

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TENTANG OBAT ANTIKOLESTEROL
DI KECAMATAN MARGADANA
KOTA TEGAL**



TUGAS AKHIR

Oleh :

NURUL QOLIFAH

18081029

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
2020**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TENTANG OBAT ANTIKOLESTEROL
DI KECAMATAN MARGADANA
KOTA TEGAL**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai

Gelar Derajat Ahli Madya

Oleh :

NURUL QOLIFAH

18081029

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

2020

HALAMAN PERSETUJUAN
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TENTANG OBAT ANTIKOLESTEROL
DI KECAMATAN MARGADANA
KOTA TEGAL

TUGAS AKHIR

Oleh :

NURUL QOLIFAH

18081029

DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I



apt. Meliyana Perwita Sari, M.Farm.
NIDN. 0610079003

PEMBIMBING II



apt. Rizki Febriyanti, M.Farm.
NIDN.0627028302

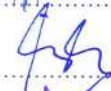
HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

NAMA : Nurul Qolifah
NIM : 18081029
Jurusan/Program Studi : DIII Farmasi
Judul Tugas Akhir : Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Antikolesterol di Kecamatan Margadana Kota Tegal

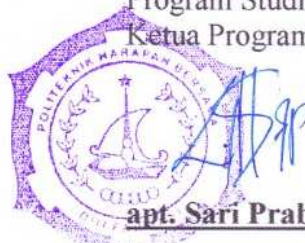
Telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan/ Program Studi DIII Farmasi, Politeknik Harapan Bersama Tegal.

TIM PENGUJI

Ketua Sidang	: apt. Sari Prabandari, S.Farm., MM	()
Anggota Penguji 1	: apt. Rizki Febriyanti, M.Farm	()
Anggota Penguji 2	: apt. Anggy Rima Putri, M.Farm	()

Tegal, 27 April 2021

Program Studi DIII Farmasi
Ketua Program Studi,



apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M

NIPY. 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

NAMA:	: Nurul Qolifah
NIM:	: 18081029
Tanda Tangan:	: 
Tanggal	: 27 APRIL 2021

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

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

Nama : Nurul Qolifah
NIM : 18081029
Jurusan / Program Studi : DIII Farmasi
Jenis Karya : Tugas Akhir

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

Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Antikolestrol di Kecamatan Margadana Kota Tegal.

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Tegal
Pada Tanggal: 27 APRIL 2021

Yang menyatakan



(Nurul Qolifah)

MOTTO

- Memulai dengan penuh keyakinan, menjalankan dengan penuh keikhlasan, menyelesaikan dengan penuh kebahagiaan.
- Jangan takut jatuh, karena yang tidak pernah memanjatlah yang tidak pernah jatuh.
- Tidak harus selalu sama, 1000 manusia akan memandang dan melihat dengan caranya masing-masing.
- Percaya dirilah dan jangan takut untuk berbeda.
- Tetaplah bergerak maju meski lambat, Karena dalam keadaan tetap bergerak, Anda menciptakan kemajuan. Lebih baik bergerak maju sekalipun pelan daripada tidak bergerak sama sekali.
- Manfaatkan waktu dengan sebaik mungkin, dan jangan terlalu lama bermimpi, karena sukses itu dikejar bukan ditunggu.

Kupersembahkan Untuk :

- Terimakasih Kepada Kedua Orangtua Saya Bapak. Tardi dan Mama Nuraeni
- Sahabat-sahabatku Ambyar Ruth sekar, Bani Kurniaji, Rezi Afandi, Ade irvan teman-teman yang sangat unfaedah. dan Anja yang sudah membantu.
- Keluarga kelas 5G Farmasi reguler plus

- Terimakasih kepada Allah SWT yang telah memberi banyak kenikmatan terutama nikmat jasmani dan rohani.
- Untuk kedua orang tua yang sangat saya sayangi, terimakasih untuk segalanya, terimakasih untuk semua cinta dan sayang yang sudah bapak dan mamah berikan..
- Untuk calon suamiku yang masih dirahasiakan tuhan.
- Untuk sahabat-sahabat baikku, terimakasih telah menyediakan pundak untuk menangis, mendengarkan keluh kesah dan memberi bantuan saat aku membutuhkannya.
- Untuk semua dosen dan prodi farmasi yang mengajar di Kampus Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal
- Terimakasih untuk Bu apt. Meliyana Perwita Sari, M. Farm dan Bu Rizki Febriyanti, M.Farm untuk kesabaran dan Farmatas bimbinganya.
- Keluarga besarku kelas G Regular Plus terimakasih untuk support dan bantuanya.

PRAKATA

Alhamdulillah puji syukur atas kehadiran Allah, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah serta inayah-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Antikolestrol di Kecamatan Margadana Kota Tegal”.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tugas akhir ini tidak mungkin terselesaikan tanpa petunjuk, bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak, untuk itu dengan segala kerendahan hati, penulis haturkan ucapan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada :

1. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M selaku Ketua Program Studi Prodi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
2. Ibu apt. Meliyana Perwita Sari, M. Farm selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bantuan dan bimbingan hingga terselesaikannya penyusunan Tugas Akhir.
3. Ibu apt. Rizki Febriyanti, M.Farm selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bantuan dan bimbingan hingga terselesaikannya penyusunan Tugas Akhir.
4. Pihak Kantor Kecamatan Margadana Kota Tegal yang sudah memberikan izin untuk penelitian ini. Terimakasih atas waktu dan bantuannya
5. Kedua orang tuaku yang telah memberikan dukungan moral maupun material serta do’a dan semangat sehingga Tugas Akhir ini dapat selesai.

6. Sahabat-sahabat semua yang selalu memberikan dukungan serta dorongan untuk terus semangat dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
7. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu terima kasih atas pertemuan selama ini

INTISARI

Qolifah, Nurul.,_Sari, Perwita Meliyana., Febriyanti, Rizki. 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Antikolestrol Di Kecamatan Margadana Kota Tegal

Kolesterol adalah salah satu komponen dalam membentuk lemak. Didalam lemak terdapat berbagai macam komponen yaitu seperti *trigleserida*, *fospolipid*, asam lemak bebas, dan juga kolesterol. Secara umum, kolesterol berfungsi untuk membangun dinding didalam sel (membrane sel) dalam tubuh. Bukan hanya itu saja, kolesterol juga berperan penting dalam memproduksi *hormone seks*, vit D, serta berperan penting dalam menjalankan fungsi saraf dan otak. Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui bagaimana Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat antikolestrol di Kecamatan Margada Kota Tegal.

Penelitian ini menggunakan Rancangan deskriptif kuantitatif. Deskriptif kuantitatif adalah pengukuran yang datanya dinyatakan dalam angka dan keyakinan lebih tinggi dan terukur. Penelitian ini mengumpulkan data dengan data primer dari hasil kuesioner yang akan dibagikan kepada responden dan sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik *random sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil penelitian yang didapatkan bahwa masyarakat di Kelurahan Margadana RT.04 RW.01 Kecamatan Margadana Kota Tegal mempunyai pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 70 responden (70%). Sedangkan pengetahuan yang mempunyai kategori cukup sebanyak 25 responden (25%). dan kategori pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (5%).

Kata Kunci: *Tingkat pengetahuan, antikolestrol, kecamatan margadana.*

ABSTRACT

Qolifah, Nurul., Sari, Meliyana Perwita., Febriyanti, Rizki., 2020. The Overview of The Use of Corticosteroid Drugs at Talang Public Health Center, Tegal Regency.

Cholesterol is one component in forming fat. In fat there are various kinds of components, such as triglycerides, phospholipids, free fatty acids, and cholesterol. In general, cholesterol functions to build a wall inside the cell (cell membrane) in the body. Not only that, cholesterol also plays an important role in producing sex hormone, vitamin D, and plays an important role in carrying out nerve and brain functions. The purpose of this research was to find out how the description of the level of public knowledge about anti cholesterol drugs in Margada District, Tegal City.

This study used a quantitative descriptive design. Quantitative descriptive is a method whose data are expressed in numbers and higher and measured beliefs. This study collected data with primary data from the results of a questionnaire that will be distributed to respondents and the sample in this study was taken using a random sampling technique that met the inclusion and exclusion criteria.

From the results of the study, it was found that the people in Margadana Village RT.04 RW.01 Margadana District, Tegal City had good category knowledge as many as 70 respondents (70%). While the knowledge that has sufficient category is 25 respondents (25%). and inadequate knowledge category as many as 5 respondents (5%).

Keywords: Knowledge level, anti cholesterol drugs

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN SAMPUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAAN	viii
PRAKATA.....	ix
INTISARI.....	xi
ABSTRACT.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Batasan Masalah	2
1.4 Tujuan Penelitian	3
1.5 Manfaat Penelitian	3
1.6 Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Kolesterol.....	5
2.1.1 Definisi Kolesterol.....	5
2.1.2 Klasifikasi Kolesterol	6
2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kadar Kolesterol	7
2.1.4 Proses Kolestrol Dalam Tubuh.....	9

2.1.5 Manifestasi Klinis	10
2.1.6 Cara Mengukur Kadar Kolesterol.....	11
2.1.7 Cara Mengendalikan Kadar Kolesterol	11
2.2 Pengetahuan	14
2.2.1 Definisi Pengetahuan	14
2.2.2 Tingkat Pengetahuan.....	14
2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	16
2.2.4 Pengukuran Pengetahuan	18
2.3 Obat.....	19
2.4 Penggolongan Obat.....	19
2.5 Profil Kecamatan Margadana	21
2.6 Kerangka Teori	22
2.7 Kerangka Konsep.....	23
BAB III METODE PENELITIAN.....	24
3.1 Ruang Lingkup.....	24
3.1.1 Ruang Lingkup Ilmu.....	24
3.1.2 Ruang Lingkup Tempat	24
3.1.3 Ruang Lingkup Waktu.....	24
3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian	24
3.3 Populasi dan Sampel.....	25
3.3.1 Populasi	25
3.3.2 Sampel	25
3.4 Variabel Penelitian.....	27
3.5 Definisi Operasional	27
3.6 Jenis dan Sumber Data.....	28
3.6.1 Jenis Data.....	28
3.6.2 Cara Pengumpulan Data	29
3.7 Validitas dan Reliabilitas	30
3.7.1 Validitas	30
3.7.2 Reliabilitas	30
3.8 Pengolahan Data dan Analisis Data.....	31

3.8.1 Pengolahan Data	31
3.8.2 Analisis Data.....	32
3.9 Etika Penelitian	33
BAB IV PEMBAHASAN.....	34
4.1 Hasil Uji Validasi dan Reliabilitas.....	34
4.2 Karakteristik Responden.....	37
4.3 Tingkat Pengetahuan Responden.....	43
4.4 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat	45
4.5 Tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat antikloesterol	48
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	58
5.1 Kesimpulan	58
5.2 Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	61

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 2.1 Klasifikasi Kolestrol	7
Tabel 3.1 Definisi Operasional	27
Tabel 4.1 Tabel Hasil Uji Validitas dan Realibilitas Pengetahuan Obat Antikolestrol	35
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	38
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	39
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	40
Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	42
Tabel 4.6 Tingkat Pengetahuan Responden	44
Tabel 4.7 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Jenis Kelamin Responden	46
Tabel 4.8 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Usia Responden	46
Tabel 4.9 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pendidikan Responden	47
Tabel 4.10 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pekerjaan Responden	48
Tabel 4.11 Tingkat pengetahuan berdasarkan penyakit kolesterol	49
Tabel 4.12 Tingkat pengetahuan berdasarkan Kontra Indikasi Penyakit kolesterol	51
Tabel 4.13 Tingkat pengetahuan berdasarkan Indikasi Obat kolesterol	53
Tabel 4.14 Tingkat pengetahuan berdasarkan obat kolesterol	56
Tabel 4.15 Tingkat pengetahuan berdasarkan efek samping kolesterol	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat ijin Penelitian	62
Lampiran 2. Surat Pernyataan Telah Melakukan Penelitian.....	63
Lampiran 3. Lembar Informed Concernt	64
Lampiran 4. Data Kuesioner di Kelurahan Margadana RT.05 Kecamatan Margadana Kota Tegal Periode Bulan Januari-Februari 2021	65
Lampiran 5. Data Penduduk Kecamatan Margadana Kota Tegal Tahun 2020-2021	68
Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian.....	69
Lampiran 7. Kantor Kecamatan Margadana Kota Tegal	70
Lampiran 8. Data Hasil Penelitian Karakteristik Responden.....	71
Lampiran 9. Data Hasil Tingkat Pengetahuan Responden.....	74
Lampiran 10. Data Hasil Statistics.....	79
Lampiran 11. Data Hasil Crosstabs.....	85
Lampiran 12. Data Hasil Uji Validilitas dan Reliabilitas	87

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kolesterol adalah lemak yang terdapat di dalam aliran darah atau sel tubuh yang sebenarnya dibutuhkan untuk pembentukan dinding sel dan sebagai bahan baku beberapa hormon. Kolesterol secara alami bisa dibentuk oleh tubuh, selebihnya didapat dari makanan hewani, seperti daging, unggas, ikan, margarin, keju, dan susu. Kolesterol tidak larut dalam darah sehingga perlu berikatan dengan pengangkutnya, yaitu lipoprotein. Oleh karena itu pula kolesterol dibedakan menjadi *Low-Density Lipoprotein (LDL)* dan *High-Density Lipoprotein (HDL)*. (T. Sutojo 2011).

Menurut WHO tahun 2011 diperkirakan sekitar 35% penduduk Indonesia memiliki kadar kolesterol lebih tinggi dari batas normal. Prevalensi hiperkolesterolemia menurut Riskesdas tahun 2013 yaitu pada kelompok usia 25-34 tahun adalah sebesar 9,3% dan meningkat sesuai dengan pertambahan usia hingga 15,5% pada kelompok usia 55-64 tahun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Olga Lieke (2014) menunjukkan bahwa rata kadar kolesterol sampel sebelum dan sesudah dilakukan konseling gizi mengalami penurunan dari 251 mg/dl menjadi 220 mg/dl. Penelitian lain yang dilakukan oleh Agus Hendra pada tahun 2018 didapatkan bahwa terdapat penurunan kadar kolesterol setelah dilakukan

konseling sebanyak 2 kali dalam 1 minggu menggunakan media leaflet yaitu sebesar 20,2 mg/dl⁴ .

Kelurahan Margadana terletak di wilayah kecamatan Margadana Kota Tegal Provinsi Jawa Tengah. Sebagian besar masyarakat bekerja sebagai petani, pedagang, buruh dan nelayan. Karena lokasinya yang dekat dengan pantura dan area industri, serta masih banyaknya lahan-lahan kosong sehingga banyak masyarakat yang memanfaatkannya untuk bercocok tanam. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan penulis, mayoritas masyarakat di kelurahan Margadana RT 04 RW 01 Kecamatan Margadana Kota Tegal, memiliki kebiasaan pola hidup yang kurang sehat seperti kebiasaan merokok, makan makanan yang tinggi lemak seperti susu, keju, mentega, jeroan. Dan masih kurangnya pengetahuann tentang kolesterol.

Berdasarkan paparan diatas maka penniliti merasa bahwa penelitian ini penting dilakukan pada masyarakat RT 04 RW 01 di Kelurahan Margadana Kecamatan Margadana Kota Tegal untuk mengetahui GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG OBAT ANTIKOLESTEROL DI KECAMATAN MARGADANA KOTA TEGAL.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana “Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat Tentang Obat antikolestrol di Kecamatan Margada Kota Tegal?”

1.3 Batasan Masalah

1. Responden untuk penelitian ini adalah warga yang berdominasi di Kecamatan Margadana Kelurahan Margadana RT 04 RW 01
2. Responden penelitian adalah Masyarakat di Kecamatan Margadana yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
3. Pengambilan sampel dilakukan secara *random sampling*.
4. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan data primer menggunakan kuesioner.
5. Pengambilan data penelitian dari bulan Januari 2021 sampai Februari 2021.
6. Tingkat pengetahuan yang diteliti adalah tentang penyakit kolesterol, pencegahan penyakit kolesterol, penggunaan obat antikolesterol, kontraindikasi, indikasi dan efek samping.

1.4 Tujuan Penelitian

Mengetahui bagaimana gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat antikolesterol di Kecamatan Margadana Kota Tegal.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis
Dapat meningkatkan kemampuan dalam mengaplikasikan ilmu yang berkaitan dengan Pengetahuan masyarakat tentang obat antikolesterol.
2. Bagi Kecamatan Margadana
Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam hal penggunaan obat antikolesterol.

3. Bagi Peneliti Lain

Dapat dijadikan bahan acuan untuk dilakukan peneliti lebih lanjut dengan metode yang berbeda.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Pembeda	Renityas (2010)	Andriani ² (2011)	Qolifah (2020)
1.	Judul Penelitian	Pendidikan Kesehatan Tentang Kolestrol Efektif Meningkatkan Pengetahuan Lansia dalam Pencegahan Kolestrol.	Pengaruh Pemberian Susu Kedelai terhadap Kadar Kolestrol pada Lansia Hiperkolestemia di Dusun Kebon Bantul.	Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Antikolestrol Di Kecamatan Margadana Kota Tegal.
2.	Sampel (Subjek) Penelitian	Masyarakat	Masyarakat	Masyarakat
3.	Metode Penelitian	Pre experiment pretest-posttest	Pre-eksperimen	Random sampling
4.	Hasil Penelitian	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang pencegahan kolesterol sebelum dilakukan perlakuan sebesar 15 atau 53,6% responden memiliki pengetahuan kurang.	Dari hasil penelitiannya bahwa konsumsi susu kedelai dan jahe mempunyai pengaruh yang signifikan Terhadap Kadar Kolesterol Total Pada Wanita Hiperkolesterolemia dengan nilai p = 0,005.	Hasil penelitian bahwa pengetahuan responden tentang obat antikolestrol diKelurahan Margadana RT 01 RW 04 sesudah dilakukan penelitian tingkat pengetahuan responden memiliki pengetahuan yang baik (70%).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kolesterol

2.1.1 Definisi Kolesterol

Kolesterol adalah salah satu komponen dalam membentuk lemak. didalam lemak terdapat berbagai macam komponen yaitu seperti trigleserida, fosfolipid, asam lemak bebas, dan juga kolesterol. Secara umum, kolesterol berfungsi untuk membangun dinding didalam sel (membrane sel) dalam tubuh. Bukan hanya itu saja, kolesterol juga berperan penting dalam memproduksi hormone seks, vit D, serta berperan penting dalam menjalankan fungsi saraf dan otak (Mumpuni dan Wulandari, 2011).

Menurut Stoppard (2010) kolesterol adalah suatu zat lemak yang dibuat didalam hati dan lemak jenuh dalam makanan. Jika terlalu tinggi kadar kolesterol dalam darah maka akan semakin meningkat faktor resiko terjadinya penyakit arteri koroner. Kolesterol sendiri memiliki beberapa komponen, yang dibagi menjadi 2 klarifikasi yaitu berupa jenis dan kadar kolesterolnya.

2.1.2 Klasifikasi Kolesterol

Klasifikasi dibagi menjadi 2 yaitu jenis kolesterol dan kadar kolesterol.

1. Jenis Kolesterol

a. Low Density Lipoprotein (LDL)

LDL atau sering juga disebut sebagai kolesterol jahat, LDL lipoprotein deposito kolesterol bersama didalam dinding arteri, yang menyebabkan terjadinya pembentukan zat yang keras, tebal atau sering disebut juga sebagai plak kolesterol, dan dengan seiring berjalanya waktu dapat menempel didalam dinding arteri dan terjadinya penyempitan arteri (Yovina, 2012).

b. High Density Lipoprotein (HDL)

HDL adalah kolesterol yang bermanfaat bagi tubuh manusia, fungsi dari HDL yaitu mengangkut LDL didalam jaringan perifer ke hepar akan membersihkan lemak-lemak yang menempel di pembuluh darah yang kemudian akan dikeluarkan melalui saluran empedu dalam bentuk lemak empedu (Sutanto, 2010).

Tabel 2.1 Klasifikasi Kolesterol

Kadar Kolesterol Total	Kategori Kadar Kolesterol
Kurang dari 200 mg/dl	Bagus
200-239 mg/dl	Ambang Batas Atas
240 mg/dl dan lebih	Tinggi
Kadar Kolesterol LDL	Kategori Kadar Kolesterol LDL
Kurang dari 100 mg/dl	Optimal
100-129 mg/dl	Hampir optimal/ diatas
130/159 mg/dl	optimal
160 mg/dl dan lebih	Ambang batas atas
	Tinggi
	Sangat Tinggi
Kadar Kolesterol HDL	Kategori Kadar Kolesterol HDL

Kurang dari 40 mg/dl	Rendah
60 mg/dl	Tinggi

(Sumber : ISO Farmakoterapi, 2013)

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kadar Kolesterol

Terdapat beberapa factor yang mempengaruhi kadar kolestrol dalam darah yaitu sebagai berikut:

1. Makanan

Kolestrol pada umumnya terletak pada lemak hewani seperti daging kambing, meskipun tidak sedikit pula yang berasal dari lemak nabati seperti santan dan minyak kelapa. Telur juga termasuk makanan yang mengandung kolestrol yang tinggi. Makanan yang banyak mengandung lemak jenuh menyebabkan kadar kolestrol, seperti minyak kepala, minyak kelapa sawit yang dan mentega juga memiliki lemak jenuh yang dapat meningkatkan kadar kolestrol (Yovina, 2012). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Restyani (2015) menyatakan bahwa dengan mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak jenuhnya dapat meningkatkan kadar kolestrol total.

2. Kurang aktifitas fisik

Faktor pemicu yang menyebabkan kadar kolestrol dalam darah yaitu kurangnya aktifitas fisik ataupun olahraga, hal tersebut telah dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh penelitian yang dilakukan oleh tunggul, Rimbawan dan Nuri (2013) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat aktifitas fisik terhadap kadar kolestrol dalam darah dengan nilai $p < 0,05$.

3. Kurang Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kadar kolesterol, hal tersebut dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Windah, Rooije dan Tinny (2016) bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kadar kolesterol seseorang dan mempengaruhi tindakan pencegahan yang dapat dilakukan dalam mengendalikan kadar kolesterol.

4. Kepatuhan

Kepatuhan berpengaruh besar terhadap kadar kolesterol dalam darah, hal tersebut telah dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Din (2015) yang didapatkan hasil bahwa faktor-faktor yang dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan kolesterol yaitu seperti diet kaya lemak, kurangnya olahraga, stres serta faktor ketidakpatuhan pasien dalam mengontrol kolesterolnya. Dan hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Putri (2016) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan diet dengan kadar kolesterol dalam darah. Faktor-faktor tersebut dipengaruhi kolesterol dalam darah, yang mengalami suatu proses dalam tubuh manusia.

2.1.4 Proses Kolesterol Dalam Tubuh

Lemak yang terkandung dalam darah terdiri atas kolesterol, trigliserida, fosfolipid, dan asam lemak bebas. Kolesterol yang tergantung didalam darah hanya seperempat yang berasal dari sari makanan yang diserap oleh saluran pencernaan, kemudian sisanya akan diproduksi

oleh tubuh melalui sel-sel hati, ketika dicerna didalam usus, lemak yang terdapat dalam makanan akan diuraikan menjadi kolesterol, trigliserida, fosfolipid dan asam bebas. Usus akan menyerap keempat unsur lemak tersebut dan masuk kedalam darah, sementara untuk kolesterol dan unsur lemak yang lainnya tidak larut dalam darah. Agar dapat diangkut semua kedalam aliran darah, kolesterol dan lemak-lemak lain (Trigliserida dan Fosfolipid) harus berikan protein sebagai syarat untuk membentuk senyawa yang larut, atau dapat disebut juga sebagai lipoprotein.

Lipoprotein yang mengangkut lemak menuju hati atau sering disebut juga dengan kilomikron. Didalam hati ikatan lemak tersebut akan diuraikan sehingga akan membentuk kembali keempat unsur lemak. Kemudian, asam lemak yang telah terbentuk akan digunakan sebagai sumber energi dan jumlahnya berlebih maka akan disimpan ke jaringan lemak. Jika asupan kolesterol tidak mencukupi, maka sel hati yang akan memproduksinya. Dimulai dari hati sel kolesterol akan diangkut oleh lipoprotein. Jika terjadi kelebihan kolesterol akan diangkut kembali ke lipoprotein yang sering disebut sebagai HDL untuk kemudian akan dibawa kehati, yang akan diuraikan dan dibuang kedalam kandung empedu. HDL yang mengandung banyak lemak dibandingkan dengan HDL, akan mengembang didalam darah . protein pertama yang membentuk LDL adalah apolipoprotein B, dan apolipoprotein A merupakan protein utama yang membentuk HDL. HDL memiliki kandungan lemak yang lebih sedikit dibandingkan LDL yang memiliki kepadatan tinggi

atau lebih berat (Sutanto, 2010). Dalam proses kolestrol dalam tubuh, kolestrol memiliki beberapa tanda dan gejala yang harus diperhatikan oleh pasien.

2.1.5 Manifestasi Klinis

Kadar kolestrol yang tinggi biasanya tidak memunculkan gejala apapun. Akan tetapi jika kadar kolestrol sudah sangat tinggi maka endapan lemak akan membentuk suatu pertumbuhan yang sering disebut juga sebagai xantoma didalam tendon (urat daging) dan didalam kulit. Kadar trigliserida yang terlalu tinggi (Samapi dengan 800 mg/dl atau lebih) akan menyebabkan pembesaran pada hati dan limpa serta timbulnya gejala-gejala dari pankreatitis (Misalnya nyeri perut yang hebat) (Dewanti, 2020). Untuk memantau tanda dan gejala yang muncul, maka diperlukan pengukuran kadar kolestrol agar dapat mengontrol kadar kolestrol dalam tubuh.

2.1.6 Cara Mengukur Kadar Kolestrol

Cara mengukur kadar kolestrol dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan dilaboratorium ataupun dengan mengukur kolestrol secara mandiri menggunakan kolesterol meter (alat ukur kolestrol). Jika menggunakan pengukuran bayangan kolesterol meter hasil yang didapatkan dari pengukuran dapat diklarifikasikan apakah kadar kolestrol total pasien yang dilakukan pemeriksaan dalam rentang bagus, batas ambang atas, ataupun tinggi (Mumpuni dan Wulandari, 2011).

Ketika akan dilakukan pemeriksaan kolestrol, pasien biasanya diminta untuk melakukan puasa 10 jam sebelum, namun menurut studi

yang dimuat dalam Arcives of internal medicine menyatakan bahwa puasa sebenarnya tidak diperlukan karena orang yang melakukan puasa dengan yang tidak hasilnya tidak jauh berbeda (Candra, 2012).

2.1.7 Cara Mengendalikan Kadar Kolestrol

Berikut ini langkah-langkah yang dapat dilakukan sebagai salah satu cara untuk mengendalikan kadar kolesterol dalam darah.

1. Pemberian edukasi dan konseling

Pemberian edukasi sangat mempengaruhi dalam peningkatan pengetahuan pada penderita kolesterol, sehingga hal tersebut dapat dijadikan salah satu cara untuk penderita dalam memilih makanan yang tepat agar kolesterol tidak mengalami peningkatan. Bukan itu saja konseling juga berpengaruh dalam pengendalian kadar kolesterol, hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliana (2014) yang didapatkan bahwa konseling berpengaruh dalam menurunkan kadar kolesterol total lebih besar dan perubahan terhadap pola makan.

2. Olahraga

Salah satu olahraga yang dapat dilakukan untuk mengendalikan kadar kolesterol dalam darah yaitu dengan melakukan senam, hal tersebut telah diteliti oleh Li Ping, Damajanty, dan Herlina (2013) bahwa aktifitas senam sangat efektif dan mengendalikan kadar kolesterol jika dilakukan secara teratur. Penelitian tersebut juga didukung oleh Steven, Cristopher & Alfonso (2013) yang telah meneliti mengenai senam terhadap kadar kolesterol dengan hasil bahwa

pemberian latihan senam sangat baik diberikan untuk menurunkan kadar kolestrol dalam darah seseorang.

3. Pemeriksaan Kolestrol Rutin

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh David, et.al (2016) melakukan pemeriksaan kolestrol secara rutin sangat baik dilakukan sebagai salah satu langkah dalam pencegahan primer dan terjadinya komplikasi dan terjadinya peningkatan kadar kolestrol seperti penyakit kardiovaskuler.

4. Home Visit

Berdasarkan artikel yang ditulis oleh Lin, et.al (2016) bahwa melakukan home visit atau kunjungan rumah ke pasien merupakan salah satu cara dalam mengontrol kadar HDL, LDL, dan juga trigleserida dalam tubuh. Hal tersebut karena home visit bertujuan untuk memberikan edukasi atau informasi kesehatan bagi penderita sehingga, dapat meningkatkan kualitas kesehatan bagi penderita.

5. Meningkatkan pengetahuan melalui shot message servis (SMS) gateway cara yang dapat dilakukan dlam meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengikuti program yang diberikan yaitu dengan reminder melalui shot message servis (SMS) gateway, hal tersebut telah diteliti oleh Akrom dan Nurwijayanti (2015) dengan hasil bahwa sms sangat efektif dalam meningkatkan kepatuhan pada pasien. Penelitian tersebut juga didukung oleh Ismil (2016) bahwa penggunaan aplikasi reminder sytem merupakan salah satu strategi dalam

meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengikuti program yang telah diberikan setelah dikirimkan SMS reminder. Kepatuhan merupakan salah satu faktor yang harus diperhatikan karena sebagian besar pasien mengalami peningkatan kadar kolesterol karena faktor kepatuhan.

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman teoritis dan praktis (know-how) yang dimiliki oleh manusia. Pengetahuan yang dimiliki seseorang sangat penting bagi intelegensi orang tersebut. Pengetahuan dapat disimpan dalam buku, teknologi, praktik, dan tradisi. Pengetahuan yang disimpan tersebut dapat mengalami transformasi jika digunakan sebagaimana mestinya. Pengetahuan berperan penting bagi kehidupan dan perkembangan individu, masyarakat, ataupun organisasi (Basuki, 2017).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi jika seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, pencium, rasa dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2010).

Menurut (Notoatmojo, 2007) Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting terbentuknya tindakan

seseorang dari pengalaman dan penelitian yang didasari oleh pengetahuan.

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Makhfudli, 2009) Pengetahuan terangkum dalam enam tingkatnya yaitu sebagai berikut:

1. Tahu (*Know*)

Tahu adalah proses meningkatkan kembali (*recall*) akan suatu materi yang dipelajari. Tahu adalah tingkat pengetahuan yang tingkatnya paling rendah dan alat ukur yang dipakai adalah kata kerja sebagai menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara tepat dan benar tentang suatu objek yang telah diketahui dan dapat menginterpretasikan materi dengan menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau suatu kondisi yang nyata.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi dalam suatu struktur

organisasi dan masih ada kaitanya satu sama lainnya yang dapat dinilai juga diukur dengan penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan (Membuat bagan) membedakan, memisahkan, mengelompokan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek yang didasari pada suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri oleh atau kriteria-kriterianya yang telah ada.

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Astutik, 2013), adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

1. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola fikir seseorang, semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola fikir seseorang. Setelah melewati usia madya (40-60 tahun), daya tangkap dan pola fikir seseorang akan menurun.

2. Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah diperoleh. Umumnya pendidikan mempengaruhi suatu proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuannya.

3. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu proses dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi saat masa lalu dan dapat digunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan.

4. Informasi

Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain, maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

5. Sosial Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya selain itu, status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan oleh seseorang.

6. Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh dalam proses penyerapan pengetahuan yang ada dalam suatu lingkungan. Hal ini terjadi karena

adanya interaksi yang akan di respon sebagaimana pengetahuan oleh setiap individu.

2.2.4 Pengukuran Pengetahuan

Menurut (Arikunto, 2010), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan oleh tingkatnya, adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum di bagi menjadi 2 jenis yaitu:

1. Pertanyaan Subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan esay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

2. Pertanyaan Objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choise), betul salah, dan pertanyaan menjodohkan dapat di nilai secara pas oleh penilai.

Menurut (Arikunto, 2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut:

a. Pengetahuan baik nbila responden dapat menjawab 76-100%

Dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

- b. Pengetahuan cukup jika responden dapat menjawab 56-75%
Dengan benar dari total pertanyaan.
- c. Pengetahuan kurang jika responden dapat menjawab <56% dari
total jawaban pertanyaan.

2.3 Obat

Dalam kamus besar bahasa Indonesia obat adalah bahan untuk mengurangi, menghilangkan penyakit atau menyembuhkan seseorang dari penyakit (Kementrian Pendidikan Nasional, 2014). Secara umum pengertian obat ialah suatu bahan atau panduan bahan-bahan yang digunakan dalam menetapkan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badan pada manusia maupun hewan (UU RI). Pada awalnya, pembuatan obat menggunakan tanaman dan organisme hidup yang mengandung zat-zat aktif yang dimurnikan (Henry, 1999).

2.4 Penggolongan Obat

Penggolongan obat di Indonesia diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 917/Menkes/Per/VI/2000. Penggolongan obat dimaksudkan agar meningkatkan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusi.

Penggolongan obat tersebut terdiri dari: obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotik, 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 dan sebagainya.

2. Obat Bebas Terbatas

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 dalam pabrikan yang membuatnya.

b. Pada penyerahannya oleh penjual harus mencantumkan tanda peringatan tersebut berwarna hitam.

Obat bebas terbatas harus ditandai dengan lingkaran berwarna biru, Obat bebas terbatas harus juga mencantumkan tanda P.No 1, P.No.2, P.No.3, P.No.4, P.No.5, atau P.No.6.

3. Obat Keras

Obat keras adalah obat-obatan yang tidak digunakan untuk keperluan teknik, yang mempunyai khasiat mengobati, menguatkan, membaguskan, mendesinfektan dan lain-lain tubuh manusia, baik dalam bungkus maupun tidak.

4. Obat Wajib Apotik (OWA)

Obat wajib apotik adalah obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh apoteker di apotek.

5. Obat Narkotika dan Psikotropika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan nyeri, dan dapat menyebabkan ketergantungan, yang dibedakan kedalam golongan-golongan sebagaimana yang disebutkan dalam undang-undang.

6. Obat Tradisional

Obat tradisional yaitu bahan atau ramuan bahan berupa tumbuhan, hewan, mineral, sediaan sarian atau campuran dari bahan-bahan tersebut, yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman.

2.5 Profil Kecamatan Margadana

Kecamatan Margadana merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kota Tegal, Provinsi Jawa Tengah. Dengan luas wilayah Kecamatan Margadana 11,76 km² populasinya sangat cukup karena dari total penduduk sebesar 61.170 terbagi para laki-laki di kecamatan Margadana sebanyak 31.086 orang dan 30.084 sisanya perempuan. Pekerjaan masyarakat di Kecamatan Margadana rata-rata adalah pertanian, perdagangan peternakan dan pariwisata.(Profil, 2020).

Letak geografi Kecamatan Margadana, terletak diantara :

Sebelah Utara : Kecamatan Tegal Barat

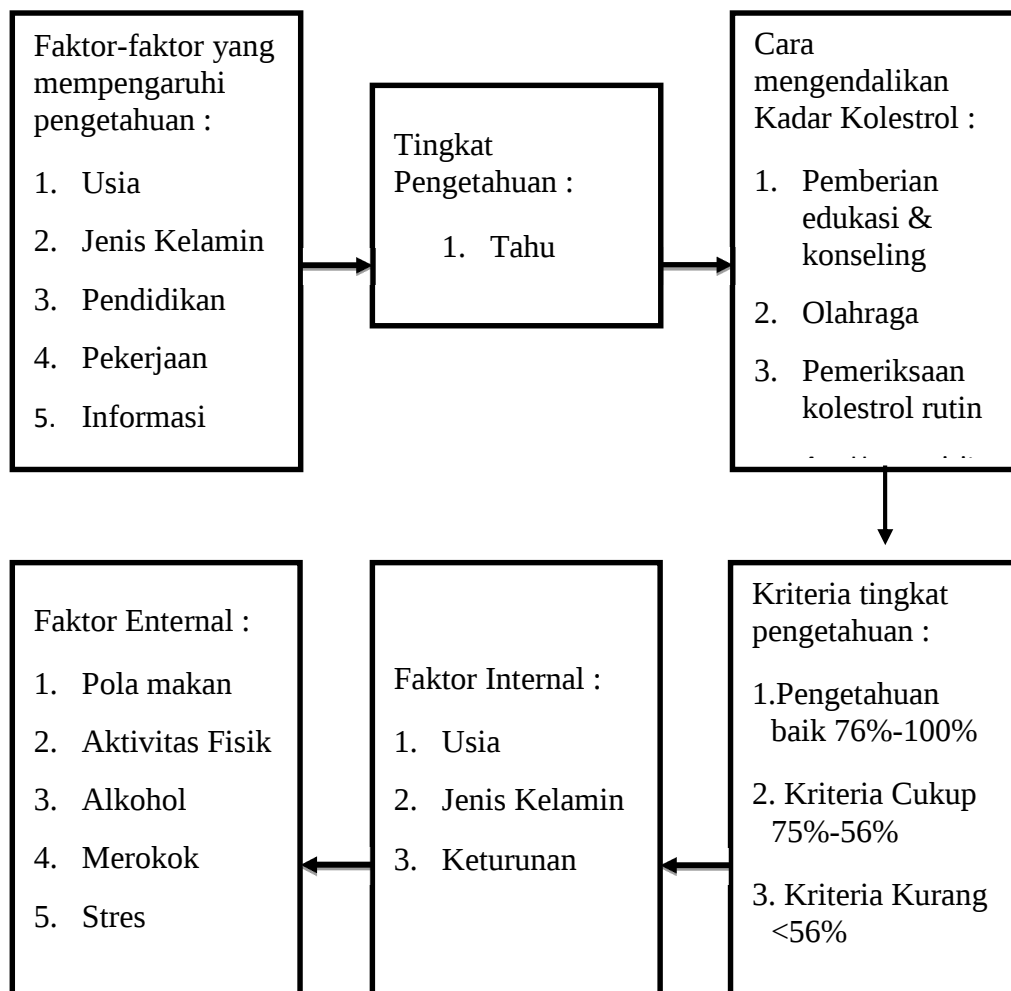
Sebelah Barat : Kabupaten Brebes

Sebelah Timur : Kecamatan Tegal Barat

Sebelah Selatan : Kecamatan Tegal Selatan dan Kab. Tegal.

2.6 Kerangka Teori

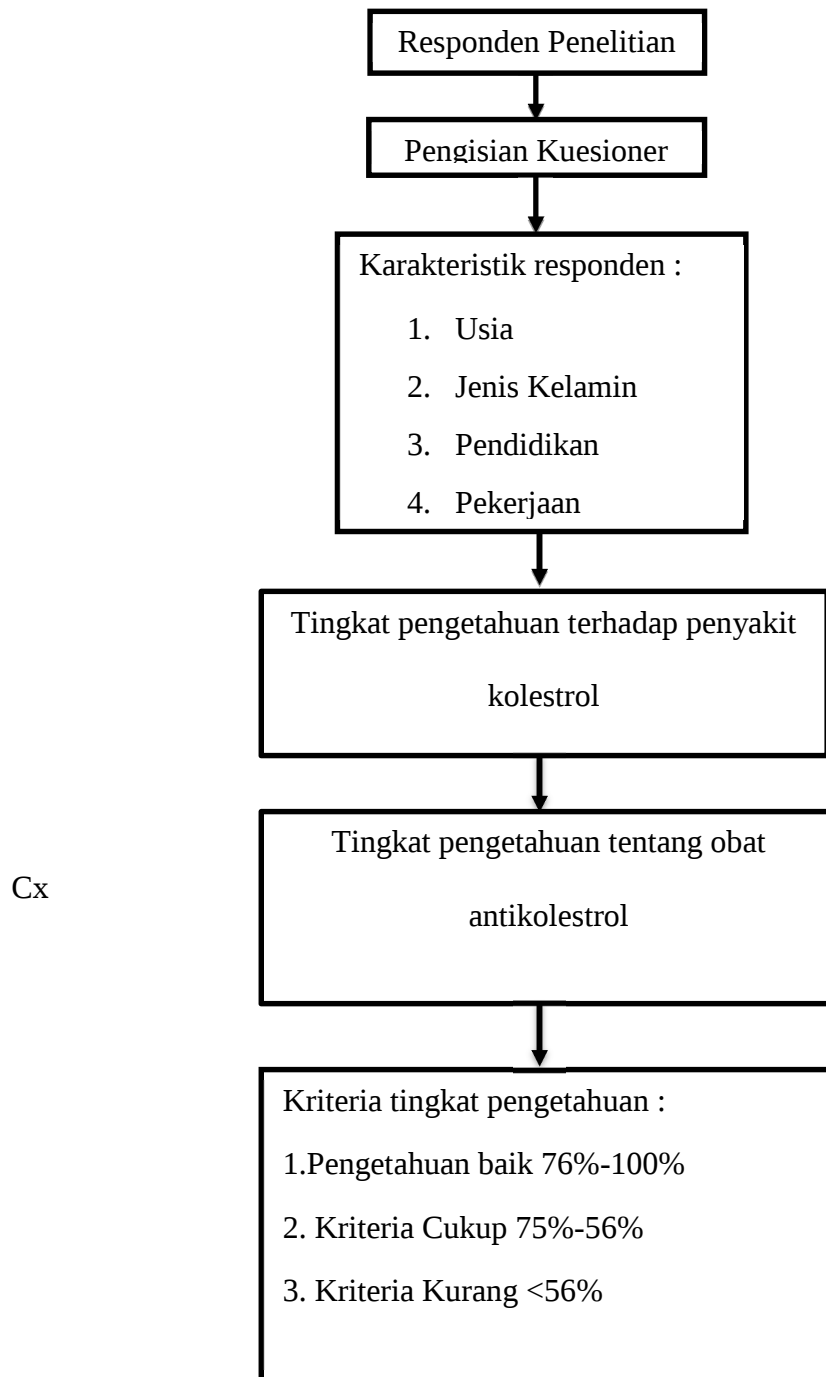
Berdasarkan teori dan penelitian yang ada maka dapat digunakan kerangka teori sebagai berikut :



Sumber : (Mubarak, 2011)

Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.7 Kerangka Konse



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup

3.1.1 Ruang Lingkup Ilmu

Ruang lingkup dalam penelitian adalah farmasi sosial.

3.1.2 Ruang Lingkup Tempat

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan di Kecamatan
Margadana Kota Tegal

3.1.3 Ruang Lingkup Waktu

Waktu pengambilan data dalam penelitian ini pada bulan Januari
2021 sampai Februari 2021.

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif. deskriptif kuantitatif adalah pengukuran yang datanya dinyatakan dalam angka dan keyakinan lebih tinggi dan terukur (Bugin, 2013). Penelitian ini mengumpulkan data dengan data primer dari hasil kuesioner yang akan dibagikan kepada responden, penelitian ini digambarkan tingkat pengetahuan dan penggunaan obat tradisional sebagai alternative pengobatan.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitatif dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah Masyarakat di Kecamatan Margadana Kelurahan Margadana RT.04 RW.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2010). Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik random sampling dengan sampelnya Masyarakat di Kecamatan Margadana Kota Tegal Kelurahan Margadana RT.04 RW.01 yang telah memiliki kriteria inklusi dan eklusi. Berdasarkan sampel ditentukan dengan rumus Slovin sebagai berikut:

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

Keterangan :

n: jumlah sampel

N: jumlah populasi

e: batas toleransi kesalahan (error tolerance)

Berdasarkan rumus, maka dapat dihitung bersama sampel dari jumlah populasi yang ada yaitu sebagai berikut :

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

$$n = \frac{61.170}{1 + 61.170 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{61.170}{1 + 61.170 \times 0,01}$$

$$n = \frac{61.170}{1 + 621,7}$$

$$n = \frac{61.170}{622,7}$$

$$n = 99,83$$

Berdasarkan hasil perhitungan, jumlah sampel minimal yang akan digunakan adalah 99,83 sampel dan penelitian melakukan pembulatan menjadi 100 sampel.

Kriteria inklusi penelitian ini adalah :

- a. Responden yang berusia 18-55 tahun
- b. Bersedia menjadi responden penelitian

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Responden yang tidak mampu berkomunikasi dengan baik

3.4 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat antikolestrol di Kelurahan Margadana RT.04 RW.01 Kecamatan Margadana Kota Tegal. Variabel adalah objek penelitian atau menjadi suatu titik penelitian (Arikunto, 2010).

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional memberikan pengertian suatu variabel dan menggambarkan aktifitas yang diperlakukan untuk mengukurnya

(Notoatmodjo,2010). Pada tabelberikut akan diuraikan variabel penelitian dalam bentuk definisi operasional.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Kriteria ukur	Skala
1.	Jenis Kelamin	Identitas sebagai laki-laki dan perempuan	Suatu item pertanyaan mengenai jenis kelamin responden	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
2.	Umur	Umur adalah lamanya seseorang hidup dihitung dari tahun lahirnya	Suatu item pertanyaan mengenai usia responden	Kuesioner	a. Remaja akhir (17-25tahun) b. Dewasa awal (26-35 tahun) c. Dewasa akhir (36-45 tahun) d. Lansia (46-55 tahun)	Ordinal
3.	Pendidikan	Sekolah formal yang telah diikuti responden dan telah memiliki tanda bukti lulus	Suatu item pertanyaan mengenai sumber pendidikan responden	Kuesioner	a.Tidak sekolah b. Sekolah Dasar (SD) c. Sekolah Menengah Pertama (SMP) d. Sekolah Menengah Atas (SMA) e. Perguruan Tinggi (PT)	Ordinal

Lanjutan Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Kriteria ukur	Skala
4.	Pekerjaan	Pekerjaan responden	Suatu item pertanyaan mengenai jenis pekerjaan responden	Kuesioner	a. Pegawai Negeri Sipil b. Wiraswasta c. Buruh d. Tidak bekerja	Nominal
5.	Tingkat Pengetahuan tentang penyakit kolesterol	Kemampuan responden dengan kuesioner tingkat pengetahuan tentang penyakit kolesterol	Responden mengisi kuesioner yang telah dibagikan dengan menggunakan skala Guttman 1. Benar=1 2. Salah=0	Kuesioner	a. Pengetahuan baik : Hasil persentase 76/100% b. Pengetahuan Cukup : Hasil presentasi 56/75% c. Pengetahuan Kurang : Hasil presentasi <56%.	Ordinal
6.	Tingkat Pengetahuan tentang obat antikolestrol	Kemampuan responden dengan kuesioner tingkat pengetahuan tentang obat antikolesterol	Responden mengisi kuesioner yang telah dibagikan dengan menggunakan skala Guttman 1. Benar=1 2. Salah=0	Kuesioner	a. Pengetahuan baik : Hasil persentase 76/100% b. Pengetahuan Cukup : Hasil presentasi 56/75% c. Pengetahuan Kurang : Hasil presentasi <56%.	Ordinal

3.6 Jenis dan Sumber Data

3.6.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dipenelitian ini adalah jenis data primer, data primer yaitu data langsung yang diterima oleh objek yang diteliti (Sekaran, 2011). Data primer yang dikumpulkan adalah data hasil penyebaran kuesioner terkait pengetahuan masyarakat mengenai gambaran tingkat pengetahuan tentang obat antikloestrol. Data karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

3.6.2 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden dengan cara sebagai berikut :

- a. Mengambil data dilakukan di Kecamatan Margadana Kota Tegal.
- b. Penelitian mendatangi responden, yaitu merupakan camat dan Kelurahan Margadana yang berada di Kecamatan Margadana
- c. Penenlitian menjelaskan tentang penelitian ini, kemudian meminta persetujuan responden untuk ikut dalam penelitian ini.
- d. Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden untuk di isi.
- e. Setelah responden menandatangani persetujuan penelitian, peneliti mejelaskan tentang tata cara pengisian koesioner sebelum responden mulai mengisi kuesioner sendiri.

Kuesioner tentang pengetahuan obat antikolestrol terdiri dari 3 indikator, yaitu : Tingkat pengetahuan tentang obat antikolestrol, Indikasi dan aturan pakai. Menggunakan skala Guttman terdiri dari 2 pilihan : skala 1 untuk jawaban benar, dan skala 0 untuk jawaban yang salah.

3.7 Validitas dan Reliabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Validitas adalah tentang seberapa mana keakuratan tes (Azwar, 2013). Uji validitas bertujuan untuk melakukan validasi pada interpretasi data yang diperoleh dari proses tertentu. Uji validitas kuesioner responden dilakukan dengan penyebaran kuesioner kepada 30 responden, sehingga r tabel untuk 30 responden adalah 0,361. Data responden yang diperoleh dihitung menggunakan SPSS. Syarat untuk uji validitas 30 responden (Azwar, 2013) adalah sebagai berikut :

Bila $r_{hitung} > r_{tabel}$: Kuesioner dikatakan valid

Bila $r_{hitung} < r_{tabel}$: Kuesioner dikatakan tidak valid

3.7.2 Uji Realibilitas

Realibilitas adalah menjelaskan sejauh aman proses pengukuran data di percaya (Azwar, 2013). Uji realibilitas kuesioner dilakukan dengan penyebaran kuesioner kepada 30 responden, sehingga dikatakan *reliable* apabila nilai *alpha cronbach* $> 0,60$. Uji realibilitas bertujuan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, bahwa alat pengukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten bila pengukuran tersebut diulang (Nugroho, 2012).

3.8 Pengolahan Data dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan merupakan sebuah jawaban dari setiap kuesioner akan diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut. (Supardi dan Suparman, 2014):

1. *Editing*

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

2. *Coding*

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

3. Memasukan Data (Data Entry)

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

4. Pembersihan Data (Cleaning)

Pembersihan data yaitu pemeriksaan semua data yang telah dimasukkan kedalam computer guna menghindari terjadinya kesalahan

dalam pemasukan data. Setelah pembersihan data selesai selanjutnya melalui proses analisis data.

5. Pemberian Skor atau Nilai

Dalam pemberian skor atau nilai digunakan skala ordinal yang merupakan salah satu cara untuk menentukan skor. Skor ordinal adalah skala yang menyatakan kategori sekaligus peringkat, yang menunjukkan suatu urutan penilaian, skala yang digunakan adalah 1 dan 0.

Setelah data-data yang diinginkan terkumpul, kemudian diolah dengan pengolahan statistic. Menurut Arikunto (2013) yaitu :

a. Menentukan skor responden dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- 1). Skala 1 bila jawaban benar
- 2). Skala 0 bila jawaban salah.

b. Memeriksa jawaban responden dengan mengelola skor yang diperoleh dalam bentuk presentase, dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Skor responden} = \frac{\text{Jumlah jawaban benar} \times 100}{\text{Skor total}}$$

(Notoatmodjo, 2010).

3.8.2 Analisis Data

Analisis satu variabel (*Univariate Analysis*) bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dalam penelitian yang menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase

tiap masing-masing variabel (Notoatmodjo, 2010). Variabelnya adalah tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat antikolestrol.

3.9 Etika Penelitian

Penelitian harus mendapat rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi DIII Framsi dan permintaan izin kepada pihak yang bersangkutan sebagai subyek yang diteliti. Etika penelitian ini meliputi (Arikunto, 2013) :

1. *Informed Consent*

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

2. *Amonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan data, peneliti tidak diperkenankan untuk mencantumkan nama responden.

3. *Comfidetiality* (Kerahasiaan)

Peneliti harus dapat menjmain kerahasiaan informasi. Kerahasiaan dijaga dengan cara menyimpan lembar kuesioner sampai dengan jangka waktu yang lama, ssetelah tidak digunakan maka peneliti harus membakar lembar kuesioner tersebut.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Uji Validasi dan Reliabilitas

Uji Validitas menunjukkan ketetapan atau kesesuaian alat ukur. Uji Validitas menunjukkan konsistensi hasil ukuran walaupun digunakan berkali kali. Kuesioner yang digunakan harus melalui uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan hanya satu kali karena keterbatasannya waktu. Sebenarnya untuk uji validitas dan reliabilitas untuk kuesioner harus diulang berkali kali sampai kuesioner tersebut dinyatakan validitas dan reliabilitas seluruhnya. Penelitian melakukan uji validitas dan reliabilitas digunakan dalam pengukuran tingkat pengetahuan tentang obat antikolesterol (Sugiyono, 2011).

4.1.1 Uji Validitas

Uji Validitas adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam suatu mengukur apa yang diukur. Menyatakan bahwa uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner.

Melakukan uji validitas menggunakan program SPSS. Teknik pengujian yang sering digunakan untuk uji validitas adalah menggunakan korelasi Bivariate Pearson (Produk Moment Pearson). Analisis ini dengan cara mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total.

Dilakukan dengan uji signifikan koefisien koreksi pada taraf signifikansi 0,05 (5%) artinya suatu item dianggap valid jika berkorelasi signifikan terhadap skor total (Sugiono, 2011).

Hasil uji validitas kuesioner tingkat pengetahuan tentang obat antikolestrol yang dibagikan kepada 100 responden dan sebagai r tabel = 0,361. Kuesioner dikatakan valid apabila r hitung $>$ r tabel dengan taraf signifikan 0,05 (5%) alat ukur tersebut dinyatakan valid dan sebaliknya (Sugiyono, 2011).

Tabel 4.1 Tabel Hasil Uji Validitas dan Realibilitas Pengetahuan Obat Antikolestrol

Responden	Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Keterangan
1	P1	0,415	0,361	Valid
2	P2	0,418	0,361	Valid
3	P3	0,449	0,361	Valid
4	P4	0,539	0,361	Valid
5	P5	0,277	0,361	Tidak Valid
6	P6	0,442	0,361	Valid
7	P7	0,567	0,361	Valid
8	P8	0,362	0,361	Valid
9	P9	0,560	0,361	Valid
10	P10	0,395	0,361	Valid
11	P11	0,490	0,361	Valid
12	P12	0,171	0,361	Tidak Valid
13	P13	0,584	0,361	Valid
14	P14	-0,117	0,361	Tidak Valid
15	P15	0,664	0,361	Valid
16	P16	0,617	0,361	Valid
17	P17	0,446	0,361	Valid
18	P18	0,429	0,361	Valid
19	P19	0,468	0,361	Valid

20	P20	0,392	0,361	Valid
21	P21	0,444	0,361	Valid
22	P22	0,381	0,361	Valid
23	P23	0,594	0,361	Valid
24	P24	0,429	0,361	Valid
25	P25	0,511	0,361	Valid

Sumber : Data Primer yang diolah (2021)

Keterangan :

P = Pertanyaan

Berdasarkan tabel 4.1 hasil uji validitas dengan menggunakan rumus Person Product Moment hingga menghasilkan r hitung kemudian dibandingkan dengan r tabel. Telah menunjukkan bahwa nilai r hitung lebih kecil dari r tabel 0,361 dan hasilnya tidak valid diperoleh yaitu P5, P12 dan P14. Sedangkan pada efisien diperoleh P1, P2, P3, P4, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P13, dan P15, P16, P17, P18, P19, P20, P21, P22, P23, P24, P25 telah menunjukkan hasil valid karena nilai r hitung lebih besar dari r tabel 0.361. Kuesioner yang valid digunakan untuk penyebaran kuesioner berikutnya pada sampel. Sedangkan pernyataan yang tidak valid pertanyaan tersebut dibuang tidak disebarkan (Sugiyono,2013).

4.1.2 Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas adalah uji yang digunakan untuk menjelaskan ketelitian, kestabilan dan ketetapan teknik pengukuran bertujuan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat menghasilkan data yang sama (konsistensi) atau diandalkan dalam penelitian. Kuesioner dikatakan reliable bila digunakan berkali kali memberikan nilai yang sama jika nilai

Alpha Cronbach's $> 0,60$ maka keseluruhan item pertanyaan dinyatakan reliable (Sugiyono, 2010)

Suatu hasil pengukuran dapat dilakukan reliable jika alat pengukur tersebut dapat dipercaya, sehingga mendapatkan hasil yang tetap dan konsisten. Uji reliabilitas dilakukan kepada 30 responden dengan tingkat signifikansi 0,05 (5%), dilakukan dengan rumus *Cronbach's alpha* dengan bantuan program IBM SPSS versi 22.0 *for windows*. *Cronbach's alpha* merupakan sebuah ukuran kehandalan yang memiliki nilai berkisar dari nol sampai satu (Sugiyono, 2017). Kuesioner dikatakan reliabel apabila nilai *alpha cronbach's* $> 0,60$ (Sugiyono, 2017).

Hasil reliabilitas kuesioner tingkat pengetahuan tentang obat antikolesterol didapatkan nilai *Cronbach's alpha* kuesioner tingkat pengetahuan sebesar 0,80 sehingga kuesioner tersebut dikatakan reliabel dengan tingkat reability dapat diterima (Sugiyono, 2010).

4.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden merupakan ciri yang memiliki responden sebagai bagian dari identitasnya sebagai yang didapat melalui pengisian kuesioner sebagai instrument pengumpulan data. Responden pada penelitian ini berjumlah 100 orang yang tersebar di Kelurahan Margadana RT.04 RW.01 yang didapatkan dari perhitungan rumus slovin dengan menggunakan 10%.

Penelitian ini dilakukan dengan penyebaran kuesioner sesuai dengan kriteria inklusi. Akan tetapi, adapun pula yang termasuk kedalam kriteria eksklusi. Hal ini disebabkan, dari kriteria eksklusi pada masyarakat yang tidak

bersedia menjadi responden penelitian. Berdasarkan penelitian ini telah dilakukan, dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan Jenis kelamin responden dibagi menjadi dua kategori yaitu laki-laki dan perempuan.

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-Laki	35	35%
2	Perempuan	65	65%
	Total	100	100%

Sumber : Data Primer diolah (2021)

Berdasarkan table 4.5 diatas dapat menjelaskan bahwa responden dari masyarakat di Kelurahan Margadana RT.04 RW.01 Kecamatan Margadana Kota Tegal yang mengetahui obat antikolestrol telah diketahui dengan jumlah jenis kelamin responden yang paling banyak bahwa dari 100 responden sebagian besar dari responden 65% berada pada kelompok jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 65 responden. Sedangkan kategori jenis kelamin laki-laki dari 100 responden sebagian besar dari responden 35% berada pada kelompok jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 35 responden.

4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Peneliti mengelompokan usia sesuai pengelompokan menurut Depkes RI (2009), yakni masa Dewasa awal (21- 30 tahun), masa Dewasa akhir (31-40 tahun), masa Lansia awal (41-55 tahun).

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Remaja Akhir (≤ 20 th)	68	68%
2.	Dewasa Awal (21-30 tahun)	21	21 %
3.	Dewasa Akhir (31–40 tahun)	10	10 %
4.	Lansia Awal (41–55 tahun)	1	1 %
Total		100	100 %

Sumber : Data Primer yang diolah (2010)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat menjelaskan bahwa responden dari masyarakat di Kelurahan Margadana RT.04 RW.01 mengetahui obat antikoestrol telah diketahui dari penelitian karakteristik berdasarkan usia dari hasil pengisian kuesioner pada responden yang dilakukan dengan sesuai dari kriteria inklusi. Hasil dari 100 responden sebagian besar dari responden 68% berada pada kelompok usia Remaja Akhir (≤ 20 tahun) yaitu sebanyak 68 responden. Dari 100 responden sebagian kecil dari responden 1% berada pada kelompok usia lansia awal (41-55 tahun) yaitu sebanyak 1 responden. Dikarenakan pola hidup yang tidak sehat dan makan makanan yang banyak mengandung lemak.

Hasil bahwa responden dari masyarakat di Kelurahan Margadana RT.04 RW.01 yang mengetahui obat antikolestrol telah diketahui jumlah usia responden yang paling banyak diperoleh pada masyarakat dari 100 responden sebagian besar dari responden 68% berada pada kelompok usia remaja awal (≤ 20 tahun) yaitu sebanyak 68 responden. Rentang umur merupakan dewasa awal. Golongan umur tersebut umumnya memiliki pengalaman yang banyak dalam hal pengobatan. Hal tersebut dapat menjadi alasan mengapa banyak masyarakat yang berusia ≤ 20 tahun (Arionang, 2012).

4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Responden

Berdasarkan tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan karena semakin tinggi pendidikan maka akan semakin cenderung untuk mendapatkan informasi dengan baik.

Pada tingkat pendidikan responden dibagi menjadi empat kelompok yaitu Tidak Sekolah, Tamat SMP, Tamat SMA/SMK, Perguruan Tinggi.

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak Sekolah	1	1%
2	Tamat SMP	20	20%
3	Tamat SMA/SMK	71	71%
4	Perguruan Tinggi	8	8%
Total		100	100%

Sumber : Data Primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat menjelaskan bahwa responden dari masyarakat Kelurahan Margadana RT.04 RW.01 telah diketahui jumlah tingkat pendidikan responden yang paling banyak diperoleh pada masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan dari 100 responden sebagian besar responden 71% berada pada kelompok pendidikan terakhir SMA/SMK yaitu sebanyak 71 responden, sedangkan dari 100 responden sebagian besar dari responden 20% berada pada kelompok pendidikan terakhir SMP yaitu sebanyak 20 responden, dari 100 responden sebagian besar dari responden 8% berada pada kelompok pendidikan terakhir Perguruan Tinggi yaitu sebanyak 8 responden, dari 100 responden 1% berada pada kelompok pendidikan terakhir Tidak Sekolah yaitu sebanyak 1 responden.

Angka ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir responden sebagian besar diperoleh yaitu SMA/SMK sebanyak 71 responden (71%). Hal ini diakibatkan, adanya faktor lokasi penelitian. Penelitian dilakukan di Kecamatan Margadana Kelurahan Margadana RT.04 RW.01 dengan tingkat ekonomi yang menengah sehingga mayoritas masyarakatnya hanya mempunyai tingkat pendidikan terakhir SMA/SMK dan tidak banyak melanjutkan pada tingkat perguruan tinggi. Sehingga mempengaruhi pola pikir dalam memahami informasi dibidang kesehatan. Jadi, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah

menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

4.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden

Berdasarkan tingkat pekerjaan responden dapat dikelompokkan menjadi empat kelompok yaitu PNS, Wiraswasta, Buruh Karyawan dan Tidak Bekerja.

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1	PNS	8	8%
2	Wiraswasta	58	58%
3	Buruh Karyawan	26	26%
4	Tidak Bekerja	8	8%
Total		100	100%

Sumber : Data Primer diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat menjelaskan bahwa responden dari masyarakat di Kelurahan Margadana RT.04 RW.01 telah sebagian besar dari responden diketahui jumlah tingkat pekerjaan responden yang paling banyak diperoleh pada masyarakat adalah 100 responden sebagian besar dari responden 58% berada pada kelompok pekerjaan Wiraswasta yaitu sebanyak 58 responden, sedangkan dari 100 responden sebagian besar dari 26% berada pada kelompok pekerjaan Buruh karyawan yaitu sebanyak 26 responden, Dari 100 responden sebagian besar dari 8% berada pada kelompok pekerjaan tidak bekerja yaitu sebanyak 8 responden, Dari 100 responden sebagian besar dari responden 8% berada pada kelompok pekerjaan PNS yaitu 8 responden.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan telah diperoleh pekerjaan wiraswasta sebanyak 58 responden (58%). Data tersebut telah diketahui bahwa mayoritas pekerjaan di masyarakat di Kelurahan Margadana RT.04 RW.01 adalah pekerjaan wiraswasta dapat menunjukkan tingkat pengetahuan dan interaksi terhadap orang lain sangat baik. Karena berdasarkan pekerjaan dapat mengetahui tingkat pengetahuan dari seseorang (Notoatmodjo, 2003)

4.3 Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat pengetahuan responden merupakan hasil dari proses mencari tahu, dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan dan pengalaman. Pengukuran tingkat pengetahuan seseorang dapat diukur melalui tiga kategori yaitu kategori baik dengan presentase (76%-100%), kategori cukup dengan presentase (56%-75%), dan kategori kurang dengan presentase <56% (Arikunto, 2010).

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat antikolestrol pada masyarakat di Kelurahan Margadana RT.04 RW.01 Kecamatan Margadana Kota Tegal yang diukur dengan beberapa pertanyaan dari kuesioner yang diberikan tentang obat antikolestrol. Hasil penelitian akan diperoleh tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat antikolestrol sebagai berikut:

Tabel 4.6 Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Presentase (%)
Baik	70	70%
Cukup	25	25%
Kurang	5	5%
Total	100	100%

Sumber : Data Primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menjelaskan bahwa dari 100 responden sebagian masyarakat memiliki pengetahuan baik yang telah mengetahui dari pertanyaan yang diberikan tentang obat antikolestrol yang diperoleh sebanyak 70 responden (70%), sedangkan kategori cukup sebanyak 25 responden (25%), dan kategori kurang sebanyak 5 responden (5%).

Hal ini mennjukan bahwa, masyarakat di Kelurahan Margadana RT.04 RW.01 Kecamatan Margadana Kota Tegal diperoleh tingkat pengetahuan dengan kategori baik tentang obat antikolestrol. Hal ini dikarenakan pengetahuan yang diukur pwniliti berkaitan dengan pebgalaman responden sering mengonsumsi obat antikolestrol yang telah diresepkan oleh dokter dengan sesuai dosis yang diberikan. Dengan demikian dapat disimpulkan responden yang memiliki sifat baik lebih banyak dari responden yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang.

Orang yang memiliki pendidikan yang baik, mempunyai kemampuan untuk menyerap dan memahami pengetahuan yang lainnya, sehingga semakin baik pendidikan seseorang, maka semakin baik untuk menyerap dan memahami pengetahuan yang diterima. Demikian sangat berpengaruh terhadap pengetahuan. Semakin baik responden, diharapkan wawasan yang dimilikinya

akan semakin baik sehingga pengetahuanpun juga akan meningkat, sebaliknya rendahnya pengetahuan responden akan mempersempit wawasan sehingga akan kurang pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian responden yang terkategori cukup responden telah memahami tentang obat antikolesterol pada saat obat yang telah diresepkan oleh dokter yang diminum sesuai petunjuk dokter. Tetapi responden tidak terlalu memahami semua jenis golongan obat antikolesterol. Responden hanya memahami obat yang sering muncul dari golongan statin seperti obat Sivastatin, Atorvastatin.

Sedangkan, pada responden yang pengetahuannya masih kurang tersebut dikarenakan responden kurang mendapat informasi dari pengalaman pribadi dan informasi dari masyarakat sekitarnya, serta kurangnya informasi dari media cetak dan elektronik.

4.4 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Karakteristik

Tingkat pengetahuan tujuannya untuk mengukur dari suatu kuesioner dengan sesuai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan. Berdasarkan tingkat pengetahuan masyarakat di Kelurahan Margadana RT 04 RW 01 Kecamatan Margadana Kota Tegal terhadap obat antikolesterol terhadap lima karakteristik sebagai berikut :

Tabel 4.7 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

No.	Jenis Kelamin	F %	Baik	Cukup	Kurang	Jumlah
1	Laki-laki	F	22	10	3	35
		%	62.9%	28.6%	8.6%	100.0%
2	Perempuan	F	48	15	2	65
		%	73.8%	23.1%	3.1%	100.0%
	Total	F	70	25	5	100
		%	70.0%	25.0%	5.0%	100.0%

Sumber : Data Primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menjelaskan bahwa dari 100 responden sebagian masyarakat memiliki pengetahuan baik tentang obat antikolestrol yang diperoleh sebanyak 70 responden (70,0%), sedangkan kategori pengetahuan cukup sebanyak 25 responden (25.0%), sedangkan kategori pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (5.0%). Jenis kelamin perempuan merupakan hasil paling banyak diakrenakan perempuan lebih sering dirumah atau sebagai ibu rumah tangga sehingga lebih mudah dijumpai sedangkan laki-laki lebih banyak bekerja diluar rumah.

Tabel 4.8 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Usia Responden

No.	Usia	F %	Baik	Cukup	Kurang	Jumlah
1	Remaja Akhir	F	50	15	3	68
		%	73.5%	22.1%	4.4%	100.0%
2	Dewasa Awal	F	14	5	2	21
		%	66.7%	23.8%	9.5%	100.0%
3	Dewasa Akhir	F	6	4	0	10
		%	60.0%	40.0%	0.0%	100.0%
4	Lansia Awal	F	0	1	0	1
		%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Total	F	70	25	5	100
		%	70.0%	25.0%	5.0%	100.0%

Sumber : Data Primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menjelaskan bahwa dari 100 responden sebagian masyarakat memiliki pengetahuan baik tentang obat antikolestrol yang diperoleh sebanyak 70 responden (70,0%), sedangkan kategori pengetahuan cukup sebanyak 25 responden (25.0%), sedangkan kategori pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (5.0%). Remaja akhir merupakan hasil paling banyak, diakrenakan di usia remaja akhir sering terjadi pola hidup yang tidak sehat dan pola makan yang tidak sehat dan kurangnya olahraga yang menyebabkan mudah terkena penyakit kolestrol.

Tabel 4.9 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pendidikan Responden

No.	Pendidikan	F %	Baik	Cukup	Kurang	Jumlah
1	Tidak Sekolah	F	0	1	0	1
		%	0.0%	100.0%	0.0	100.0%
2	Tamat SMP	F	8	8	4	20
		%	40.0%	40.0%	20.0%	100.0%
3	Tamat SMA/SMK	F	56	14	1	71
		%	78.9%	19.7%	1.4%	100.0%
4	Perguruan Tinggi	F	6	2	0	8
		%	75.0%	25.0%	0.0%	100.0%
Total		F	92	8		100
		%	92.0%	8.0%		100.0%

Sumber : Data Primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.8 diatas menjelaskan bahwa dari 100 responden sebagian masyarakat memiliki pengetahuan baik tentang obat antikolestrol yang diperoleh sebanyak 70 responden (70,0%), sedangkan kategori pengetahuan cukup sebanyak 25 responden (25.0%), sedangkan kategori pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (5.0%). Tamat SMA/SMK merupakan hasil yang paling banyak diakrenakan tingkat pengetahuanya relative lebih bias memahami tentang penyakit kolestrol.

Tabel 4.10 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pekerjaan Responden

No.	Pekerjaan	F %	Baik	Cukup	Kurang	Jumlah
1	PNS	F	6	2	0	8
		%	75.0%	25.0%	0.0%	100.0%
2	Buruh Karyawan	F	19	4	3	26
		%	73.1%	15.4%	11.5%	100.0%
3	Wiraswasta	F	40	17	1	58
		%	69.0%	29.3%	1.7%	100.0%
4	Tidak Bekerja	F	5	2	1	8
		%	62.5%	25%	12.5%	100.0%
	Total	F	70	25	5	100
		%	70.0%	25.0%	5.0%	100.0%

Sumber : Data Primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.9 diatas menjelaskan bahwa dari 100 responden sebagian masyarakat memiliki pengetahuan baik tentang obat antikolestrol yang diperoleh sebanyak 70 responden (70,0%), sedangkan kategori pengetahuan cukup sebanyak 25 responden (25.0%), dan kategori pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (5.0%). Pekerjaan sebagai PNS merupakan hasil yang paling banyak dikarenakan pekerjaan sebagai pns mempunyai wawasan dan pengetahuan yang sangat baik sehingga kategori pekerjaan sebagai pns lebih banyak memahami tentang penyakit kolestrol.

4.5 Tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat antikloesterol

Berdasarkan tingkat pengetahuan ini berisi 22 (dua puluh dua) pertanyaan yang diberikan bahwa secara umum jawaban responden sudah cukup sesuai dengan jawaban yang diharapkan. Tingkat pengetahuan masyarakat dapat dikatakan baik apabila responden dapat menjawab 76%-100% pertanyaan dijawab dengan tepat, tingkat pengetahuan cukup apabila

responden dapat menjawab 56%-75% pertanyaan dijawab dengan tepat, sedangkan untuk tingkat pengetahuan kurang apabila responden dapat menjawab <56% pertanyaan secara tepat.

1. Tingkat pengetahuan berdasarkan penyakit kolesterol

Tabel 4.11 Tingkat pengetahuan berdasarkan penyakit kolesterol

No.	Pernyataan	Kunci Jawaban	Benar		Salah	
			Jml	%	Jml	%
1.	Penyakit kolestrol merupakan penyakit tidak menular	Ya	91	91	9	9
2.	Penyakit kolestrol merupakan penyakit turunan dari orang tua	Ya	80	80	20	20
3.	Penyakit kolestrol merupakan penyakit yang disebabkan pola hidup yang tidak sehat	Ya	87	87	13	13
4.	Penyakit kolestrol adalah penyakit yang menyerang pembuluh darah	Ya	63	63	37	37
5.	Hipertensi adalah salah satu seseorang dicurigai terkena penyakit kolestrol	Ya	84	84	16	16
19.	Jika pola hidup sehat dan makan makanan sayuran adalah salah satu cara penyegahan timbulnya penyakit kolestrol	Ya	95	95	5	5

Pertanyaan pertama berisi tentang Penyakit kolestrol merupakan penyakit tidak menular. Hasil dari 100 responden sebanyak 91 orang (91%) menjawab benar tentang penyakit kolesterol, sedangkan 9 orang (9%)

menjawab salah tentang penyakit kolestrol. Hasil menunjukan bahwa ternyata sudah banyak yang sudah mengetahui tentang penyakit kolesterol.

Pertanyaan kedua yaitu Penyakit kolesterol merupakan penyakit turunan dari orang tua. Responden yang mengetahui sebanyak 80 orang (80%), sedangkan responden yang tidak mengetahui sebanyak 20 orang (20%). Pengetahuan yang dimiliki oleh responden berasal dari penjelasan yang diberikan oleh dokter, tenaga kefarmasian serta informasi yang didapatkan melalui internet.

Pertanyaan ketiga yaitu Penyakit kolesterol merupakan merupakan penyakit yang disebabkan pola hidup yang tidak sehat. Responden yang menjawab benar sebanyak 87 orang (87%), dan yang menjawab salah sebanyak 13 orang (13%). Pengetahuan yang dimiliki oleh responden berasal dari penjelasan yang diberikan oleh dokter, tenaga kefarmasian serta informasi yang didapatkan melalui internet.

Pertanyaan keempat yaitu Penyakit kolesterol adalah penyakit yang menyerang pembuluh darah. Responden yang menjawab benar sebanyak 63 orang (63%), sedangkan responden yang menjawab salah sebanyak 37 orang (37%). Pengetahuan yang dimiliki oleh responden berasal dari penjelasan yang diberikan oleh dokter, tenaga kefarmasian serta informasi yang didapatkan melalui internet.

Pertanyaan kelima yaitu Hipertensi adalah salah satu seseorang dicurigai terkena penyakit kolesterol. Responden yang menjawab benar sebanyak 84 orang (84%), sedangkan responden yang menjawab salah

sebanyak 16 orang (16%). Pengetahuan yang dimiliki oleh responden berasal dari penjelasan yang diberikan oleh dokter, tenaga kefarmasian serta informasi yang didapatkan melalui internet.

Pertanyaan kesembilan belas yaitu jika pola hidup sehat dan makan makanan sayuran adalah salah satu cara pencegahan timbulnya penyakit kolesterol. Responden yang menjawab benar sebanyak 95 orang (95%), sedangkan responden yang menjawab salah sebanyak 5 orang (5%). Pengetahuan yang dimiliki oleh responden berasal dari penjelasan yang diberikan oleh dokter, tenaga kefarmasian serta informasi yang didapatkan melalui internet.

2. Tingkat pengetahuan berdasarkan Kontra Indikasi Penyakit kolesterol

Tabel 4.12 Tingkat pengetahuan berdasarkan Kontra Indikasi Penyakit kolesterol

No.	Pernyataan	Kunci Jawaban	Benar		Salah	
			Jml	%	Jml	%
6.	Seseorang yang terkena penyakit kolesterol diperbolehkan makan makanan yang berlemak, seperti daging kambing dan jeroan	Tidak	66	66	34	34
7.	Konsumsi jeroan tidak usah dihindari bagi penderita kolesterol	Tidak	31	31	69	69
10.	Penyebab peningkatan kadar kolesterol disebabkan dengan adanya faktor pola	Ya	89	89	11	11

No.	Pernyataan	Kunci Jawaban	Benar		Salah	
			Jml	%	Jml	%
11.	makan dan faktor bertambahnya usia Mengurangi makanan yang berlemak dan bersantan perlu dilakukan oleh penderita kolestrol	Ya	85	85	15	15

Pertanyaan keenam yaitu seseorang yang terkena penyakit kolesterol diperbolehkan makan makanan yang berlemak. Responden yang menjawab benar sebanyak 66 orang (66%), sedangkan responden yang menjawab salah sebanyak 34 orang (34%). Pengetahuan yang dimiliki oleh responden berasal dari penjelasan yang diberikan oleh dokter, tenaga kefarmasian serta informasi yang didapatkan melalui internet.

Pertanyaan ketujuh yaitu konsumsi jeroan tidak usah dihindari bagi penderita kolesterol. Responden yang menjawab benar sebanyak 31 orang (31%), sedangkan responden yang menjawab salah sebanyak 69 orang (69%). Hasil menunjukkan bahwa ternyata masih banyak responden yang tidak mengetahui tentang penyakit kolesterol.

Pertanyaan kesepuluh yaitu penyebab peningkatan kadar kolesterol disebabkan dengan adanya factor pola makan dan faktor bertambahnya usia. Responden yang menjawab benar sebanyak 89 orang (89%), sedangkan responden yang menjawab salah sebanyak 11 orang (11%). Pengetahuan yang dimiliki oleh responden berasal dari penjelasan yang diberikan oleh dokter, tenaga kefarmasian serta informasi yang didapatkan melalui internet.

Pertanyaan kesebelas yaitu mengurangi makanan yang berlemak dan bersantan perlu dilakukan oleh penderita kolesterol. Responden yang menjawab benar sebanyak 85 orang (85%), sedangkan responden yang menjawab salah sebanyak 15 orang (15%). Pengetahuan yang dimiliki oleh responden berasal dari penjelasan yang diberikan oleh dokter, tenaga kefarmasian serta informasi yang didapatkan melalui internet.

3. Tingkat pengetahuan berdasarkan Indikasi Obat kolesterol

Tabel 4.13 Tingkat pengetahuan berdasarkan Indikasi Obat kolesterol

No.	Pernyataan	Kunci Jawaban	Benar		Salah	
			Jml	%	Jml	%
8.	Penggunaan obat antikolestrol dapat digunakan untuk menurunkan kadar kolestrol	Ya	49	49	51	51
9.	Kolestrol merupakan lemak dalam tubuh tetapi berbahaya jika berlebihan	Ya	90	90	10	10
12.	Obat Simvastatin obat untuk penyakit kolestrol	Ya	86	86	14	14
13.	Kadar kolestrol diperlukan pengecekan untuk mebukur kadar kolestrol darahnya untuk menghindari adanya resiko lain	Ya	84	84	16	16
14.	Pemberian obat antikolestrol ditentukan sesuai dengan kadar kolestrol bagi pasien	Ya	90	90	10	10
15.	Obat antikolestrol akan didapatkan sesuai dengan resep dokter	Ya	90	90	10	10

No.	Pernyataan	Kunci Jawaban	Benar		Salah	
			Jml	%	Jml	%
16.	Fenofibrate, Gemfibrozil, Atorvastatin, Rosuvastatin merupakan obat-obatan untuk penyakit kolestrol	Ya	88	88	12	12
18.	Penggunaan obat antikolestrol diminum sesuai dengan petunjuk dokter atau apoteker	Ya	85	85	15	15

Pertanyaan kedelapan yaitu penggunaan obat antikoletrol dapat digunakan untuk menurunkan kadar kolesterol. Responden yang menjawab benar sebanyak 49 orang (49%), sedangkan responden yang menjawab salah sebanyak 51 orang (51%). Pengetahuan yang dimiliki oleh responden berasal dari penjelasan yang diberikan oleh dokter, tenaga kefarmasian serta informasi yang didapatkan melalui internet.

Pertanyaan kesembilan yaitu kolesterol merupakan lemak dalam tubuh tetapi berbahaya jika berlebihan. Responden yang menjawab benar sebanyak 90 orang (90%), sedangkan responden yang menjawab salah sebanyak 10 orang (10%). Pengetahuan yang dimiliki oleh responden berasal dari penjelasan yang diberikan oleh dokter, tenaga kefarmasian serta informasi yang didapatkan melalui internet.

Pertanyaan duabelas yaitu obat simvastatin obat untuk penyakit kolesterol. Responden yang menjawab benar sebanyak 86 orang (86%), sedangkan responden yang menjawab salah sebanyak 14 orang (14%).

Pemberian informasi yang benar akan meminimaliskan kesalahan dalam penggunaan obat.

Pertanyaan ketigabelas yaitu kadar kolesterol diperlukan pengecekan untuk membukur kadar kolesterol darahnya untuk menghindari adanya resiko lain. Responden yang menjawab benar sebanyak 84 orang (84%), sedangkan responden yang menjawab salah sebanyak 16 orang (16%). Pengetahuan yang dimiliki oleh responden berasal dari penjelasan yang diberikan oleh dokter, tenaga kefarmasian serta informasi yang didapatkan melalui internet.

Pertanyaan keempatbelas yaitu pemberian obat antikolesterol ditentukan sesuai dengan kadar kolesterol bagi pasien. Responden yang menjawab benar sebanyak 90 orang (90%), sedangkan responden yang menjawab salah sebanyak 10 orang (10%). Pemberian informasi yang benar akan meminimaliskan kesalahan dalam penggunaan obat.

Pertanyaan kelimabelas yaitu obat antikolesterol akan didapatkan sesuai dengan resep dokter. Responden yang menjawab benar sebanyak 90 orang (90%), sedangkan responden yang menjawab salah sebanyak 10 orang (10%). Pemberian informasi yang benar akan meminimaliskan kesalahan dalam penggunaan obat karena keamanan penggunaan obat belum banyak diketahui.

Pertanyaan keenambelas yaitu fenofibrate, gemfibrozil, atorvastatin, rosuvastatin merupakan obat-obatan untuk penyakit kolesterol. Responden yang menjawab benar sebanyak 88 orang (88%),

sedangkan responden yang menjawab salah sebanyak 12 orang (12%). Informasi yang didapatkan dari responden melalui tenaga kefarmasian, internet serta brosur obat.

Pertanyaan kedelapan belas yaitu penggunaan obat antikolesterol diminum sesuai dengan petunjuk dokter atau apoteker. Responden yang menjawab benar sebanyak 85 orang (85%), sedangkan responden yang menjawab salah sebanyak 15 orang (15%). Pemberian informasi yang benar akan meminimaliskan kesalahan dalam penggunaan obat.

4. Tingkat pengetahuan berdasarkan obat kolesterol

Tabel 4.14 Tingkat pengetahuan berdasarkan obat kolesterol

No.	Pernyataan	Kunci Jawaban	Benar		Salah	
			Jml	%	Jml	%
17.	Obat antikolestrol dapat dilakukan pembelian di Apotik	Ya	94	94	6	6
20.	Obat antikolestrol memiliki harga obat yang relatif mahal	Tidak	85	85	15	15

Pertanyaan ketujuhbelas yaitu obat antikloesterol dapat dilakukan pembelian di apotik. Responden yang menjawab benar sebanyak 94 orang (94%), sedangkan responden yang menjawab salah sebanyak 6 orang (6%). Pemberian informasi yang benar akan meminimaliskan kesalahan dalam penggunaan obat.

Pertanyaan duapuluh yaitu obat antikolesterol memiliki harga obat yang relative mahal. Responden yang menjawab benar sebanyak 85 orang (85%), sedangkan responden yang menjawab salah sebanyak 15 orang

(15%). Pemberian informasi yang benar akan meminimaliskan kesalahan dalam penggunaan obat.

5. Tingkat pengetahuan berdasarkan efek samping kolesterol

Tabel 4.15 Tingkat pengetahuan berdasarkan efek samping kolesterol

No.	Pernyataan	Kunci Jawaban	Benar		Salah	
			Jml	%	Jml	%
21.	Kolestrol adalah tekanan darah tinggi	Tidak	83	83	17	17
22.	Dampak dari kolestrol dapat menyebabkan pembuluh darah mengeras atau menyempit	Ya	73	73	27	27

Pertanyaan kedua puluh satu yaitu kolesterol adalah tekanan darah tinggi. . Responden yang menjawab benar sebanyak 83 orang (83%), sedangkan responden yang menjawab salah sebanyak 17 orang (17%). Hasil menunjukkan bahwa ternyata sudah banyak yang sudah mengetahui tentang penyakit kolesterol.

Pertanyaan kedua puluh dua yaitu dampak dari kolesterol dapat menyebabkan pembuluh darah mengeras atau menyempit. Responden yang menjawab benar sebanyak 73 orang (73%), sedangkan responden yang menjawab salah sebanyak 27 orang (27%). Pengetahuan yang dimiliki oleh responden berasal dari penjelasan yang diberikan oleh dokter, tenaga kefarmasian serta informasi yang didapatkan melalui internet.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan berdasarkan masyarakat di Kelurahan Margadana RT.04 RW.01 Kecamatan Margadana Kota Tegal terhadap obat antikolestrol. Dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa masyarakat di Kelurahan Margadana RT.04 RW.01 Kecamatan Margadana Kota Tegal berdasarkan 100 responden mempunyai pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 70 responden (70.0%), sedangkan pengetahuan yang mempunyai kategori cukup sebanyak 25 responden (25.0%) dan kategori pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (5.0%).

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Institusi

Referensi yang tersedia dipergustakaan masih kurang, terutama yang berhubungan dengan obat antikolestrol kiranya menyediakan buku untuk memperbanyak sumber informasi dan referensi bagi mahasiswa sebagai bekal dalam mendapatkan informasi yang akurat.

5.2.2 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan bagi pemerintah setempat khususnya di bidang pelayanan kesehatan untuk dapat lebih aktif dalam memberikan informasi dan lebih sering diadakan penyuluhan mengenai obat antikolestrol kepada masyarakat terutama pada usia remaja.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Mengingat adanya beberapa hal keterbatasan dalam penelitian ini maka perlu adanya penelitian lanjutan mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang obat antikolestrol dengan perilaku pemilihan obat antikolestrol di masyarakat. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat mengembangkan kuesioner sehingga akan didapatkan hasil penelitian yang lebih baik dan akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, Budhi H.N. 2016., *Pengaruh pemberian susu kedelai terhadap kadar kolestrol pada lansia Hiperkolesterolemia di Kebon Bantul*. Falkutas Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Hal: 53
- Azwar, 2013. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka belajar
- Darmawati, G. 2011., *Sistem pakar menu makanan sehat bagi penderita kolestrol dengan metode Forward Chaining*. Hal: 72
- Departemen Kesehatan RI, 2006. *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksanaan penyakit Hipertensi*. Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Depkes RI.
- Nadirawati. 2010., *Pengetahuan ibu rumah tangga tentang kolestrol dan penggunaan minyak jelantah (Waste cooking oil) didesa Neglasari Kecamatan Bojong Picung Cinajur*. Stikes Ahmad Yani. Hal: 45
- Notoatmojo, 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Palmer, 2007. *Simple Guide Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Erlangga
- Ramdhani, E.2016., Hubungan pengetahuan, sifat dan motivasi terhadap kepatuhan mengontrol kolestrol *Low Density Lipoprotein (LDL)* pada pasien pasca stroke *Non Hemoragik* di RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung . Hal: 65
- Renityas, N. 2010., Pendidikan kesehatan tentang kolestrol efektif meningkatkan pengetahuan lansia dalam pencegahan kolestrol. Stikes Patria Husada Blitar. Hal: 82
- Saraswati, 2017. *Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Erlangga
- Sihotang, Tamando H. 2014., Sistem pakar mendiagnosa penyakit kolestrol remaja dengan metode *Certainty Factor (CF)* berbasis web. STMIK Pelita Nusantara Medan. Hal: 58
- Siti, Bintang F. 2011., Konseling diet rendah kolestrol dan serat terhadap pengetahuan dan kadar kolestrol pada penderita *Hiperkolesterolemia*. Poltekkes Kemenkes Bandung. Hal: 65
- Syamsudin, 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: CV Alfa Beta
- Triyanto, Endang. 2014. *Pelayanan Keperawatan bagi penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wells, 2009. *Pharmachotherapy Handbook, 7th Edition*. New York: McGrawhill

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat 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 : 025.03/FAR.PHB/I/2021
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Kepala BAPPEDA dan LITBANG Kota Tegal
 di
 Kota Tegal

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 : Nurul Qolifah
 NIM : 18081029
 Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Antikolesterol di Kecamatan Margadana.

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, 27 Januari 2021

Mengetahui,
 Ka. Prodi DIII Farmasi

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

Ketua Panitia,

Kusnadi, M.Pd
 NIPY. 04.015.217
 Politeknik Harapan Bersama Tegal



28/1/2021
 for Zakyah
 Kard. Licens Bappeda Kota Tegal

Lampiran 2. Surat Pernyataan Telah Melakukan Penelitian



**PEMERINTAH KOTA TEGAL
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN,
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN DAERAH**

Jl. Ki Gede Sebayu No. 3 Kota Tegal
Telp. / Faks. (0283) 351452 Kode Pos - 52123

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 071 / 023 / I / 2021

- I. DASAR : Surat Kepala Badan Kesbangpol Kota Tegal
Nomor : 070/023/2021 tanggal 29 Januari 2021
 - II. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kota Tegal tidak keberatan atas pelaksanaan Ijin Penelitian / Riset / Observasi / Survey / Magang yang dilaksanakan oleh :
 1. Nama : **Nurul Qolifah**
 2. Pekerjaan : **Mahasiswa Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.**
 3. Alamat : **Blok Jenawi RT. 003 RW. 005 Desa Mertasinga, Gunungjati Kabupaten Cirebon.**
 4. Penanggung jawab : **Kusnadi, M.Pd.**
 5. Maksud/Tujuan/Riset/ Penelitian/Kerja Praktek : **Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Anti Kolesterol di Kecamatan Margadana**
 6. Lokasi : 1. Kecamatan Margadana;
2. Kelurahan Margadana.
 7. Peserta : 1 (satu) orang.
- Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut :
- a. Pelaksanaan Penelitian / Riset / Observasi / Survey / Magang tidak dilaksanakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu keamanan, ketentraman dan ketertiban masyarakat .
 - b. Sebelum pelaksanaan Penelitian / Riset / Observasi / Survey / Magang, terlebih dahulu mengajukan surat permohonan Penelitian / Riset / Observasi / Survey / Magang kepada Instansi lokasi penelitian .
 - c. Pelaksanaan Penelitian / Riset / Observasi / Survey / Magang kepada Responden masyarakat, terlebih dahulu melaporkan kepada Instansi terkait.
 - d. Setelah Penelitian / Riset / Observasi / Survey / Magang agar menyerahkan hasilnya kepada BAPPEDA Kota Tegal.
 - e. Surat Keterangan Penelitian / Riset / Observasi / Survey / Magang / ini berlaku dari tanggal : 28 Januari 2021 sampai dengan 28 Maret 2021.

Dikeluarkan di : TEGAL
Pada Tanggal : 28 Januari 2021
a.n. KEPALA BAPPEDA KOTA TEGAL
KEPALA BIDANG PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN
SUB KEPALA SUB BIDANG
PENGEMBANGAN DAN INOVASI



Tembusan :

1. Kepala Bappeda Kota Tegal (Sebagai Laporan);
2. Kepala Badan Kesbangpol Kota Tegal;
3. Arsip.

Lampiran 3. Lembar Informed Concernt

SURAT PERTSETUJUAN
INFORMED CONCERT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Nurul Qolifah (18081029). Mahasiswa Politeknik Harapan Bersama Tegal Progam Studi Diploma III Farmasi dengan judul “GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG OBAT ANTIKOLESTEROL DI KECAMATAN MARGADANA”. Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak berakibat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Tegal,2021

(.....)

Lampiran 4. Data Kuesioner di Kelurahan Margadana RT.05

Kecamatan Margadana Kota Tegal Periode Bulan Januari-Februari

2021

Nomor Responden :

--	--

KUESIONER

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAT

TENTANG OBAT ANTIKOLESTROL

DIKECAMATAN MARGADANA

KOTA TEGAL

Petunjuk Umum Pengisian Kuesioner :

1. Bacalah pertanyaan yang diberikan dengan baik sehingga dimengerti
2. Mengisi seluruh nomer pertanyaan
3. Setiap pertanyaan berlaku untuk satu jawaban
4. Berikan satu tanda (√) pada kolom yang sesuai dengan jawaban anda
5. Jika ingin mengganti jawaban, cukup dengan mencoret jawaban anda dengan tanda (=), kemudian beri tanda (√) pada jawaban yang terakhir
6. Bila mengalami kesulitan dalam menjawab dapat menanyakan langsung pada peneliti

A. Data Responden

Nama : *Farma di*

Umur : *40*

Jenis Kelamin : *Uk*

B. Data Responden

1. Jenis Kelamin

- ☒ Pria
☐ Wanita

4. Pekerjaan

- ☐ PNS
☒ Wiraswasta
☐ Buruh Karyawan
☐ Tidak Bekerja

2. Umur

- ☐ 18-30
☒ 31-40
☐ 41-55

3. Pendidikan

- ☐ Tidak Sekolah

- ☐ Tamat SMP
☐ Tamat SMA
☒ Perguruan Tinggi

C. Data Kuesioner

Berilah tanda centang (✓) pada kolom jawaban sesuai dengan pilihan anda

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Penyakit kolestrol merupakan penyakit tidak menular	✓	
2.	Penyakit kolestrol merupakan penyakit turunan dari orang tua	✓	
3.	Penyakit kolestrol merupakan penyakit yang disebabkan pola hidup yang tidak sehat	✓	
4.	Penyakit kolestrol adalah penyakit yang menyerang pembuluh darah	✓	
5.	Hipertensi adalah salah satu seseorang dicurigai terkena penyakit kolestrol	✓	
6.	Seseorang yang terkena penyakit kolestrol diperbolehkan makan makanan yang berlemak, seperti daging kambing dan jeroan		✓
7.	Konsumsi jeroan tidak usah dihindari bagi penderita kolestrol		✓
8.	Penggunaan obat antikolestrol dapat digunakan untuk menurunkan kadar kolestrol	✓	
9.	Kolestrol merupakan lemak dalam tubuh tetapi berbahaya jika berlebihan	✓	
10.	Penyebab peningkatan kadar kolestrol disebabkan dengan adanya faktor pola makan dan faktor bertambahnya usia	✓	
11.	Mengurangi makanan yang berlemak dan bersantan perlu dilakukan oleh penderita kolestrol	✓	
12.	Obat Simvastatin obat untuk penyakit kolestrol	✓	
13.	Kadar kolestrol diperlukan pengecekan untuk meukur kadar kolestrol darahnya untuk menghindari adanya resiko lain	✓	
14.	Pemberian obat antikolestrol ditentukan sesuai dengan kadar kolestrol bagi pasien	✓	
15.	Obat antikolestrol akan didapatkan sesuai dengan resep dokter	✓	

16.	Fenofibrate, Gemfibrozil, Atorvastatin, Rosuvastatin merupakan obat-obatan untuk penyakit kolesterol	✓	
17.	Obat antikolesterol dapat dilakukan pembelian di Apotik	✓	
18.	Penggunaan obat antikolesterol diminum sesuai dengan petunjuk dokter atau apoteker	✓	
19.	Jika pola hidup sehat dan makan makanan sayuran adalah salah satu cara pencegahan timbulnya penyakit kolesterol	✓	
20.	Obat antikolesterol memiliki harga obat yang relatif mahal	✓	
21.	Kolesterol adalah tekanan darah tinggi	✓	
22.	Dampak dari kolesterol dapat menyebabkan pembuluh darah mengeras atau menyempit	✓	

**Lampiran 5. Data Penduduk Kecamatan Margadana Kota Tegal Tahun
2020-2021**

DATA PENDUDUK TAHUN 2020 SEMESTER 2

Kabupaten/Kota : 33.76 KOTA TEGAL								
Kecamatan : 33.76.04 MARGADANA								
No	Desa/Kelurahan		Pria		Wanita		Jumlah	
	Kode	Nama	Jumlah	%	Jumlah	%	Desa/Kel.	%
1	1001	KALIGANGSA	6.070	51.39%	5.741	48,61%	11.811	19,31%
2	1002	KRANDON	3.469	50.99%	3.334	49,01%	6.803	11,12%
3	1003	CABAWAN	3.241	50.04%	3.236	49,96%	6.477	10,59%
4	1004	KALINYAMAT KULON	3.198	50.83%	3.094	49,17%	6.292	10,29%
5	1005	MARGADANA	8.290	50.72%	8.054	49,28%	16.344	26,72%
6	1006	SUMURPANGGANG	3.926	50.53%	3.844	49,47%	7.770	12,7%
7	1007	PESURUNGAN LOR	2.892	50.98%	2.781	49,02%	5.673	9,27%
Jumlah			31.086	50,82%	30.084	49,18%	61.170	0,00

Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 7. Kantor Kecamatan Margadana Kota Tegal



Lampiran 8. Data Hasil Penelitian Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden							
	Jenis Kelamin	Kode Jenis Kelamin	Umur	Kode Umur	Pekerjaan	Kode Pekerjaan	Pendidikan	Kode Pendidikan
1	Perempuan	2	19	1	Tidak Bekerja	6	SMA	3
2	Laki-laki	1	19	1	Tidak Bekerja	6	SMA	3
3	Perempuan	2	20	1	Wiraswasta	3	SMA	3
4	Perempuan	2	20	1	Buruh karyawan	2	SMA	3
5	Perempuan	2	22	1	Buruh karyawan	2	SMA	3
6	Laki-laki	1	21	1	Wiraswasta	3	SMA	3
7	Perempuan	2	20	1	Wiraswasta	3	SMA	3
8	Perempuan	2	19	1	Wiraswasta	3	SMA	3
9	Perempuan	2	20	1	Tidak Bekerja	6	Perguruan Tinggi	4
10	Laki-laki	1	23	1	Tidak Bekerja	6	Perguruan Tinggi	4
11	Perempuan	2	22	1	Buruh karyawan	2	SMA	3
12	Perempuan	2	22	1	Buruh karyawan	2	SMA	3
13	Perempuan	2	23	1	Wiraswasta	3	SMA	3
14	Perempuan	2	19	1	Tidak Bekerja	6	SMP	2
15	Laki-laki	1	24	1	Wiraswasta	3	SMA	3
16	Perempuan	2	22	1	Buruh karyawan	2	SMA	3
17	Perempuan	2	22	1	Wiraswasta	3	SMA	3
18	Perempuan	2	25	1	Wiraswasta	3	SMA	3
19	Perempuan	2	22	1	PNS	1	SMA	3
20	Perempuan	2	26	2	Wiraswasta	3	SMA	3
21	Perempuan	2	32	2	Buruh karyawan	2	SMA	3
22	Laki-laki	1	25	1	PNS	1	Perguruan Tinggi	4
23	Laki-laki	1	34	2	Buruh karyawan	2	SMA	3
24	Perempuan	2	18	1	Tidak Bekerja	6	SMP	2
25	Laki-laki	1	19	1	Wiraswasta	3	SMP	2
26	Perempuan	2	25	1	Wiraswasta	3	SMA	3
27	Perempuan	2	22	1	Buruh karyawan	2	SMA	3
28	Perempuan	2	27	2	Wiraswasta	3	SMP	2
29	Laki-laki	1	22	1	Wiraswasta	3	SMA	3
30	Perempuan	2	32	2	Buruh karyawan	2	SMA	3
31	Perempuan	2	22	1	Wiraswasta	3	SMA	3
32	Perempuan	2	40	3	Wiraswasta	3	SMP	2
33	Laki-laki	1	23	1	Buruh karyawan	2	SMA	3
34	Perempuan	2	32	2	Wiraswasta	3	SMA	3

No	Karakteristik Responden							
	Jenis Kelamin	Kode Jenis Kelamin	Umur	Kode Umur	Pekerjaan	Kode Pekerjaan	Pendidikan	Kode Pendidikan
35	Perempuan	2	27	2	Wiraswasta	3	SMA	3
36	Perempuan	2	22	1	Buruh karyawan	2	Perguruan Tinggi	4
37	Perempuan	2	22	1	Wiraswasta	3	SMA	3
38	Perempuan	2	19	1	Wiraswasta	3	SMA	3
39	Perempuan	2	34	2	Buruh karyawan	2	SMA	3
40	Laki-laki	1	18	1	Wiraswasta	3	SMA	3
41	Perempuan	2	22	1	Wiraswasta	3	SMA	3
42	Perempuan	2	30	2	Wiraswasta	3	SMA	3
43	Perempuan	2	22	1	Buruh karyawan	2	SMA	3
44	Laki-laki	1	19	1	Wiraswasta	3	SMA	3
45	Perempuan	2	37	3	Wiraswasta	3	SMA	3
46	Perempuan	2	42	3	Wiraswasta	3	SMA	3
47	Laki-laki	1	31	2	Buruh karyawan	2	SMP	2
48	Perempuan	2	40	3	Buruh karyawan	2	SMA	3
49	Perempuan	2	19	1	Wiraswasta	3	SMP	2
50	Laki-laki	1	36	3	Wiraswasta	3	SMP	2
51	Perempuan	2	30	2	Wiraswasta	3	SMP	2
52	Perempuan	2	34	2	Wiraswasta	3	SMP	2
53	Perempuan	2	20	1	Wiraswasta	3	SMA	3
54	Laki-laki	1	40	3	Wiraswasta	3	SMP	2
55	Perempuan	2	22	1	Wiraswasta	3	SMA	3
56	Perempuan	2	23	1	Wiraswasta	3	SMA	3
57	Laki-laki	1	22	1	Wiraswasta	3	SMA	3
58	Perempuan	2	35	2	Wiraswasta	3	SMA	3
59	Perempuan	2	33	2	Wiraswasta	3	SMA	3
60	Laki-laki	1	22	1	Wiraswasta	3	SMA	3
61	Perempuan	2	34	2	Wiraswasta	3	SMA	3
62	Laki-laki	1	21	1	Wiraswasta	3	SMA	3
63	Perempuan	2	19	1	Wiraswasta	3	SMP	2
64	Perempuan	2	22	1	Wiraswasta	3	SMA	3
65	Perempuan	2	19	1	Wiraswasta	3	SMA	3
66	Perempuan	2	19	1	Wiraswasta	3	SMA	3
67	Laki-laki	1	20	1	Buruh karyawan	2	SMA	3
68	Perempuan	2	25	1	Buruh karyawan	2	SMA	3
69	Perempuan	2	20	1	Buruh karyawan	2	SMA	3
70	Laki-laki	1	22	1	Wiraswasta	3	SMA	3
71	Laki-laki	1	19	1	Tidak Bekerja	6	Tidak Sekolah	0

No	Karakteristik Responden							
	Jenis Kelamin	Kode Jenis Kelamin	Umur	Kode Umur	Pekerjaan	Kode Pekerjaan	Pendidikan	Kode Pendidikan
72	Laki-laki	1	21	1	Wiraswasta	3	SMP	2
73	Perempuan	2	32	2	Wiraswasta	3	SMP	2
74	Perempuan	2	45	3	PNS	1	SMA	3
75	Laki-laki	1	39	3	PNS	1	SMA	3
76	Perempuan	2	34	2	Buruh karyawan	2	SMA	3
77	Perempuan	2	24	1	Wiraswasta	3	SMA	3
78	Laki-laki	1	22	1	Wiraswasta	3	SMA	3
79	Laki-laki	1	21	1	Tidak Bekerja	6	SMA	3
80	Laki-laki	1	21	1	Wiraswasta	3	SMA	3
81	Perempuan	2	24	1	Wiraswasta	3	SMA	3
82	Laki-laki	1	23	1	Wiraswasta	3	SMA	3
83	Perempuan	2	19	1	Wiraswasta	3	SMP	2
84	Perempuan	2	22	1	Buruh karyawan	2	SMP	2
85	Laki-laki	1	32	2	Buruh karyawan	2	SMA	3
86	Perempuan	2	20	1	Wiraswasta	3	SMP	2
87	Perempuan	2	21	1	Buruh karyawan	2	SMA	3
88	Perempuan	2	22	1	Wiraswasta	3	SMA	3
89	Laki-laki	1	23	1	PNS	1	SMA	3
90	Perempuan	2	27	2	PNS	1	Perguruan Tinggi	4
91	Laki-laki	1	25	1	Wiraswasta	3	SMA	3
92	Perempuan	2	22	1	PNS	1	Perguruan Tinggi	4
93	Laki-laki	1	28	2	PNS	1	Perguruan Tinggi	4
94	Perempuan	2	39	3	Buruh karyawan	2	SMA	3
95	Perempuan	2	55	4	Buruh karyawan	2	SMP	2
96	Laki-laki	1	40	3	Wiraswasta	3	SMA	3
97	Laki-laki	1	29	2	Wiraswasta	3	SMA	3
98	Laki-laki	1	18	1	Wiraswasta	3	Perguruan Tinggi	4
99	Laki-laki	1	23	1	Buruh karyawan	2	SMP	2
100	Laki-laki	1	21	1	Buruh karyawan	2	SMP	2

Lampiran 9. Data Hasil Tingkat Pengetahuan Responden

No	Tingkat Pengetahuan																								JML	%	Kategori	Kode
	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22						
1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	81.82	Baik	1		
2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	86.36	Baik	1		
3	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	81.82	Baik	1		
4	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	90.91	Baik	1		
5	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	86.36	Baik	1		
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	86.36	Baik	1		
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20	90.91	Baik	1		
8	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	86.36	Baik	1		
9	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	77.27	Baik	1		
10	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	77.27	Baik	1		
11	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	19	86.36	Baik	1		
12	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	81.82	Baik	1		
13	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	81.82	Baik	1		
14	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	14	63.64	Cukup	2		
15	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	90.91	Baik	1		
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	21	95.45	Baik	1		
17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	90.91	Baik	1		
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	95.45	Baik	1		
19	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	86.36	Baik	1		
20	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	90.91	Baik	1		
21	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	81.82	Baik	1		
22	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	90.91	Baik	1		
23	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	11	50.00	Kurang	3		
24	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	11	50.00	Kurang	3		
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	19	86.36	Baik	1		
26	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	77.27	Baik	1		
27	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	86.36	Baik	1		
28	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	81.82	Baik	1		
29	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	90.91	Baik	1		

No	Tingkat Pengetahuan																								JML	%	Kategori	Kode
	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22						
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	90.91	Baik	1		
31	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	90.91	Baik	1		
32	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	77.27	Baik	1		
33	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	90.91	Baik	1		
34	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	16	72.73	Cukup	2		
35	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	72.73	Cukup	2		
36	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	95.45	Baik	1		
37	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	17	77.27	Baik	1		
38	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	19	86.36	Baik	1		
39	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	90.91	Baik	1		
40	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	16	72.73	Cukup	2		
41	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	16	72.73	Cukup	2		
42	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	15	68.18	Cukup	2		
43	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	86.36	Baik	1		
44	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	90.91	Baik	1		
45	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	95.45	Baik	1		
46	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	86.36	Baik	1		
47	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19	86.36	Baik	1		
48	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	68.18	Cukup	2		
49	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	81.82	Baik	1		
50	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	72.73	Cukup	2		
51	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	12	54.55	Kurang	3		
52	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	86.36	Baik	1		
53	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	81.82	Baik	1		
54	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	16	72.73	Cukup	2		
55	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	16	72.73	Cukup	2		
56	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	81.82	Baik	1		
57	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	90.91	Baik	1		
58	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	86.36	Baik	1		
59	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	86.36	Baik	1		

No	Tingkat Pengetahuan																								JML	%	Kategori	Kode
	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22						
60	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	16	72.73	Cukup	2		
61	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	16	72.73	Cukup	2		
62	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	81.82	Baik	1		
63	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	14	63.64	Cukup	2		
64	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	81.82	Baik	1		
65	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	90.91	Baik	1		
66	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15	68.18	Cukup	2		
67	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	18	81.82	Baik	1		
68	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	18	81.82	Baik	1		
69	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	81.82	Baik	1		
70	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	86.36	Baik	1		
71	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	63.64	Cukup	2		
72	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	16	72.73	Cukup	2		
73	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	86.36	Baik	1		
74	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	90.91	Baik	1		
75	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	86.36	Baik	1		
76	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	81.82	Baik	1		
77	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	81.82	Baik	1		
78	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	90.91	Baik	1		
79	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	17	77.27	Baik	1		
80	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	63.64	Cukup	2		
81	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	90.91	Baik	1		
82	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	95.45	Baik	1		
83	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	72.73	Cukup	2		
84	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	90.91	Baik	1		
85	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	17	77.27	Baik	1		
86	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	16	72.73	Cukup	2		
87	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	68.18	Cukup	2		
88	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	20	90.91	Baik	1		
89	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	72.73	Cukup	2		

No	Tingkat Pengetahuan																									
	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	JML	%	Kategori	Kode
90	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	18	81.82	Baik	1
91	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	86.36	Baik	1
92	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	86.36	Baik	1
93	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	14	63.64	Cukup	2
94	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	68.18	Cukup	2
95	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	13	59.09	Cukup	2
96	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	86.36	Baik	1
97	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	90.91	Baik	1
98	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	15	68.18	Cukup	2
99	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	12	54.55	Kurang	3
100	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	12	54.55	Kurang	3

Lampiran 10. Data Hasil Statistics

Frequency Table

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	35	35.0	35.0	35.0
	Perempuan	65	65.0	65.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	remaja akhir	68	68.0	68.0	68.0
	dewasa awal	21	21.0	21.0	89.0
	dewasa akhir	10	10.0	10.0	99.0
	lansia	1	1.0	1.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	8	8.0	8.0	8.0
	buruh karyawan	26	26.0	26.0	34.0
	wiraswasta	58	58.0	58.0	92.0
	tdk bekerja	8	8.0	8.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tdk sekolah	1	1.0	1.0	1.0
	SMP	20	20.0	20.0	21.0
	SMA	71	71.0	71.0	92.0
	Perg. Tinggi	8	8.0	8.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

P01

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	9	9.0	9.0	9.0
	benar	91	91.0	91.0	100.0

Total	100	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

P02

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	20	20.0	20.0	20.0
benar	80	80.0	80.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

P03

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	13	13.0	13.0	13.0
benar	87	87.0	87.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

P04

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	37	37.0	37.0	37.0
benar	63	63.0	63.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

P05

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	16	16.0	16.0	16.0
benar	84	84.0	84.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

P06

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	34	34.0	34.0	34.0
benar	66	66.0	66.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

P07

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	69	69.0	69.0	69.0
benar	31	31.0	31.0	100.0

Total	100	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

P08

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	51	51.0	51.0	51.0
benar	49	49.0	49.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

P09

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	10	10.0	10.0	10.0
benar	90	90.0	90.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

P10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	11	11.0	11.0	11.0
benar	89	89.0	89.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

P11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	15	15.0	15.0	15.0
benar	85	85.0	85.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

P12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	14	14.0	14.0	14.0
benar	86	86.0	86.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

P13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	16	16.0	16.0	16.0
benar	84	84.0	84.0	100.0

Total	100	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

P14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	10	10.0	10.0	10.0
benar	90	90.0	90.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

P15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	10	10.0	10.0	10.0
benar	90	90.0	90.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

P16

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	12	12.0	12.0	12.0
benar	88	88.0	88.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

P17

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	6	6.0	6.0	6.0
benar	94	94.0	94.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

P18

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	15	15.0	15.0	15.0
benar	85	85.0	85.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

P19

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	5	5.0	5.0	5.0
benar	95	95.0	95.0	100.0

Total	100	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

P20

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	15	15.0	15.0	15.0
benar	85	85.0	85.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

P21

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	17	17.0	17.0	17.0
benar	83	83.0	83.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

P22

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	27	27.0	27.0	27.0
benar	73	73.0	73.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	70	70.0	70.0	70.0
cukup	25	25.0	25.0	95.0
kurang	5	5.0	5.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Lampiran 11. Data Hasil Crosstabs

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Kelamin * pengetahuan	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%
Umur * pengetahuan	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%
Pekerjaan * pengetahuan	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%
Pendidikan * pengetahuan	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%

Jenis Kelamin * pengetahuan Crosstabulation

			pengetahuan			Total
			Baik	cukup	kurang	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	22	10	3	35
		% within Jenis Kelamin	62.9%	28.6%	8.6%	100.0%
		% of Total	22.0%	10.0%	3.0%	35.0%
	Perempuan	Count	48	15	2	65
		% within Jenis Kelamin	73.8%	23.1%	3.1%	100.0%
		% of Total	48.0%	15.0%	2.0%	65.0%
Total		Count	70	25	5	100
		% within Jenis Kelamin	70.0%	25.0%	5.0%	100.0%
		% of Total	70.0%	25.0%	5.0%	100.0%

Umur * pengetahuan Crosstabulation

			pengetahuan			Total
			Baik	cukup	kurang	
Umur	remaja akhir	Count	50	15	3	68
		% within Umur	73.5%	22.1%	4.4%	100.0%
		% of Total	50.0%	15.0%	3.0%	68.0%
	dewasa awal	Count	14	5	2	21
		% within Umur	66.7%	23.8%	9.5%	100.0%
		% of Total	14.0%	5.0%	2.0%	21.0%
	dewasa akhir	Count	6	4	0	10
		% within Umur	60.0%	40.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	6.0%	4.0%	0.0%	10.0%
	lansia	Count	0	1	0	1
		% within Umur	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	0.0%	1.0%	0.0%	1.0%
Total	Count	70	25	5	100	
	% within Umur	70.0%	25.0%	5.0%	100.0%	
	% of Total	70.0%	25.0%	5.0%	100.0%	

Pekerjaan * pengetahuan Crosstabulation

			pengetahuan			Total
			Baik	cukup	kurang	

Pekerjaan	PNS	Count	6	2	0	8
		% within Pekerjaan	75.0%	25.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	6.0%	2.0%	0.0%	8.0%
	buruh karyawan	Count	19	4	3	26
		% within Pekerjaan	73.1%	15.4%	11.5%	100.0%
		% of Total	19.0%	4.0%	3.0%	26.0%
	wiraswasta	Count	40	17	1	58
		% within Pekerjaan	69.0%	29.3%	1.7%	100.0%
		% of Total	40.0%	17.0%	1.0%	58.0%
	tdk bekerja	Count	5	2	1	8
		% within Pekerjaan	62.5%	25.0%	12.5%	100.0%
		% of Total	5.0%	2.0%	1.0%	8.0%
Total	Count	70	25	5	100	
	% within Pekerjaan	70.0%	25.0%	5.0%	100.0%	
	% of Total	70.0%	25.0%	5.0%	100.0%	

Pendidikan * pengetahuan Crosstabulation

			pengetahuan			Total
			Baik	cukup	kurang	
Pendidikan	tdk sekolah	Count	0	1	0	1
		% within Pendidikan	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	0.0%	1.0%	0.0%	1.0%
	SMP	Count	8	8	4	20
		% within Pendidikan	40.0%	40.0%	20.0%	100.0%
		% of Total	8.0%	8.0%	4.0%	20.0%
	SMA	Count	56	14	1	71
		% within Pendidikan	78.9%	19.7%	1.4%	100.0%
		% of Total	56.0%	14.0%	1.0%	71.0%
	Perg. Tinggi	Count	6	2	0	8
		% within Pendidikan	75.0%	25.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	6.0%	2.0%	0.0%	8.0%
Total	Count	70	25	5	100	
	% within Pendidikan	70.0%	25.0%	5.0%	100.0%	
	% of Total	70.0%	25.0%	5.0%	100.0%	

DATA Uji VALIDITAS RELIABILITAS

No.	No. Pertanyaan																									Y
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	18
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	23
3	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	22
5	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	15
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	7
7	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	12
8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	21
9	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	10
10	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19
11	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	12
12	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	10
13	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	18
14	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	7
15	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	11
16	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	20
17	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	11
18	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	21
19	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
20	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	15
21	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	10
22	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	14
23	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	13
24	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19
25	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
28	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
29	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	14
30	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	13
r hitung	0.415	0.418	0.449	0.539	0.277	0.442	0.567	0.362	0.560	0.395	0.490	0.171	0.584	-0.117	0.664	0.617	0.466	0.429	0.468	0.392	0.444	0.381	0.594	0.429	0.511	
r tabel	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	
	Valid	Valid	Valid	Valid	Tdk Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Tdk Valid	Valid	Tdk Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	

HASIL UJI VALIDITAS

CORRELATIONS

```

/VARIABLES=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 total
/PRINT=TWO TAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

Correlations		total
P01	Pearson Correlation	.415 [*]
	Sig. (2-tailed)	.022
	N	30
P02	Pearson Correlation	.418 [*]
	Sig. (2-tailed)	.022
	N	30
P03	Pearson Correlation	.449 [*]
	Sig. (2-tailed)	.013
	N	30
P04	Pearson Correlation	.539 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
P05	Pearson Correlation	.277
	Sig. (2-tailed)	.139
	N	30
P06	Pearson Correlation	.442 [*]
	Sig. (2-tailed)	.014
	N	30
P07	Pearson Correlation	.567 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
P08	Pearson Correlation	.362 [*]
	Sig. (2-tailed)	.050
	N	30
P09	Pearson Correlation	.560 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
P10	Pearson Correlation	.395 [*]
	Sig. (2-tailed)	.031
	N	30
P11	Pearson Correlation	.490 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	30
P12	Pearson Correlation	.171
	Sig. (2-tailed)	.366
	N	30
P13	Pearson Correlation	.584 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
P14	Pearson Correlation	-.117
	Sig. (2-tailed)	.537
	N	30
P15	Pearson Correlation	.664 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000

	N	30
P16	Pearson Correlation	.617**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P17	Pearson Correlation	.466**
	Sig. (2-tailed)	.009
	N	30
P18	Pearson Correlation	.429*
	Sig. (2-tailed)	.018
	N	30
P19	Pearson Correlation	.468**
	Sig. (2-tailed)	.009
	N	30
P20	Pearson Correlation	.392*
	Sig. (2-tailed)	.032
	N	30
P21	Pearson Correlation	.444*
	Sig. (2-tailed)	.014
	N	30
P22	Pearson Correlation	.381*
	Sig. (2-tailed)	.038
	N	30
P23	Pearson Correlation	.594**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
P24	Pearson Correlation	.429*
	Sig. (2-tailed)	.018
	N	30
P25	Pearson Correlation	.511**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	30
total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

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

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

HASIL UJI RELIABILITAS

RELIABILITY

```

/VARIABLES=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
/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
.841	25

CONTOH PERHITUNGAN UJI VALIDITAS

Soal No. 1

No.	X	Y	X ²	Y ²	X.Y
1	1	18	1	324	18
2	1	23	1	529	23
3	1	21	1	441	21
4	1	22	1	484	22
5	0	15	0	225	0
6	0	7	0	49	0
7	0	12	0	144	0
8	1	21	1	441	21
9	0	10	0	100	0
10	0	19	0	361	0
11	1	12	1	144	12
12	1	10	1	100	10
13	1	18	1	324	18
14	0	7	0	49	0
15	1	11	1	121	11
16	1	20	1	400	20
17	0	11	0	121	0
18	0	21	0	441	0
19	0	21	0	441	0
20	0	15	0	225	0
21	0	10	0	100	0
22	0	14	0	196	0
23	1	13	1	169	13
24	0	19	0	361	0
25	1	21	1	441	21
26	1	25	1	625	25
27	1	19	1	361	19
28	1	24	1	576	24
29	0	14	0	196	0
30	1	13	1	169	13
Σ	16	486	16	8658	291

Diketahui :

$$\begin{aligned}
 N &= 30 \\
 \Sigma X &= 16 \\
 (\Sigma X)^2 &= 256 \\
 \Sigma X^2 &= 16 \\
 \Sigma Y &= 486 \\
 (\Sigma Y)^2 &= 236196 \\
 \Sigma Y^2 &= 8658 \\
 \Sigma XY &= 291
 \end{aligned}$$

Perhitungan :

$$r_{xy} = \frac{N(\Sigma xy) - (\Sigma x \cdot \Sigma y)}{\sqrt{[N \Sigma x^2 - (\Sigma x)^2][N \Sigma y^2 - (\Sigma y)^2]}}$$

$$r_{xy} = \frac{30 \times 291 - 16 \times 486}{\sqrt{(30 \times 16 - 256)(30 \times 8658 - 236196)}}$$

$$= \frac{8730 - 7776}{\sqrt{(224)(23544)}} = \frac{954}{2296.49} = \mathbf{0.415}$$

hasil perhitungan validitas item pertanyaan no. 1

$$\begin{aligned}
 r_{\text{hitung}} &= 0.415 \\
 r_{\text{tabel}} &= 0.361 \quad (\alpha = 5\%, n = 30) \\
 \text{Kesimpulan} &= \mathbf{Valid}
 \end{aligned}$$

Soal No. 2

No.	X	Y	X ²	Y ²	X.Y
1	0	18	0	324	0
2	1	23	1	529	23
3	1	21	1	441	21
4	1	22	1	484	22
5	1	15	1	225	15
6	0	7	0	49	0
7	0	12	0	144	0
8	1	21	1	441	21
9	1	10	1	100	10
10	1	19	1	361	19
11	0	12	0	144	0
12	0	10	0	100	0
13	1	18	1	324	18
14	0	7	0	49	0
15	1	11	1	121	11
16	1	20	1	400	20
17	1	11	1	121	11
18	1	21	1	441	21
19	0	21	0	441	0
20	0	15	0	225	0
21	0	10	0	100	0
22	0	14	0	196	0
23	0	13	0	169	0
24	1	19	1	361	19
25	1	21	1	441	21
26	1	25	1	625	25
27	1	19	1	361	19
28	0	24	0	576	0
29	1	14	1	196	14
30	1	13	1	169	13
Σ	18	486	18	8658	323

Diketahui :

$$\begin{aligned}
 N &= 30 \\
 \Sigma X &= 18 \\
 (\Sigma X)^2 &= 324 \\
 \Sigma X^2 &= 18 \\
 \Sigma Y &= 486 \\
 (\Sigma Y)^2 &= 236196 \\
 \Sigma Y^2 &= 8658 \\
 \Sigma XY &= 323
 \end{aligned}$$

Perhitungan :

$$r_{xy} = \frac{N(\Sigma xy) - (\Sigma x \cdot \Sigma y)}{\sqrt{[N \Sigma x^2 - (\Sigma x)^2][N \Sigma y^2 - (\Sigma y)^2]}}$$

$$r_{xy} = \frac{30 \times 323 - 18 \times 486}{\sqrt{(30 \times 18 - 324)(30 \times 8658 - 236196)}}$$

$$= \frac{9690 - 8748}{\sqrt{(216)(23544)}} = \frac{942}{2255.11} = \mathbf{0.418}$$

hasil perhitungan validitas item pertanyaan no. 2

$$\begin{aligned}
 r_{\text{hitung}} &= 0.418 \\
 r_{\text{tabel}} &= 0.361 \quad (\alpha = 5\%, n = 30) \\
 \text{Kesimpulan} &= \mathbf{Valid}
 \end{aligned}$$

Soal No. 3

No.	X	Y	X ²	Y ²	X.Y
1	1	18	1	324	18
2	1	23	1	529	23
3	1	21	1	441	21
4	1	22	1	484	22
5	0	15	0	225	0
6	0	7	0	49	0
7	0	12	0	144	0
8	1	21	1	441	21
9	1	10	1	100	10
10	1	19	1	361	19
11	0	12	0	144	0
12	0	10	0	100	0
13	1	18	1	324	18
14	0	7	0	49	0
15	1	11	1	121	11
16	1	20	1	400	20
17	1	11	1	121	11
18	1	21	1	441	21
19	0	21	0	441	0
20	0	15	0	225	0
21	1	10	1	100	10
22	1	14	1	196	14
23	0	13	0	169	0
24	0	19	0	361	0
25	1	21	1	441	21
26	1	25	1	625	25
27	1	19	1	361	19
28	1	24	1	576	24
29	0	14	0	196	0
30	1	13	1	169	13
Σ	19	486	19	8658	341

Diketahui :

$$\begin{aligned}
 N &= 30 \\
 \Sigma X &= 19 \\
 (\Sigma X)^2 &= 361 \\
 \Sigma X^2 &= 19 \\
 \Sigma Y &= 486 \\
 (\Sigma Y)^2 &= 236196 \\
 \Sigma Y^2 &= 8658 \\
 \Sigma XY &= 341
 \end{aligned}$$

Perhitungan :

$$r_{xy} = \frac{N (\Sigma xy) - (\Sigma x \cdot \Sigma y)}{\sqrt{[N \Sigma x^2 - (\Sigma x)^2] [N \Sigma y^2 - (\Sigma y)^2]}}$$

$$r_{xy} = \frac{30 \times 341 - 19 \times 486}{\sqrt{(30 \times 19 - 361) (30 \times 8658 - 236196)}}$$

$$= \frac{10230 - 9234}{\sqrt{(209) (23544)}} = \frac{996}{2218.26} = 0.449$$

hasil perhitungan validitas item pertanyaan no. 3

$$\begin{aligned}
 r \text{ hitung} &= 0.449 \\
 r \text{ tabel} &= 0.361 \quad (\alpha = 5\%, n = 30) \\
 \text{Kesimpulan} &= \text{Valid}
 \end{aligned}$$

Soal No. 4

No.	X	Y	X ²	Y ²	X.Y
1	1	18	1	324	18
2	1	23	1	529	23
3	0	21	0	441	0
4	1	22	1	484	22
5	1	15	1	225	15
6	0	7	0	49	0
7	0	12	0	144	0
8	1	21	1	441	21
9	0	10	0	100	0
10	0	19	0	361	0
11	1	12	1	144	12
12	1	10	1	100	10
13	1	18	1	324	18
14	0	7	0	49	0
15	1	11	1	121	11
16	1	20	1	400	20
17	0	11	0	121	0
18	1	21	1	441	21
19	1	21	1	441	21
20	1	15	1	225	15
21	0	10	0	100	0
22	1	14	1	196	14
23	0	13	0	169	0
24	1	19	1	361	19
25	1	21	1	441	21
26	1	25	1	625	25
27	1	19	1	361	19
28	1	24	1	576	24
29	1	14	1	196	14
30	0	13	0	169	0
Σ	20	486	20	8658	363

Diketahui :

$$\begin{aligned}
 N &= 30 \\
 \Sigma X &= 20 \\
 (\Sigma X)^2 &= 400 \\
 \Sigma X^2 &= 20 \\
 \Sigma Y &= 486 \\
 (\Sigma Y)^2 &= 236196 \\
 \Sigma Y^2 &= 8658 \\
 \Sigma XY &= 363
 \end{aligned}$$

Perhitungan :

$$r_{xy} = \frac{N (\Sigma xy) - (\Sigma x \cdot \Sigma y)}{\sqrt{[N \Sigma x^2 - (\Sigma x)^2] [N \Sigma y^2 - (\Sigma y)^2]}}$$

$$r_{xy} = \frac{30 \times 363 - 20 \times 486}{\sqrt{(30 \times 20 - 400) (30 \times 8658 - 236196)}}$$

$$= \frac{10890 - 9720}{\sqrt{(200) (23544)}} = \frac{1170}{2169.98} = 0.539$$

hasil perhitungan validitas item pertanyaan no. 4

$$\begin{aligned}
 r \text{ hitung} &= 0.539 \\
 r \text{ tabel} &= 0.361 \quad (\alpha = 5\%, n = 30) \\
 \text{Kesimpulan} &= \text{Valid}
 \end{aligned}$$

CURRICULUM VITAE



Nama	: Nurul Qolifah
Tempat, Tanggal Lahir	: Tangerang, 27 April 1999
Email	: nurulqolifah226@gmail.com
Alamat	: Blok Jenawi RT 003 RW 005 Desa Mertasinga Kecamatan Gunung Jati Kabupaten Cirebon Jawa Barat
No. HP	: 087887674912
Pendidikan	
SD	: SDN 2 MUARA
SMP	: SMPN 1 GUNUNG JATI
SMA	: SMK Farmasi Harapan Bersama Tegal
Perguruan Tinggi	: Diploma III Politeknik Harapan Bersama
Judul Tugas Akhir	: Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Antikolesterol di Kecamatan Margadana Kota Tegal
Nama Orang Tua	
Ayah	: Tardi
Ibu	: Nuraeni
Pekerjaan Orang Tua	
Ayah	: Wiraswata
Ibu	: Ibu Rumah Tangga