasil tinjauan pustaka bahwa kedua variabel ini merupakan faktor yang mempengaruhi jerawat. Distribusi frekuensi karakteristik responden yang meliputi usia dan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Menurut Usia

No.	Kategori Usia	Jumlah	Presentase
1.	19 tahun	1	2.5%
2.	20 tahun	11	27.5%
3.	21 tahun	18	45%
4.	22 tahun	8	20%
5.	23 tahun	1	2.5%
6.	24 tahun	1	2.5%
	Total	40	100%

Tabel 4.1 memperlihatkan bahwa usia responden mahasiswa Program Studi Diploma III Farmasi semester V di Politeknik Harapan Bersama yang melakukan swamedikasi pada muka berjerawat paling banyak yaitu pada usia 21 tahun dengan jumlah 18 mahasiswa dari 40 responden.

Usia merupakan lama hidup yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin bertambah umur seseorang, semakin bertambah pula daya tanggapnya (Restiyono, 2016). Pada penelitian ini dilakukan kepada mahasiswa yang berusia 19-24 tahun dan mendapatkan hasil terbanyak pada usia 21 tahun. Hal ini sesuai berdasarkan survei yang dilakukan oleh *Acne Academy* bahwa *acne* yang paling umum terjadi pada 11-30 tahun yaitu sebanyak 80% (Pratama, 2017).

Faktor hormon pada usia remaja umumnya sangat berpengaruh, salah satu diantaranya adalah timbulnya jerawat. Menurut Fleischer, (2006) dalam Fransisca, (2012) mengatakan bahwa, *acne* dapat muncul dalam segala usia tetapi pengaruh hormonal yang membuatnya lebih sering muncul pada masa remaja. Selain itu, banyak faktor yang memicu terjadinya *acne*, terutama *acne vulgaris* yang justru terjadi pada masa remaja. Misalnya

makanan dengan lemak tinggi, karbohidrat dan jumlah kalori tinggi, aktifitas fisik meningkat, kotoran, polusi udara, penggunaan kosmetik yang salah, penggunaan obat dan minuman terlarang, stress dan lainnya. Berdasarkan penjelasan diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa jerawat rentan muncul di usia remaja karena selain faktor hormonal juga dipengaruhi oleh aktifitas dan gaya hidup.

Menurut WHO (2014), yang disebut remaja adalah mereka yang berada pada tahap transisi antara masuk kanak-kanak dan dewasa. Batasan usia menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun, sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), (2011) rentang usia remaja adalah 10 sampai 24 tahun. Hal itu sesuai dengan responden yang diteliti yaitu berusia 19 sampai 24 tahun, yang berarti remaja. dan pada penelitian ini diperoleh hasil mahasiswa yang berusia 19 tahun memiliki presentase jumlah sebesar 2,5%, 20 tahun dengan presentase 27,5%, 21 tahun presentase 45%, 22 tahun presentase 20%, 23 tahun presentase 2,5%, dan usia 24 tahun dengan presentase jumlah 2,5%.

Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin

No.	Kategori Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
1.	Perempuan	31	77.5%
2.	Laki-laki	9	22.5%
	Total	40	100%

Tabel 4.2 Memperlihatkan bahwa mayoritas responden mahasiswa Program Studi Diploma III Farmasi semester V di Politeknik Harapan

Bersama yang melakukan swamedikasi pada muka berjerawat yaitu jenis kelamin perempuan dengan jumlah 31 mahasiswa dari 40 responden.

Jenis kelamin adalah perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologi laki-laki dan perempuan yang menentukan perbedaan peran mereka dalam menyelenggarakan upaya meneruskan garis keturunan. Perbedaan ini terjadi karena mereka memiliki alat-alat untuk meneruskan keturunan yang berbeda, yang disebut alat reproduksi. Jenis kelamin mengacu pada perbedaan biologis antara perempuan dan laki-laki, perbedaan secara biologi ini dibawa sejak lahir dan tak dapat diubah (Tangkudung, 2014).

Berdasarkan tabel 4.2 karakteristik jenis kelamin dalam penelitian ini paling banyak perempuan, karena jumlah responden perempuan yang memang lebih besar dari jumlah responden laki-laki yaitu 31 mahasiswa (77,5%). Menurut Khoeriyah, (2010) dalam Manasirip *et al*, (2015) menjelaskan, sepanjang kehidupan perempuan kadar hormon androgen yang disebut sebagai penyebab jerawat, kadarnya relatif tidak turun secara drastis. Hormon androgen ini berasal dari suatu mekanisme perubahan lemak, khususnya kolesterol. Efek kerja kelenjar sebum mulai berkurang pada wanita saat menjelang menopause. Aktivitas kelenjar sebum sangat dipengaruhi hormon androgen. Kerja kelenjar ini memuncak saat seseorang mencapai masa pubertas. Sedangkan Yuindartanto, (2009) menyebutkan bahwa, kenaikan dari hormon androgen yang beredar dalam darah yang dapat menyebabkan *hiperlasia* dan *hipertrofi* dari *glandula sebacea* sehingga dapat memicu timbulnya kejadian *acne vulgaris*. Peneliti

berasumsi bahwa jenis kelamin berhubungan erat dengan timbulnya jerawat khususnya jenis kelamin perempuan. Hal ini dibuktikan dengan hasil yang didapat yaitu persentasenya sebesar 77,5% untuk jenis kelamin perempuan dan 22,5% untuk jenis kelamin laki-laki. Selain itu jumlah mahasiswa perempuan lebih dominan daripada mahasiswa laki-laki karena pada Program Studi Diploma III Farmasi jumlah mahasiswa perempuan memang lebih banyak dari mahasiswa laki-laki.

4.2 Pengetahuan

Tabel 4.3 Kategori Pengetahuan Responden Penelitian tentang Swamedikasi Muka Berjerawat pada Program studi Diploma III Farmasi di Politeknik Harapan Bersama

No.	Kategori Pengetahuan	Jumlah	Presentase
1.	Baik	37	92.5%
2.	Cukup Baik	3	7.5%
3.	Tidak Baik	0	0%
	Total	40	100%

Tabel 4.3 memperlihatkan bahwa jumlah responden mahasiswa Program Studi Diploma III Farmasi semester V di Politeknik Harapan Bersama yang masuk dalam kategori berpengetahuan baik sebanyak 37 mahasiswa dari 40 responden. Hal ini ditunjukkan dengan nilai presentase sebesar 92,5% karena terdapat dalam ketentuan berpengetahuan baik dengan skor 76-100%.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran,

penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo 2010). Menurut WHO, (2012) pengetahuan yang cukup juga akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku atau melakukan sesuatu karena seseorang mencari tahu informasi yang ada disekitarnya.

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu (Budiman, 2013): pendidikan, pekerjaan, usia, minat, pengalaman, serta lingkungan dan kebudayaan. Sedangkan dalam penelitian ini yang diambil hanya dua faktor yaitu pendidikan dan usia, hal ini dibuktikan dengan penelitian yang peneliti lakukan mendapatkan responden yang berpengetahuan baik kemungkinan besar dikarenakan pendidikan dan usianya, apalagi pada dasarnya mahasiswa farmasi telah diajarkan tentang swamedikasi. Hal ini terbukti dari jumlah responden dengan kategori baik yaitu 37 orang memiliki presentase 92,5% dibandingkan dengan yang berpengetahuan cukup baik hanya terdapat 3 orang (7,5%).

4.3 Sikap

Tabel 4.4 Kategori Sikap Responden Penelitian tentang Swamedikasi Muka Berjerawat pada Program Studi Diploma III Farmasi di Politeknik Harapan Bersama

No.	Kategori Sikap	Jumlah	Presentase
1.	Setuju	37	92.5%
2.	Ragu-ragu	3	7.5%
3.	Tidak Setuju	0	0%
	Total	40	100%

Tabel 4.4 Memperlihatkan bahwa jumlah responden mahasiswa Program Studi Diploma III Farmasi semester V di Politeknik Harapan

Bersama yang masuk dalam kategori memiliki sikap yang setuju (dalam melakukan swamedikasi muka berjerawat) sebanyak 37 mahasiswa dari 40 responden. Hal ini ditunjukkan dengan nilai presentase sebesar 92,5% karena terdapat dalam ketentuan sikap setuju dengan skor 76-100%.

Menurut Notoatmodjo, (2007) sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek yang disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sedangkan menurut (teori WHO dalam Notoatmodjo, 2007) sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat.

Menurut penelitian sebelumnya yaitu Pinem, (2019) siswa/i di SMA Sidikalang yang melakukan swamedikasi sediaan farmasi pada jerawat memiliki sikap yang baik, menurut peneliti hal tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan dan wawasan responden akan pentingnya merawat wajah agar terbebas dari jerawat. Hal ini juga telah dibuktikan dengan penelitian yang peneliti lakukan di Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan bersama mendapatkan mayoritas sikap yang setuju (dalam melakukan swamedikasi muka berjerawat) sebanyak 37 orang dengan presentase 92,5%. Hal itu dikarenakan oleh pengetahuan mahasiswa yang baik sehingga dapat mempengaruhi sikap yang baik pula (setuju dalam melakukan swamedikasi muka berjerawat).

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Pratama *et al*, (2017) mahasiswa lebih banyak memilih melakukan swamedikasi dari pada melakukan pengobatan *acne* dengan bantuan tenaga medis dikarenakan mahasiswa kesehatan dinilai lebih tahu mengenai penggunaan obat-obatan yang dapat dibeli bebas di toko obat atau apotek secara aman dan tepat guna pengobatan sendiri.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pada masing-masing kriteria didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Data karakteristik responden berdasarkan usia memiliki presentase yang lebih besar pada usia 21 tahun yaitu (45%) dibandingkan dengan usia 20 tahun dengan presentase 27,5%, 22 tahun (20%), maupun pada usia 19 tahun, 23 tahun, dan 24 tahun dengan presentase 2,5%. Sedangkan presentase yang didapatkan berdasarkan jenis kelamin presentasinya sebesar 77,5% untuk jenis kelamin perempuan dan 22,5% untuk jenis kelamin laki-laki.
2. Berdasarkan data penelitian pengetahuan mahasiswa tentang swamedikasi muka berjerawat pada Program Studi Diploma III Farmasi di Politeknik Harapan Bersama Tegal Prodi Farmasi memiliki pengetahuan yang baik, hal ini dibuktikan dengan jumlah responden dengan kategori baik 37 orang (92,5%) dari total 40 responden.
3. Berdasarkan data penelitian sikap pada mahasiswa Program Studi Diploma III Farmasi di Politeknik Harapan Bersama tentang swamedikasi muka berjerawat mayoritas memiliki sikap yang setuju (dalam melakukan swamedikasi muka berjerawat), hal tersebut dibuktikan dengan jumlah kategori sikap setuju sebanyak 37 orang presentase 92,5% dari total 40 responden.

5.2 Saran

1. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya, agar dapat meneliti tentang gambaran pengetahuan dan sikap dalam swamedikasi muka berjerawat dengan pengambilan sampel orang awam atau bukan orang kesehatan serta tempat yang berbeda.
2. Untuk penelitian selanjutnya, dapat juga melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan perilaku terhadap swamedikasi muka berjerawat.
3. Diharapkan pula penelitian selanjutnya agar meneliti dengan jumlah responden yang lebih banyak.
4. Kepada mahasiswa diharapkan lebih banyak lagi dalam menggali informasi tentang swamedikasi pada penyakit lainnya agar pengetahuan semakin luas dan tidak menimbulkan penyalahgunaan obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Asdi Masafya.
- Azwar, S. 2015. *Penyusunan Skala Psikologi Edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- BKKBN. 2011. *Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 tahun) : Ada apa dengan Remaja*. Jakarta : Puslitbang Kependudukan: BKKBN
- [BPOM] Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2014. *Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2014 Tentang Pedoman Uji Klinik Herbal*. Jakarta : Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia
- Budiman. Agus Riyanto. 2013. *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Bungin, Burhan. 2011. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Predana Media Group
- Depkes RI., 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia*. Jakarta: Depkes RI
- _____, 2010. *Capaian Pembangunan Kesehatan Tahun 2011*. Jakarta.
- _____, 2017. *Sebagian Besar Penderita Hipertensi tidak Menyadarinya, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI*.
- Djunarko, Ipang & Y. Dian Hendrawati., 2011. *Swamedikasi yang Baik dan Benar*. PT Citra Aji Pratama: Yogyakarta
- Fransisca, S. 2012. *Faktor Risiko Akne Vulgaris di Kalangan Mahasiswa. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2009, 2010, dan 2011*. Universitas Sumatera Utara.
- Hidayat, A. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ismail Yilmas dan Necati Yalcin. 2012. *Prospective Science Teacher's Procedural Knowledge about and Knowledge Control in Newton's Laws of Motion The Journal of SAU Education Faculty, 23 (December 2012). Sakarya Universitesi Egitim Fakultesi Dergisi Turkey*
- Kalangi, Sonny. J.R. 2013. *Histofisiologi Kulit. Jurnal Biomedik. 5(3) : 12-20*

- Manarisip, *et al.* 2015. *Hubungan Stres Dengan Kejadian Acne Vulgaris Pada Mahasiswa Semester V (lima) Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado*. *ejournal Keperawatan (e-Kep) Volume 3*.
- Movita, T. 2013. *Acne Vulgaris*, CDK-203. 40(3):269-272
- Notoatmodjo, S., 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta, Hal:50
- _____, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta: Jakarta
- _____, 2010. *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. PT. Rineka Cipta: Jakarta
- _____, 2012. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- _____, 2013. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur Aini Harahap, Khairunnisa, Juanita Tanuwijaya, 2017, *Tingkat Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Penyambungan, Jurnal Sains dan Klinis. Ikatan Apoteker Indonesia*. Sumatera Barat.
- Pratama, *et al.* 2017. *Survei Pengetahuan dan Pilihan Pengobatan Acne Vulgaris di Kalangan Mahasiswa Kesehatan Universitas Jember*. *E-jurnal Pustaka Kesehatan*, vol. 5 (no.2) Mei, 2017
- Perwitasari DA., Abror J., Wahyuningsih I, 2010. *Medication errors in Outpatients of A Government Hospital in Yogyakarta Indonesia*
- Pinem, Novelna. 2019. "Gambaran Pengetahuan Sikap dan Tindakan Siswa-Siswi SMA Negeri 2 terhadap Swamedikasi Sediaan Farmasi pada Jerawat di Sidikalang". Skripsi : Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes, Medan
- Pratiwi Puji Ningrum, Liza Pristiany, Gusti Noorizka Anila Impian. 2014. *Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Anti-Inflamasi Non Steroid Oral pada Etnis Thionghoa di Surabaya*. *Jurnal Farmasi Komunitas* Vol. 1, No. 2, (2014) 36-40
- Prastiwi, A. 2018. "Gambaran Peresepan Obat Dexamethasone pada Pasien Rheumatik di Apotek Sari Sehat". *Karya Tulis Ilmiah*. Tegal : DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
- Quairoli, K, Foster, KT 2009, *Acne*. In: Berardi, Rosemary, R, Ferreri, SP, *Handbook of Nonprescription Drugs 16th Edition*, American Pharmacist association, Washington.

- Ray C., Trivedi P., Sharma, V., 2013, *Acne and Its Treatment Lines*, *Int. J. Res. In Pharm Bios*, 3(1), 1-16
- Restiyono, A. 2016. Analisa Faktor yang Berpengaruh Dalam Swamedikasi Antibiotik Pada Ibu Rumah Tangga. Diponegoro Semarang, di Kelurahan Kajen Kabupaten Pekalongan.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sukmadinata, Nama Syaodih. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya
- Sulandra, Abd. 2014. *Makanan Penyebab dan Pemicu Jerawat*. <http://www.zonakesehatan.info/2014/02/makanan-penyebab-pemicu-jerawat.html>. Diakses tanggal 30 November 2020
- Supada, Albin. 2013. “Perbedaan Pengetahuan Siswa SMK “X” Provinsi Kalimantan Barat tentang Penatalaksanaan Swamedikasi Jerawat setelah Mendapatkan Edukasi”. Skripsi : Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah, Surakarta
- Syarif M Wasitaatmadja. 2011. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Edisi 6. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Tangkudung, Joanne P.M. 2014. Proses Adaptasi Menurut Jenis Kelamin Dalam Menunjang Studi Mahasiswa Fisip Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal acta diurnal*. Vol. 3, No. 4, Juni 2014, 1-11
- Victor, 2010. *Jerawat (Acne Vulgaris)*, <http://www.victor-health.com/2010/11/jerawat-acne-vulgaris.html>, Diakses tanggal 30 November 2020
- Wawan dan Dewi, 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*, Yogyakarta : Nuha Medika
- Yuindartanto, A. 2009. *Acne Vulgaris*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Yusrizal. 2015. Gambaran Penggunaan Obat Dalam Upaya Swamedikasi Pada Pengunjung Apotek Pandan Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2014. *Jurnal Analisis Kesehatan : Volume 4, No 2, September 2015*
- Zainuddin, M. 2011. *Metodologi Penelitian Kefarmasian dan Kesehatan*. Surabaya : Universitas Airlangga

+

LAMPIRAN

Lampiran 1**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Kepada Yth.
Calon Responden
Di Tempat

Dengan Hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Dewi Ratna Wulandari
NIM : 18080091
Status : Mahasiswa Politeknik Harapan Bersama

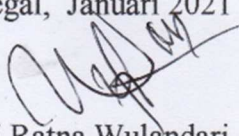
Bersama ini saya mohon kesediaan mahasiswa Prodi Farmasi untuk menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa dalam Swamedikasi Muka Berjerawat di Politeknik Harapan Bersama Tegal Prodi Farmasi”.

Selain itu, saya juga menginformasikan kepada mahasiswa Prodi Farmasi bahwa hasil yang akan diperoleh sebagai data penelitian untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.

Segala sesuatu dalam penelitian ini sehubungan dengan informasi yang diberikan menjadi tanggung jawab saya untuk menjaga kerahasiaan dan tidak akan saya sebarluaskan diluar kepentingan pendidikan.

Demikian yang dapat saya sampaikan, atas kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Tegal, Januari 2021


Dewi Ratna Wulandari

Lampiran 2**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : [REDACTED]
2. No. Kode : 06 (Diisi oleh penelitian)

Dengan ini saya secara sadar, saya rela dan tidak ada unsur tekanan dari siapapun menyatakan bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama yang berjudul "Gambaran Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa dalam Swamedikasi Muka Berjerawat di Politeknik Harapan Bersama Tegal Prodi Farmasi"

Saya telah menerima penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian yang akan dilakukan. Saya akan bertanggung jawab atas keputusan saya dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tegal, Januari 2021



[REDACTED]

Lampiran 3 KUESIONER

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA DALAM SWAMEDIKASI MUKA BERJERAWAT DI POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL PRODI FARMASI

Daftar pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Gambaran Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa dalam Swamedikasi Muka Berjerawat di Politeknik Harapan Bersama Tegal Prodi Farmasi. Hasil penelitian ini akan dipergunakan sebagai bahan untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III di Politeknik Harapan Bersama Tegal Prodi Farmasi.

I. Identitas Responden

Nama Responden : XXXXXXXXXX
Usia : 24 th
Jenis Kelamin : P



II. Pengetahuan Responden

Petunjuk pengerjaan :

Berilah tanda check list (√) untuk jawaban yang anda pilih didalam kolom

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Swamedikasi adalah upaya pengobatan yang dilakukan sendiri untuk mengatasi keluhan sakit tanpa bantuan tenaga medis/dokter	✓	
2.	Obat-obat yang dapat digunakan dalam melakukan swamedikasi adalah obat bebas, obat tradisional, dan suplemen/vitamin		✓
3.	Kurangnya pengetahuan penggunaan obat-obatan dapat menimbulkan kesalahan yang fatal dalam swamedikasi	✓	
4.	Selain di wajah, jerawat dapat juga muncul di leher, punggung dan dada	✓	
5.	Kosmetik yang mengandung merkuri dapat menyebabkan iritasi pada kulit	✓	
6.	Bakteri dapat menyebabkan jerawat semakin parah	✓	
7.	Orang yang sedang mengalami datang bulan dapat memicu munculnya jerawat	✓	
8.	Antibiotik dapat digunakan untuk pengobatan jerawat	✓	
9.	Jerawat mulai timbul pada saat remaja		✓

10.	Jerawat muncul dikarenakan perubahan hormon yang dapat menghasilkan lebih banyak minyak	✓	
11.	Tidur cukup merupakan upaya agar jerawat tidak timbul lagi	✓	
12.	Jerawat yang dialami pada saat pubertas yang biasanya disertai dengan kulit berminyak serta sering meninggalkan bekas adalah <i>Acne rosacea</i>	✓	
13.	Menggunakan kosmetik secara terus menerus dapat menyebabkan jerawat		✓
14.	Apabila jerawat sering dipegang akan membuat jerawat lebih banyak	✓	
15.	Sebaiknya mencuci muka dilakukan sehari tiga kali	✓	
16.	Stres dapat memperburuk kondisi jerawat yang telah ada	✓	
17.	Bopeng pada wajah merupakan komplikasi akibat jerawat	✓	
18.	Faktor keturunan dapat menjadi penyebab jerawat	✓	
19.	Berganti-ganti produk perawatan kulit akan menumbuhkan jerawat	✓	

III. Sikap Responden

Petunjuk pengerjaan :

Berilah tanda check list (✓) untuk jawaban yang anda pilih didalam kolom

Keterangan tanda :

S = Setuju

RR = Ragu-ragu

TS = Tidak setuju

No.	Pertanyaan	S	RR	TS
1.	Menurut anda, pengobatan sendiri adalah langkah yang sangat efektif dalam mengatasi penyakit	✓		
2.	Menurut anda, penggunaan obat yang tidak sesuai dapat membahayakan kesehatan	✓		
3.	Menurut anda, pengobatan sendiri sangat membantu untuk mengatasi penyakit ringan	✓		
4.	Jerawat dapat terjadi pada semua remaja tanpa terkecuali	✓		
5.	Penderita jerawat adalah orang yang jarang cuci muka	✓		

6.	Jangan makan coklat dan kacang karena itu dapat menyebabkan jerawat	✓		
7.	Jika jerawat semakin banyak dan terasa sangat nyeri maka anda harus memeriksa diri ke dokter	✓		
8.	Dalam pengobatan sendiri, masyarakat harus lebih teliti dalam penggunaan obat-obatan dan kosmetik	✓		
9.	Salah satu cara mencegah jerawat adalah membersihkan wajah dan menggunakan kosmetik yang sesuai dengan tipe kulit	✓		
10.	Pola makan yang baik dapat membantu membersihkan pori-pori kulit	✓		
11.	Perbanyak olahraga untuk mencegah terjadinya jerawat		✓	
12.	Sebaiknya berhenti memakai riasan (make up) jika wajah dalam kondisi berjerawat		✓	
13.	Segera menempelkan es batu yang dilapisi kain pada area jerawat agar cepat sembuh	✓		
14.	Mengurangi makanan yang berprotein tinggi selama jerawat tumbuh di wajah	✓		
15.	Rutin membersihkan wajah sebelum tidur agar tidak berjerawat	✓		
16.	Menggunakan sabun dan krim jerawat agar jerawat cepat hilang	✓		
17.	Menggunakan sabun cuci muka yang mengandung scrub untuk menghilangkan jerawat	✓		
18.	Menghilangkan jerawat pada punggung menggunakan buah tomat yang dibelah dan digosok-gosokkan	✓		
19.	Mengurangi makanan yang banyak mengandung minyak agar tidak berjerawat	✓		
20.	Selalu menggunakan masker jika berpergian untuk melindungi wajah agar tetap bersih	✓		

Lampiran 4. Surat Permohonan Ijin 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 : 201.03/FAR.PHB/XII/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Ka. Prodi DIII Farmasi
 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 : Dewi Ratna Wulandari
 NIM : 18080091
 Judul KTI : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Terhadap Swamedikasi Muka Berjerawat di Politeknik Harapan Bersama Tegal Prodi Farmasi.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 14 Desember 2020

Mengetahui,
 Ka. Prodi DIII Farmasi

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

Ketua Panitia,
PANITIA KTI
D III FARMASI

Kusnadi, M.Pd
 NIPY. 04.015.217

Lampiran 5. Surat Balasan Pemberian Ijin Penelitian (telah melakukan 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 : 001.19/ FAR.PHB/II/2021
 Hal : Surat Balasan Pemberian Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Ka. Prodi DIII Farmasi
 di
 Tempat

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan permohonan surat No : 201.03/FAR.PHB/XII/2020 tentang adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa yang tercantum di bawah ini :

Nama : Dewi Ratna Wulandari
 NIM : 18080091
 Judul KTI : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Dalam Swamedikasi Muka Berjerawat di Politeknik Harapan Bersama Tegal Prodi Farmasi

Telah diijinkan untuk melakukan pengambilan data dan penelitian KTI observasi, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.

Demikian surat balasannya kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 22 Februari 2021

Mengetahui,
 Ka. Prodi DIII Farmasi



Dr. Sari Prabandari, S.Farm,MM
 NIP. 08.015.223

**Lampiran 6. Uji Validitas Reliabilitas
Data Uji Validitas Variabel Pengetahuan**

No. Responden	No. Pertanyaan																														Jml				
	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	Total				
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	20	
2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	15		
3	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	20		
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	26	
5	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	15		
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	25		
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	26
8	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	25	
9	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	21
10	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	12	
11	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	24	
12	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	15	
13	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	23	
14	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	23	
15	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	21	
16	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	22	
17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	22		
18	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	24	
19	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	22	
20	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	21	
21	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	17	
22	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	22	
23	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	15		
24	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	21		
25	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	20		
26	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	20	
27	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	21		
28	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	22		
29	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	10		
30	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	18		

Keterangan :
 Nilai 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah

Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan

CORRELATIONS

/VARIABLES=soal1 soal2 soal3 soal4 soal5 soal6 soal7 soal8 soal9 soal10
 soal11 soal12 soal13 soal14 soal15 soal16 soal17 soal18 soal19 soal20 soal21
 soal22 soal23 soal24 soal25 soal26 soal27 soal28 soal29 soal30 skortotal
 /PRINT=TWOTAIL NOSIG
 /MISSING=PAIRWISE.

Correlations

Correlations

		skortotal	Keterangan
soal1	Pearson Correlation	.475**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.008	
	N	30	
soal2	Pearson Correlation	.454*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.012	
	N	30	
soal3	Pearson Correlation	.454*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.012	
	N	30	
soal4	Pearson Correlation	.386*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.035	
	N	30	
soal5	Pearson Correlation	-.136	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	.475	
	N	30	
soal6	Pearson Correlation	.624**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	30	
soal7	Pearson Correlation	.475**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.008	
	N	30	
soal8	Pearson Correlation	.447*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.013	
	N	30	
soal9	Pearson Correlation	.501**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.005	
	N	30	
soal10	Pearson Correlation	-.151	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	.425	
	N	30	
soal11	Pearson Correlation	.474**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.008	

	N	30	
soal12	Pearson Correlation	.447*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.013	
	N	30	
soal13	Pearson Correlation	.459*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.011	
	N	30	
soal14	Pearson Correlation	.422*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.020	
	N	30	
soal15	Pearson Correlation	.330	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	.075	
	N	30	
soal16	Pearson Correlation	.517**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.003	
	N	30	
soal17	Pearson Correlation	.411*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.024	
	N	30	
soal18	Pearson Correlation	.447*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.013	
	N	30	
soal19	Pearson Correlation	.178	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	.348	
	N	30	
soal20	Pearson Correlation	.162	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	.391	
	N	30	
soal21	Pearson Correlation	.459*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.011	
	N	30	
soal22	Pearson Correlation	-.117	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	.540	
	N	30	
soal23	Pearson Correlation	.470**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.009	
	N	30	
soal24	Pearson Correlation	-.038	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	.843	
	N	30	
soal25	Pearson Correlation	.458*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.011	
	N	30	

soal26	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.130 .493 30	Tidak Valid
soal27	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.549** .002 30	Valid
soal28	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.156 .411 30	Tidak Valid
soal29	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.144 .449 30	Tidak Valid
soal30	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.097 .612 30	Tidak Valid
skortotal	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1 30	

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Keterangan :

Item pertanyaan dinyatakan valid apabila nilai pearson correlation lebih besar dari 0.361 dan nilai sig. (2-tailed) kurang dari 0.05.

(0.361 merupakan nilai r tabel untuk jumlah responden (N) = 30)

Apabila nilai pearson correlation kurang dari 0.361 dan nilai sig. (2-tailed) lebih dari 0.05 maka Item pertanyaan dinyatakan tidak valid.

Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan

RELIABILITY

```

/VARIABLES=soal1 soal2 soal3 soal4 soal5 soal6 soal7 soal8 soal9 soal10
soal11 soal12 soal13 soal14 soal15 soal16 soal17 soal18 soal19 soal20 soal21
soal22 soal23 soal24 soal25 soal26 soal27 soal28 soal29 soal30
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

```

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

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
.664	30

Dari hasil uji reliabilitas terhadap 30 item pertanyaan menggunakan program SPSS didapatkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0.664

Data Uji Validitas Variabel Sikap

No. Responden	No. Pertanyaan																														Jml Total	
	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30		
1	1	3	3	1	2	2	3	3	3	3	1	1	3	2	3	1	3	1	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	3	3	3	64
2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	1	2	3	3	2	1	3	1	3	3	3	1	1	3	2	3	3	68	
3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	2	1	1	2	3	3	3	2	1	2	3	2	3	3	67	
4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	3	3	3	2	1	3	3	3	3	2	1	3	1	2	3	2	71	
5	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	70	
6	2	3	2	3	3	2	3	2	3	1	2	2	1	1	3	3	3	2	1	3	3	3	1	3	1	2	2	2	3	3	68	
7	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	1	2	1	1	3	3	3	1	1	2	3	3	2	2	3	2	1	2	3	3	66	
8	2	3	3	3	3	2	1	3	3	3	1	2	3	1	3	1	3	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	3	3	2	68	
9	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	3	3	1	1	3	2	3	2	1	2	1	2	2	3	3	66	
10	1	3	2	2	1	1	2	2	3	2	1	2	1	1	2	3	2	1	1	1	3	3	1	1	1	2	1	2	3	2	53	
11	1	3	2	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	3	2	2	3	2	1	2	1	2	54	
12	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1	2	2	3	3	69	
13	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	80	
14	2	3	3	1	2	1	3	2	1	2	2	3	1	1	2	3	3	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	2	3	61	
15	1	3	3	3	2	2	3	2	3	2	1	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	3	3	2	1	1	1	2	3	3	63	
16	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	1	1	2	2	3	3	1	1	3	2	2	3	3	70	
17	2	3	3	2	3	2	3	3	3	1	1	2	1	2	1	1	3	2	1	2	3	3	3	1	3	2	2	2	3	3	66	
18	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	1	1	1	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	2	3	2	2	3	71	
19	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	55	
20	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	2	1	2	2	1	2	2	3	2	1	2	53	
21	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	2	2	1	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	72	
22	3	3	3	2	1	2	3	3	3	2	2	2	1	3	2	2	3	2	1	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	70	
23	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	3	1	2	2	59	
24	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3	2	1	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	78	
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	81	
26	3	3	3	2	2	2	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	67	
27	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	1	1	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	78	
28	3	3	3	3	3	1	2	1	3	2	3	2	1	3	1	2	3	3	1	3	3	3	2	1	2	1	3	1	3	1	66	
29	3	2	2	2	1	2	3	3	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	3	2	1	2	53	
30	3	3	2	3	1	2	3	2	3	2	1	2	1	2	3	2	3	3	2	3	1	3	2	3	3	2	3	1	2	3	69	

Keterangan :

1 = tidak setuju

2 = ragu ragu

3 = Setuju

Hasil Uji Validitas Variabel Sikap

CORRELATIONS

/VARIABLES=soal1 soal2 soal3 soal4 soal5 soal6 soal7 soal8 soal9 soal10
 soal11 soal12 soal13 soal14 soal15 soal16 soal17 soal18 soal19 soal20 soal21
 soal22 soal23 soal24 soal25 soal26 soal27 soal28 soal29 soal30 skortotal
 /PRINT=TWOTAIL NOSIG
 /MISSING=PAIRWISE.

Correlations

Correlations

		skortotal	Keterangan
soal1	Pearson Correlation	.570**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.001	
	N	30	
soal2	Pearson Correlation	.566**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.001	
	N	30	
soal3	Pearson Correlation	.612**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	30	
soal4	Pearson Correlation	.619**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	30	
soal5	Pearson Correlation	.460*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.011	
	N	30	
soal6	Pearson Correlation	.559**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.001	
	N	30	
soal7	Pearson Correlation	.516**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.004	
	N	30	
soal8	Pearson Correlation	.457*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.011	
	N	30	
soal9	Pearson Correlation	.503**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.005	
	N	30	
soal10	Pearson Correlation	.441*	Valid
	Sig. (2-tailed)	.015	

	N	30	
soal11	Pearson Correlation	.220	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	.244	
	N	30	
soal12	Pearson Correlation	-.081	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	.671	
	N	30	
soal13	Pearson Correlation	.163	Valid
	Sig. (2-tailed)	.389	
	N	30	
soal14	Pearson Correlation	.214	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	.257	
	N	30	
soal15	Pearson Correlation	.482**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.007	
	N	30	
soal16	Pearson Correlation	.135	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	.476	
	N	30	
soal17	Pearson Correlation	.510**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.004	
	N	30	
soal18	Pearson Correlation	.180	Valid
	Sig. (2-tailed)	.340	Tidak
	N	30	
soal19	Pearson Correlation	.004	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	.984	
	N	30	
soal20	Pearson Correlation	.497**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.005	
	N	30	
soal21	Pearson Correlation	.479**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.007	
	N	30	
soal22	Pearson Correlation	.537**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.002	
	N	30	
soal23	Pearson Correlation	.487**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.006	
	N	30	
soal24	Pearson Correlation	.478**	Valid
	Sig. (2-tailed)	.008	
	N	30	

soal25	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.189 .316 30	Tidak Valid
soal26	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.210 .264 30	Tidak Valid
soal27	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.249 .185 30	Tidak Valid
soal28	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.429* .018 30	Valid
soal29	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.669** .000 30	Valid
soal30	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.513** .004 30	Valid
skortotal	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1 30	

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Keterangan :

Item pertanyaan dinyatakan valid apabila nilai pearson correlation lebih besar dari 0.361 (0.361 merupakan nilai r tabel untuk jumlah responden (N) = 30) dan nilai sig. (2-tailed) kurang dari 0.05.

Apabila nilai pearson correlation kurang dari 0.361 dan nilai sig. (2-tailed) lebih dari 0.05 maka Item pertanyaan dinyatakan tidak valid.

Hasil Uji Reliabilitas Variabel Sikap

RELIABILITY

```

/VARIABLES=soal1 soal2 soal3 soal4 soal5 soal6 soal7 soal8 soal9 soal10
soal11 soal12 soal13 soal14 soal15 soal16 soal17 soal18 soal19 soal20 soal21
soal22 soal23 soal24 soal25 soal26 soal27 soal28 soal29 soal30
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

```

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

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
.800	30

Dari hasil uji reliabilitas terhadap 30 item pertanyaan menggunakan program SPSS didapatkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0.800

Lampiran 5 Rekapitulasi Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

No. Responden	Usia (tahun)	Jenis Kelamin
1	21	Perempuan
2	20	Perempuan
3	21	Perempuan
4	21	Perempuan
5	21	Perempuan
6	21	Perempuan
7	21	Perempuan
8	21	Perempuan
9	21	Perempuan
10	24	Perempuan
11	19	Perempuan
12	20	Perempuan
13	20	Perempuan
14	20	Perempuan
15	20	Perempuan
16	21	Perempuan
17	21	Perempuan
18	21	Laki-laki
19	21	Laki-laki
20	22	Perempuan
21	20	Perempuan
22	22	Perempuan
23	22	Laki-laki
24	21	Laki-laki
25	20	Perempuan
26	23	Perempuan
27	21	Perempuan
28	20	Laki-laki
29	20	Perempuan
30	21	Perempuan
31	21	Perempuan
32	22	Perempuan
33	22	Laki-laki

No. Responden	Usia (tahun)	Jenis Kelamin
34	20	Perempuan
35	22	Laki-laki
36	21	Perempuan
37	21	Laki-laki
38	20	Perempuan
39	22	Laki-laki
40	22	Perempuan

Rekapitulasi Jawaban Responden Variabel Pengetahuan

No. Responden	Jawaban Aspek Pengetahuan																			Jml	%	Kategori	Kode
	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19				
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	16	84.21	Baik	1
2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	84.21	Baik	1
3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	89.47	Baik	1
4	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	78.95	Baik	1
5	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	13	68.42	Cukup	2
6	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	84.21	Baik	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	89.47	Baik	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	17	89.47	Baik	1
9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	94.74	Baik	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	94.74	Baik	1
11	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	89.47	Baik	1
12	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	84.21	Baik	1
13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	89.47	Baik	1
14	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	84.21	Baik	1
15	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	94.74	Baik	1
16	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	89.47	Baik	1
17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	89.47	Baik	1
18	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	16	84.21	Baik	1
19	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	84.21	Baik	1
20	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	15	78.95	Baik	1
21	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	78.95	Baik	1
22	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	84.21	Baik	1

No. Responden	Jawaban Aspek Pengetahuan																			Jml	%	Kategori	Kode
	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19				
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	17	89.47	Baik	1
24	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	84.21	Baik	1
25	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	16	84.21	Baik	1
26	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	89.47	Baik	1
27	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	84.21	Baik	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	17	89.47	Baik	1
29	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	84.21	Baik	1
30	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	89.47	Baik	1
31	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	89.47	Baik	1
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	100.00	Baik	1
33	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	13	68.42	Cukup	2
34	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	15	78.95	Baik	1
35	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	15	78.95	Baik	1
36	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	16	84.21	Baik	1
37	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	14	73.68	Cukup	2
38	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	89.47	Baik	1
39	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	16	84.21	Baik	1
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	94.74	Baik	1

Keterangan :

Jawaban 1 = untuk jawaban benar

Jawaban 0 = untuk jawaban salah

Pemberian Kode Aspek Pengetahuan

Pengetahuan Baik diberi kode 1

Pengetahuan Cukup diberi kode 2

Rekapitulasi Jawaban Responden Variabel Sikap

No. Responden	Jawaban Pertanyaan Sikap																				Jumlah	%	Kategori	Kode
	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20				
1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	96.67	Setuju	3
2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	54	90.00	Setuju	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	58	96.67	Setuju	3
4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	55	91.67	Setuju	3
5	2	3	3	1	1	2	3	3	3	2	1	2	1	2	3	3	2	2	3	2	44	73.33	Ragu-ragu	2
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	58	96.67	Setuju	3
7	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	56	93.33	Setuju	3
8	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	54	90.00	Setuju	3
9	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	56	93.33	Setuju	3
10	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	58	96.67	Setuju	3
11	1	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	49	81.67	Setuju	3
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	58	96.67	Setuju	3
13	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	57	95.00	Setuju	3
14	1	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	51	85.00	Setuju	3
15	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	96.67	Setuju	3
16	2	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	54	90.00	Setuju	3
17	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	57	95.00	Setuju	3
18	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	57	95.00	Setuju	3
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	58	96.67	Setuju	3
20	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	57	95.00	Setuju	3
21	3	2	3	3	1	3	3	1	3	2	3	3	1	2	3	3	3	2	3	3	50	83.33	Setuju	3
22	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	93.33	Setuju	3
23	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	1	3	1	3	3	51	85.00	Setuju	3
24	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	1	3	3	54	90.00	Setuju	3

No. Responden	Jawaban Pertanyaan Sikap																				Jumlah	%	Kategori	Kode
	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20				
25	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	54	90.00	Setuju	3
26	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	96.67	Setuju	3
27	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	56	93.33	Setuju	3
28	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	58	96.67	Setuju	3
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	57	95.00	Setuju	3
30	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	95.00	Setuju	3
31	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	3	53	88.33	Setuju	3
32	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	1	2	3	3	3	53	88.33	Setuju	3
33	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	54	90.00	Setuju	3
34	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	43	71.67	Ragu-ragu	2
35	3	3	2	3	1	2	3	2	3	2	3	3	3	1	3	2	3	2	3	3	50	83.33	Setuju	3
36	1	3	2	2	1	1	2	3	2	2	2	1	3	3	1	3	3	2	1	2	40	66.67	Ragu-ragu	2
37	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	56	93.33	Setuju	3
38	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	56	93.33	Setuju	3
39	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	52	86.67	Setuju	3
40	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	52	86.67	Setuju	3

Keterangan :

1 = Tidak setuju

2 = Ragu ragu

3 = Setuju

HASIL PERHITUNGAN SPSS

FREQUENCIES VARIABLES=umur jns_klm P01 P02 P03 P04 P05 P06 P07
P08 P09 P10 P11 P12 P13 P14 P15 P16 P17 P18 P19 penget S01 S02 S03 S04
S05 S06 S07 S08 S09 S10 S11 S12 S13 S14 S15 S16 S17 S18 S19 S20 sikap
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	1	2.5	2.5	2.5
	20	11	27.5	27.5	30.0
	21	18	45.0	45.0	75.0
	22	8	20.0	20.0	95.0
	23	1	2.5	2.5	97.5
	24	1	2.5	2.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	9	22.5	22.5	22.5
	Perempuan	31	77.5	77.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

P01

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	4	10.0	10.0	10.0
	Benar	36	90.0	90.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

P02

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	5	12.5	12.5	12.5
	Benar	35	87.5	87.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

P03

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	2	5.0	5.0	5.0
	Benar	38	95.0	95.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

P04

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	15.0	15.0	15.0
	Benar	34	85.0	85.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

P05

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	15.0	15.0	15.0
	Benar	34	85.0	85.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

P06

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	5	12.5	12.5	12.5
	Benar	35	87.5	87.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

P07

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	3	7.5	7.5	7.5
	Benar	37	92.5	92.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

P08

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	27.5	27.5	27.5
	Benar	29	72.5	72.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

P09

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	32.5	32.5	32.5
	Benar	27	67.5	67.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	2	5.0	5.0	5.0
	Benar	38	95.0	95.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

P11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	15.0	15.0	15.0
	Benar	34	85.0	85.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

P12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	5	12.5	12.5	12.5
	Benar	35	87.5	87.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

P13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	8	20.0	20.0	20.0
	Benar	32	80.0	80.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

P14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	17.5	17.5	17.5
	Benar	33	82.5	82.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

P15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	15.0	15.0	15.0
	Benar	34	85.0	85.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

P16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	1	2.5	2.5	2.5
	Benar	39	97.5	97.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

P17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	25.0	25.0	25.0
	Benar	30	75.0	75.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

P18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	5	12.5	12.5	12.5
	Benar	35	87.5	87.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

P19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	4	10.0	10.0	10.0
	Benar	36	90.0	90.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	37	92.5	92.5	92.5
	Cukup	3	7.5	7.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

S01

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tdk setuju	9	22.5	22.5	22.5
	Ragu ragu	9	22.5	22.5	45.0
	Setuju	22	55.0	55.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

S02

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu ragu	5	12.5	12.5	12.5
	Setuju	35	87.5	87.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

S03

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu ragu	11	27.5	27.5	27.5
	Setuju	29	72.5	72.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

S04

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tdk setuju	2	5.0	5.0	5.0
	Ragu ragu	7	17.5	17.5	22.5
	Setuju	31	77.5	77.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

S05

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tdk setuju	4	10.0	10.0	10.0
	Ragu ragu	3	7.5	7.5	17.5
	Setuju	33	82.5	82.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

S06

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tdk setuju	3	7.5	7.5	7.5
	Ragu ragu	15	37.5	37.5	45.0
	Setuju	22	55.0	55.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

S07

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu ragu	5	12.5	12.5	12.5
	Setuju	35	87.5	87.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

S08

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tdk setuju	1	2.5	2.5	2.5
	Ragu ragu	4	10.0	10.0	12.5
	Setuju	35	87.5	87.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

S09

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu ragu	3	7.5	7.5	7.5
	Setuju	37	92.5	92.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

S10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tdk setuju	1	2.5	2.5	2.5
	Ragu ragu	11	27.5	27.5	30.0
	Setuju	28	70.0	70.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

S11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tdk setuju	1	2.5	2.5	2.5
	Ragu ragu	8	20.0	20.0	22.5
	Setuju	31	77.5	77.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

S12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tdk setuju	1	2.5	2.5	2.5
	Ragu ragu	7	17.5	17.5	20.0
	Setuju	32	80.0	80.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

S13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tdk setuju	7	17.5	17.5	17.5
	Ragu ragu	12	30.0	30.0	47.5
	Setuju	21	52.5	52.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

S14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tdk setuju	1	2.5	2.5	2.5
	Ragu ragu	8	20.0	20.0	22.5
	Setuju	31	77.5	77.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

S15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tdk setuju	2	5.0	5.0	5.0
	Ragu ragu	1	2.5	2.5	7.5
	Setuju	37	92.5	92.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

S16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tdk setuju	3	7.5	7.5	7.5
	Ragu ragu	3	7.5	7.5	15.0
	Setuju	34	85.0	85.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

S17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tdk setuju	1	2.5	2.5	2.5
	Ragu ragu	7	17.5	17.5	20.0
	Setuju	32	80.0	80.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

S18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tdk setuju	6	15.0	15.0	15.0
	Ragu ragu	14	35.0	35.0	50.0
	Setuju	20	50.0	50.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

S19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tdk setuju	1	2.5	2.5	2.5
	Ragu ragu	8	20.0	20.0	22.5
	Setuju	31	77.5	77.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

S20

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tdk setuju	1	2.5	2.5	2.5
	Ragu ragu	4	10.0	10.0	12.5
	Setuju	35	87.5	87.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Kesimpulan Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu-ragu	3	7.5	7.5	7.5
	Setuju	37	92.5	92.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

CROSSTABS

/TABLES=penget BY sikap
 /FORMAT=AVALUE TABLES
 /CELLS=COUNT ROW TOTAL
 /COUNT ROUND CELL.

Crosstabs


Case Processing Summary


	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Kesimpulan Sikap	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

Pengetahuan * Kesimpulan Sikap Crosstabulation

			Kesimpulan Sikap		Total
			Ragu-ragu	Setuju	
Pengetahuan Baik	Count		2	35	37
	% within Pengetahuan		5.4%	94.6%	100.0%
	% of Total		5.0%	87.5%	92.5%
Cukup	Count		1	2	3
	% within Pengetahuan		33.3%	66.7%	100.0%
	% of Total		2.5%	5.0%	7.5%
Total	Count		3	37	40
	% within Pengetahuan		7.5%	92.5%	100.0%
	% of Total		7.5%	92.5%	100.0%

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian

No	Gambar	Keterangan
1.		Foto diambil pada saat melakukan penelitian di wilayah kampus Politeknik Harapan Bersama.
2.		Foto diambil pada saat melakukan penelitian di wilayah kampus Politeknik Harapan Bersama.

No	Gambar	Keterangan
3.	 A photograph showing two female students wearing white hijabs and face masks. They are standing in a hallway, looking at a document held by one of them. The student on the right is wearing a blue long-sleeved shirt under her white hijab. The student on the left is wearing a white long-sleeved shirt. The background shows a tiled floor and a wall with a door.	Foto diambil pada saat melakukan penelitian di depan Laboratorium 2 Politeknik Harapan Bersama.
4.	 A photograph showing two female students wearing white hijabs and face masks. They are sitting at a table in a laboratory, looking at a document. The student on the left is wearing a light blue face mask and a white long-sleeved shirt. The student on the right is wearing a white face mask and a white long-sleeved shirt. The table is dark-colored, and there are various items on it, including a white sheet of paper. The background shows a laboratory setting with equipment and a tiled floor.	Foto diambil pada saat melakukan penelitian di dalam Laboratorium 5 Politeknik Harapan Bersama.

No	Gambar	Keterangan
5.	 A photograph showing two individuals in a room. On the left, a person wearing a blue lab coat with a red and white Indonesian flag patch on the sleeve and a white hijab is looking at a document. On the right, another person in a white hijab and white clothing is also looking at the document. A black rectangular redaction box covers the face of the person on the right. The background shows a white wall and a wooden door.	Foto diambil pada saat melakukan penelitian di dalam kamar kos salah satu mahasiswa Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
6.	 A photograph showing three individuals seated at a table. One person on the left is wearing a blue lab coat and a white hijab. The other two individuals are wearing white hijabs and white clothing. They are all looking at documents on the table. A black rectangular redaction box covers the faces of the two individuals in white. The background features a green wall and a wooden door.	Foto diambil pada saat melakukan penelitian di dalam kamar kos salah satu mahasiswa Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.

CURRICULUM VITAE



Nama	: Dewi Ratna Wulandari
NIM	: 18080091
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir	: Pekalongan, 01 April 1999
Alamat	: Desa Tunjungsari RT 13 RW 03 Kecamatan Siwalan Kabupaten Pekalongan
No. Telp/ Hp	: 0823-2849-6852
Email	: ratnawulandary95@gmail.com
Riwayat Pendidikan	
SD	: MI Muhammadiyah Tunjungsari
SMP	: SMP Negeri 1 Siwalan
SMA	: SMA Negeri 1 Wiradesa
Diploma III	: Politeknik Harapan Bersama Tegal
Identitas Orang Tua	
Nama Ayah	: Teguh Mulyono
Nama Ibu	: Asminah
Pekerjaan Ayah	: Guru (PNS)
Pekerjaan Ibu	: -
Alamat Orang Tua	: Desa Tunjungsari RT 13 RW 03 Kecamatan Siwalan Kabupaten Pekalongan
Judul Penelitian	: Gambaran Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Politeknik Harapan Bersama tentang Swamedikasi Muka Berjerawat