

**GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
DAGUSIBU DIDESA KALIGANGSA KULON
KABUPATEN BREBES**



TUGAS AKHIR

**Oleh :
ELI SOFIYATUN
18081070**

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

**GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
DAGUSIBU DIDESA KALIGANGSA KULON
KABUPATEN BREBES**



TUGAS AKHIR

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

Oleh :

ELI SOFIYATUN

18081070

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
DAGUSIBU DI DESA KALIGANGSA KULON
KABUPATEN BREBES**



DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I



Wilda Amananti, S.Pd., M.Si
NIDN. 0605128902

PEMBIMBING II



apt., Susiyarti, M. Farm.
NIPY. 09017.359

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh:

NAMA : ELI SOFIYATUN
NIM : 18081070
Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi
Judul Tugas Akhir : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang
DAGUSIBU Di Desa Kaligangsa Kulon
Kabupaten Brebes

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

TIM PENGUJI

Ketua Penguji : apt. Rosaria Ika Pratiwi, M.Sc., ()
Penguji 1 : apt. Susiyarti, M.Farm ()
Penguji 2 : Dr. Agus Susanto, S.Th., M.Ikom ()

Tegal, 20 Maret 2021

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi



apt. Sari Prabandani, S.Farm., MM

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 : ELI SOFIYATUN

NIM : 18081070

Tanda Tangan :



Tanggal : 20 Maret 2021

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

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

Nama : ELI SOFIYATUN
NIM : 18081070
Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi
Jenis Karya : Tugas Akhir

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

**GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU DI
DESA KALIGANGSA KULON KABUPATEN BREBES**

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Politeknik Harapan Bersama

Pada Tanggal : 20 Maret 2021

Yang menyatakan



(Eli Sofiyatun)

MOTTO

Dimana ada persiapan disitu selalu ada kesempatan. Maknanya adalah bahwa hati nuranimu telah memberikan kode atau isyarat untuk selalu mempersiapkan kesuksesanmu dengan memberimu semangat dalam berjuang,

Setelah Kamu berusaha dan berjuang secara maksimal. yakinlah karena disitu setiap peluang akan selalu ada untuk menuju impianmu.

Dimanapun, kapanpun, dan kepada siapapun teruslah berbuat baik. Jangan pernah berpikir bahwa dengan berbuat baik akan membuatmu rugi, justru dengan itu Kamu akan mendapatkan sesuatu yang luar biasa,

Tuhan akan selalu membalas kebaikan yang dilakukan manusia. Untuk itu teruslah bekerja keras dan berlomba-lombalah pada kebaikan.

Kupersembahkan untuk :

- ❖ **Kedua orang tuaku Ibu dan Ayah**
- ❖ **Keluargaku**
- ❖ **Teman – teman Angkatanku**
- ❖ **Keluarga Program Studi Diploma III Farmasi**
- ❖ **Almamaterku**

PRAKATA

Alhamdulillah puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga dapat menyelesaikan penelitian dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang DAGUSIBU Di Desa Kaligangsa Kulon Kabupaten Brebes”** Tujuan penulisan Tugas Akhir adalah untuk memenuhi persyaratan dan menempuh Ujian Akhir Pendidikan Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.

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

1. Bapak Nizar Suhendra, SE., MPP,. selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama.
2. Bapak Nurcahyo, S.Farm., M.Sc, selaku Wakil Direktur Politeknik Harapan Bersama.
3. Ibu Apt. Sari Prabandani, S.Farm., MM selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
4. Wilda Amananti, S.Pd., M.Si selaku pembimbing I Apt. Susiyarti S.Farm selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak ilmu dan masukan dalam menyempurnakan Tugas Akhir ini. Terima kasih atas bimbingan dan waktunya.
5. Ayah, mamah, dan keluarga yang selalu memberikan dukungan baik dukungan moral maupun materi dan tak pernah berhenti mendoakanku.

6. Seluruh dosen program studi Diploma III Farmasi yang telah banyak memberikan bekal ilmu pengetahuan dalam penyusunan Tugas Akhir ini.
7. Serta kepada semua banyak pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmatnya atas kebaikan yang telah diberikan.

Sebagai manusia biasa, penulis menyadari ini masih jauh dari kata kesempurnaan. Maka dari itu segala kritik dan saran yang membangun penulis harapkan untuk kesempurnaan dalam penulis selanjutnya. Semoga Tugas Akhir ini bernilai ibadah disisi Allah SWT dan dapat memberikan sumbangan yang bermanfaat dalam membangun ilmu pengetahuan khususnya dibidang Farmasi Kesehatan.

Tegal, 20 Maret 2021

Penulis

(Eli Sofiyatun)

INTISARI

Sofiyatun, Eli, Amananti, Wilda, Susiyarti 2021. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Dagusibu Di Desa Kaligangsa Kulon Brebes

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi ketika seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Dagusibu (Dapatkan Gunakan Simpan dan Buang) merupakan suatu program edukasi kesehatan yang dibuat oleh IAI (Ikatan Apoteker Indonesia) dalam upaya mewujudkan Gerakan Keluarga Sadar Obat sebagai langkah konkrit meningkatkan kualitas hidup masyarakat sehingga mencapai derajat kesehatan yang setinggi – tingginya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang Dagusibu di Desa Kaligangsa Kulon Kabupaten Brebes.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Populasi penelitian ini adalah semua yang berdomisili di satu RW tiga RT di Desa Kaligangsa Kulon Kabupaten Brebes. Sampel yang digunakan berjumlah 100 responden. Kriteria inklusi yang bisa membaca dan menulis, umur 20 – 50 tahun dengan teknik pengambilan sampel *cluster random sampling*.

Hasil gambaran pengetahuan yang di peroleh dari 100 responden mengenai pengetahuan DAGUSIBU tentang dapatkan obat (97,5%), gunakan obat (90,14%), simpan obat (93,75%), buang obat (81%) semua memenuhi dalam kategori pengetahuan yang baik.

Kata kunci : *Pengetahuan, Dagusibu, Desa Kaligangsa Kulon*

ABSTRACT

Sofiyatun, Eli, Amananti, Wilda, Susiyarti 2021. Overview Of Community Knowledge About Dagusibu In Kaligangsa Village, Kulon Brebes

Knowledge is the result of knowing and occurs when someone senses a certain object. Dagusibu (Get Use, Save and Dispose) is a health education program created by IAI in an effort to realize the Drug Awareness Family Movement as a concrete step to improve the quality of life of the community so as to achieve the highest degree of health. The purpose of this study was to determine the description of public knowledge about Dagusibu in Kaligangsa Kulon Village, Brebes Regency.

The type of research is a descriptive study with quantitative methods. The data collection was carried out using a questionnaire. The population of this research is all those who live in one RW three RT in Kaligangsa Kulon Village, Brebes Regency. The sample was 100 respondents. The inclusion criteria are those who can read and write, aged 20 - 50 years using the cluster random sampling technique.

The results showed that 100 respondents regarding the knowledge about DAGUSIBU are 97.5% getting drugs, 90.14% using drugs, 93.75% storing drugs, 81% disposing of drugs, all meet the categories of good knowledge.

Keywords: Knowledge, Dagusibu, Kaligangsa Kulon Brebes Village

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR.....	vi
MOTTO	vii
PRAKATA.....	viii
INTISARI.....	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Batasan Masalah.....	3
1.4 Tujuan Penelitian.....	3
1.5 Manfaat Penelitian.....	3
1.6 Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Dagusibu.....	6
2.1.1 Sejarah Dagusibu	6
2.1.1.1 Komponen Dagusibu.....	7
2.1.2 Pengetahuan	25
2.1.2.1 Pengertian Pengetahuan	25
2.1.2.2 Tingkatan Pengetahuan	25
2.1.2.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	27
2.1.2.4 Kategori Pengetahuan	29

2.1.3 Masyarakat	30
2.2 Kerangka Teori Penelitian	31
2.3 Kerangka Konsep.....	32
BAB III METODE PENELITIAN.....	33
3.1 Ruang Lingkup	33
3.1.1 Ruang Lingkup Ilmu.....	33
3.1.2 Ruang Lingkup Tempat	33
3.1.3 Ruang Lingkup Waktu.....	33
3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian.....	33
3.3 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling	33
3.3.1 Populasi.....	33
3.3.2 Sampel	34
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel	35
3.4 Variabel Penelitian	36
3.5 Definisi Operasional Variabel.....	36
3.6 Jenis dan Sumber Data	37
3.7 Teknik Pengumpulan Data.....	38
3.8 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	38
3.8.1 Uji Validitas	38
3.8.2 Uji Reliabilitas.....	40
3.9 Pengolahan dan Analisis Data.....	41
3.9.1 Pengelohan Data	41
3.9.2 Analisis Data.....	43
3.10Etika Penelitian	43
BAB IVHASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	45
4.1 Deskripsi Karakteristik Responden.....	46
4.1.1 Karakteristik responden berdasarkan umur	46
4.1.2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan	47
4.1.3 Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan	48
4.2 Hasil Penelitian dan Pembahasan.....	49
4.2.1 Dapatkan Obat	49

4.2.2	Gunakan Obat	50
4.2.3	Simpan Obat	52
4.2.4	Buang Obat	54
BAB VKESIMPULAN DAN SARAN.....		56
5.1	Kesimpulan.....	56
5.2	Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA		57
LAMPIRAN		60
<i>CURRICULUM VITAE</i>		91

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian penelitian.....	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional	37
Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas.....	39
Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas.....	40
Tabel 3.4 Skor Penelitian Kuisisioner Tingkat Pengetahuan	42
Tabel 3.5 Kategori Tingkat Pengetahuan.....	43
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	46
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	47
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	48
Tabel 4.4 Kuesioner tentang Dapatkan Obat	49
Tabel 4.5 Kuesioner tentang Gunakan Obat	50
Tabel 4.6 Kuesioner tentang Simpan obat	52
Tabel 4.7 Kuesioner tentang Buang Obat	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian.....	31
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.Surat Ijin Penelitian	60
Lampiran 2.Lembar Persetujuan Menjadi Responden	61
Lampiran 3. Kuesioner Bagian 1 (Data Responden)	62
Lampiran 4. Kuesioner sebelum Uji Validitas dan Reliabilitas.....	63
Lampiran 5. Data Uji Validitas Reliabilitas.....	65
Lampiran 6. Hasil Uji Validitas dan Uji Reabilitas	66
Lampiran 7. Kuesioner Sesudah Uji Validitas dan Reliabilitas.....	69
Lampiran 8. Data Penelitian.....	71
Lampiran 9. Hasil Penelitian.....	87
Lampiran 10. Foto Dokumentasi.....	89

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) sebagai salah satu organisasi profesi kesehatan saat ini mulai merencanakan kegiatan penyuluhan kepada masyarakat terkait penggunaan obat yang baik dan benar. Kegiatan penyuluhan ini diberi nama DAGUSIBU (Dapatkan Gunakan Simpan Buang). Apoteker sebagai profesi kesehatan yang concern terhadap pemakaian obat-obatan di masyarakat dihimbau untuk terus melakukan penyuluhan DAGUSIBU dimanapun agar masyarakat paham mengenai penggunaan obat yang benar sehingga tujuan pengobatan dapat tercapai serta tidak menimbulkan kerusakan lingkungan karena pembuangan limbah obat yang salah (Maziyyah, Nurul. 2015).

Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan proporsi pengetahuan rumah tangga terhadap kemudahan akses ke rumah sakit sebagai berikut mudah 37,1% sulit 36,9% dan sangat sulit 26%. Hal ini nantinya perlu adanya edukasi untuk masyarakat seperti dilakukan sosialisasi tentang Dagusibu obat dan sebagai usulan untuk dinas-dinas yang terkait. Sedangkan untuk masyarakat di Indonesia sendiri masih kurang memahami bagaimana obat tersebut disimpan dan digunakan karena kurangnya informasi yang seharusnya didapatkan (Gitawati, 2014). Proporsi masyarakat yang

menyimpan obat keras tanpa resep mencapai 81,9% diantaranya termasuk antibiotik (Weking, dkk. 2017)

Obat merupakan semua bahan tunggal atau campuran yang digunakan oleh semua makhluk untuk bagian dalam maupun luar, guna mencegah, meringankan, maupun menyembuhkan penyakit. Obat merupakan semua zat baik kimiawi, hewani, maupun nabati yang dalam dosis layak dapat menyembuhkan, meringankan, atau mencegah penyakit berikut gejalanya (Priyanto. 2010). Meskipun obat dapat menyembuhkan tapi banyak kejadian yang mengakibatkan seseorang menderita akibat keracunan obat. Obat akan bersifat sebagai obat apabila tepat digunakan dalam pengobatan suatu penyakit dengan dosis dan waktu yang tepat (Anief, 2010).

Dampak kurangnya pengetahuan dapatkan, gunakan, simpan, dan buang mulai dari awal mereka dapatkan resep dari dokter, hingga cara membuangnya jika sudah tidak dipakai lagi. Padahal jika sedikit salah melakukan pengelolaan obat. Selain itu dampak dari kesalahan pengelolaan obat akan dampak dilingkungan. Efek jika mendapatkan obat tidak dipelayanan kefarmasian akan kurangnya informasi obat, Penggunaannya apabila tidak tepat waktu obat tidak bisa bekerja secara efektif mungkin menimbulkan efek samping, kesalahan penyimpanan obat dapat menyebabkan perubahan profil fisik dan kimiawi. Perubahan tersebut dapat berujung pada menurunnya potensi atau efektivitas obat, serta dapat pula menyebabkan efek samping yang tidak diharapkan, Pencemaran lingkungan karena pembuangan obat yang sembarangan akan terjadi dan menyebabkan

terganggunya keseimbangan ekosistem disekitar. Hal ini pada akhirnya juga menyebabkan kerugian bagi manusia sendiri (Prabandari dan Febriyanti, 2015).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan masyarakat Desa Kaligangsa KulonKabupaten Brebes tentang DAGUSIBU Obat ?

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah, maka batasan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penelitian ini hanya mencakup pengetahuan DAGUSIBU dapatkan,gunakan,simpan, dan buangdi Desa Kaligangsa kulon kabupaten Brebes.
2. Sampel data penelitian ini juga mencakup masyarakat Desa Kaligangsa kulon kabupaten Brebes pada RW 01,RW 02,RW 03 yang terdiri dari 09 RT dengan sampel 100 responden.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian adalah untukmengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU obat.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah :

1. Bagi peneliti

Sebagai mengimplementasikan ilmu yang telah dipelajari selama masa perkuliahan dan menambah wawasan baru bagi peneliti dalam ilmu kefarmasian.

2. Bagi insitusi

Menambah kepustakaan dan referensi untuk peneliti selanjutnya dalam ilmu kefarmasian terkait pengetahuan masyarakat tentang Dagusibu Obat.

3. Bagi masyarakat

Sebagai media informasi bagi masyarakat dalam mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat secara benar.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Pembeda	Agustin (2019)	Banggo (2018)	Sofiyatun (2021)
1.	Judul penelitian	Gambaran pengetahuan Mahasiswa Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal Tentang DAGUSIBU	Tingkat pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU obat di Desa Ndetundora III Kabupaten Ende	Gambaran pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU di Desa Kaligangsa kulon Kabupaten Brebes
2.	Sampel penelitian	Sampel pada penelitian ini yaitu seluruh mahasiswa politeknik harapan bersama	Sampel pada penelitian ini yaitu seluruh masyarakat yang tinggal di Desa Ndetudora III Kabupaten Ende	Sampel yaitu seluruh masyarakat yang tinggal di Desa Kaligangsa kulon Kabupaten Brebes
3.	Metode penelitian	Metode penelitian ini menggunakan <i>proportionate stratified random sampling</i>	Metode penelitian ini menggunakan <i>cross – sectional</i>	Metode penelitian ini menggunakan <i>cluter random sampling</i>
4.	Tempat penelitian	Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal	Desa Ndetudora III Kabupaten Ende	Desa Kaligangsa kulon Kabupaten Brebes
5.	Metode pengambilan data	Menggunakan kuesioner	Menggunakan kuesioner	Menggunakan kuesioner
6.	Hasil penelitian	Hasil yang diperoleh dari 120 responden, jumlah responden DAGUSIBU baik 10 responden (90%), cukup 11 responden (9,2%) dan kurang 1 responden (0,8%) yang memiliki pengetahuan tentang Dagusibu. Sumber informasi yang dapat tentang Dagusibu pada mahasiswa DIII Farmasi mayoritas responden memilih banner sebesar 30%.	Tingkat pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU berdasarkan umur berpengetahuan kurang sebesar 67%, berdasarkan pekerjaan berpengetahuan kurang besar 66%, dan berdasarkan pekerjaan berpengetahuan kurang sebanyak 67%.	Hasil gambaran pengetahuan yang di peroleh dari 100 responden pengetahuan DAGUSIBU tentang dapatkan (97,5%),gunakan obat (90,14%),simpan obat (93,75%), buang obat (81%) semua memenuhi dalam kategoripengetahuan yang baik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Dagusibu

Dagusibu merupakan singkatan dari dapatkan, gunakan, simpan, buang obat (PP IAI, 2014). Dagusibu merupakan suatu program edukasi kesehatan yang dibuat oleh IAI (Ikatan Apoteker Indonesia) dalam upaya memajukan gerakan keluarga sadar obat (GKSO) sebagai langkah konkrit untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat sehingga mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai komitmen dalam melaksanakan amanat Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009.

2.1.1 Sejarah Dagusibu

Awal di mulainya dikenalkan DAGUSIBU oleh IAI (Ikatan Apoteker Indonesia) pada tahun 2015 – 2017 yang merupakan ajakan masyarakat untuk bijak terhadap penggunaan obat – obatan yang benar dimulai dari keluarga. Gerakan ini berupa dapatkan, gunakan, simpan, buang obat dengan benar Apoteker bisa terus mensosialisasikan ke masyarakat untuk mendapatkan obat dengan benar dan baik. Kampanye dapatkan, gunakan, simpan, buang dilakukan karena minimnya pemahaman masyarakat awam terhadap penggunaan obat secara tepat.

Hal ini disebabkan maraknya obat yang dipalsukan oleh oknum sehingga kampanye dapatkan, gunakan, simpan, buang dan layanan obat lainnya dapat dioptimalkan dengan memanfaatkan media sosial sebagai

diskusi online supaya kita dapat mendapatkan obat ditepat resmi (Istikharoh,2017).

2.1.1.1 Komponen Dagusibu

1.) Mendapatkan Obat (Da)

Sesuai dengan Peraturan Pemerintahan Nomor 51 Tahun 2009, masyarakat mendapatkan informasi obat di fasilitas pelayanan kefarmasian yaitu apotek, instalasi rumah sakit, klinik dan toko obat.

a. Apotek

Apotek merupakan tempat yang paling tepat dalam mendapatkan obat. Penyimpanan obat di apotek lebih terjamin sehingga obat sampai ke tangan pasien dalam kondisi baik keadaan fisik dan kandungan kimianya belum berubah. Pastikan apotek yang dikunjungi memiliki izin dan memiliki apoteker yang siap membantu pasien (Wijoyo, 2011).

b. Instalasi Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.(Menkes, 2018).

c. Klinik

Fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialisik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis. (Menkes, 2011)

d. Toko Obat

Sarana yang memiliki izin untuk menyimpan obat-obat bebas dan obat-obat bebas terbatas untuk dijual secara eceran. (Menkes, 2018)

Pada waktu menerima obat dari petugas kesehatan di rumah sakit, puskesmas, apotek, atau toko [obat, diwajibkan melakukan pemeriksaan fisik obat dan mutu obat yang meliputi (Depkes RI, 2008) :

a. Jenis obat dan Jumlah Obat Jenis obat berdasarkan golongan obat antara lain :

Penggolongan obat dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusinya. Obat adalah suatu zat yang digunakan untuk diagnosa pengobatan, melunakkan, menyembuhkan atau mencegah penyakit pada manusia atau pada hewan (Anief, 2010).

1) Obat Bebas

Obat bebas merupakan obat-obat yang dijual bebas tanpa harus menggunakan resep dokter. Zat aktif yang terkandung didalamnya cenderung relatif aman dan memiliki efek samping yang rendah. Selama dikonsumsi sesuai dengan petunjuk dan dosis yang tertera pada kemasan, pasien tidak memerlukan pengawasan dokter untuk mengonsumsinya. Obat ini disimbolkan dengan lingkaran berwarna hijau bergaris tepi hitam yang terdapat pada kemasan.(Djunarko et al, 2011).

2) Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas merupakan obat yang sebenarnya masuk ke dalam kategori obat keras namun dalam jumlah tertentu masih dapat dijual di apotek dan dapat diperoleh tanpa resep dari dokter. Obat ini disimbolkan dengan lingkaran biru bergaris tepi hitam.(Djunarko et al, 2011).

3) Obat Keras

Obat keras merupakan obat yang dapat diperoleh hanya dengan resep dokter. Obat-obat yang masuk dalam kategori ini jika digunakan tidak berdasarkan pengawasan dari dokter dikhawatirkan dapat

memperparah penyakit, meracuni tubuh, bahkan berujung pada kematian. Obat golongan ini disimolkan dengan lingkaran merah bergarsi tepi hitam.(Djunarko et al, 2011).

4) Narkotik

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Contoh: kodein, petidin, dan morfin (Djunarko et al, 2011).

5) Psikotropika

Obat psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Obat golongan ini hanya boleh dijual dengan resep dokter dan diberi tanda huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Diazepam, Phenobarbital.

(Djunarko et al, 2011).

b. Kemasan

Pada umumnya informasi obat yang dicantumkan adalah (Irma Budiarti, 2016).

- 1) Nama obat Nama obat pada kemasan terdiri dari nama dagang dan nama zat aktif yang terkandung didalamnya. Contoh : Nama Dagang : Panadol. Nama Zat Aktif : Parasetamol/ Acetaminophen.
- 2) Komposisi obat Informasi tentang zat aktif yang terkandung didalam suatu obat, dapat merupakan tunggal atau kombinasi dari berbagai macam zat aktif dan bahan tambahan lain.
- 3) Indikasi Informasi mengenai khasiat obat untuk suatu penyakit.
- 4) Aturan pakai Informasi engena ara pengenaan obat yang meliputi waktu dan berapa kali obat tersebut digunakan.
- 5) Peringatan perhatian Tanda Peringatan yang harus diperhatikan pada setiap kemasan obat bebas dan obat bebas terbatas. Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas berbentuk empat persegi panjang dengan huruf putih pada dasar hitam ukuran panjang 5 (lima) sentimeter, lebar 2 (dua)

sentimeter yang terdiri dari 6 macam, yaitu P No. 1 s/d 6.

- 6) Tanggal Daluarsa Tanggal yang menunjukkan berakhirnya masa kerja obat.
- 7) Nama Produsen Nama Industri Farmasi yang memproduksi obat.
- 8) Nomor batch/lot Nomor kode produksi yang dikeluarkan oleh Industri Farmasi.
- 9) Harga Eceran Tertinggi Harga jual obat tertinggi yang diperbolehkan oleh pemerintah.
- 10) Nomor registrasi Merupakan tanda ijin edar absah yang diberikan oleh pemerintah.

c. Kadaluarsa Obat

Waktu kadaluarsa obat merupakan batas waktu ketika produk farmasi tidak lagi dalam kondisi yang dapat diterima efektivitasnya. Umur simpan obat ditentukan oleh waktu pemecahan zat aktif atau resiko kontaminasi. Tidak semua obat rusak pada tingkat yang sama (NHS, 2013).

Cara mengetahui obat yang sudah rusak atau kadaluarsa (Depkes RI, 2008).

- 1) Tablet Terjadi perubahan pada warna, bau dan rasa, timbul bintik-bintik noda, lubang-lubang, pecah,

retak, terdapat benda asing, menjadi bubuk dan lembab.

- 2) Tablet Salut Terjadi perubahan salutan seperti pecah, basah, lengket satu dengan lainnya dan terjadi perubahan warna.
- 3) Kapsul Cangkang kapsul menjadi lembek, terbuka sehingga isinya keluar, melekat satu sama lain, dapat juga melekat dengan kemasan.
- 4) Puyer Terjadi perubahan warna, timbul bau, timbul noda bintik-bintik, lembab sampal mencair.
- 5) Salep / Krim/*Lotion* / Cairan Terjadi perubahan warna, bau, timbul endapan atau kekeruhan, mengental, timbul gas, memisah menjadi 2 (dua) bagian, mengeras, sampai pada kemasan atau wadah menjadi rusak.

2.) Menggunakan Obat (Gu)

Pasien dalam mengkonsumsi obat tidak boleh sembarangan terdapat aturan dosis, frekuensi dan masa pemakaian obat. Obat-obatan seperti obat sakit kepala dan penghilang nyeri, pemakaiannya harus dihentikan setelah gejala sakit kepala dan nyeri hilang. Obat antibiotik harus dikonsumsi sesuai dengan aturan dosis yang ditentukan, obat harus dihabiskan apabila belum sembuh, maka harus

dikonsultasikan ke dokter lagi, tidak diperkenankan mengkonsumsi antibiotik berdasarkan keinginan sendiri.(Wijoyo, 2011).

Informasi penggunaan obat bagi pasien dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu :

(Ipang et al, 2011)

a. Informasi umum cara penggunaan obat

- 1) Cara minum obat sesuai anjuran yang tertera pada etiket atau brosur penggunaan obat tanpa petunjuk langsung dari dokter hanya boleh untuk penggunaan obat bebas terbatas serta untuk masalah kesehatan yang ringan.
- 2) Waktu minum obat sesuai dengan waktu yang dianjurkan.
 - a) Pagi, berarti obat harus diminum antara pukul 07.00 - 08.00 WIB.
 - b) Siang, berarti obat harus diminum antara pukul 12.00 - 13.00 WIB.
 - c) Sore, berarti obat harus diminum antara pukul 17.00 -18.00 WIB.
 - d) Malam, berarti obat harus diminum antara pukul 22.00 - 23.00 WIB.

- 3) Aturan minum obat yang tercantum dalam etiket harus di patuhi.
 - a) 1 (satu) kali sehari, berarti obat tersebut diminum waktu pagi hari atau malam hari, tergantung dari khasiat obat tersebut.
 - b) 2 (dua) kali sehari, berarti obat tersebut harus diminum pagi dan malam hari.
 - c) 3 (tiga) kali sehari, berarti obat tersebut harus diminum pada pagi, siang dan malam hari.
 - d) 4 (empat) kali sehari, berarti obat tersebut harus diminum pada pagi, siang, sore dan malam hari.
- 4) Minum obat sampai habis, berarti obat harus diminum sampai habis, biasanya obat antibiotik.
- 5) Penggunaan obat bebas atau obat bebas terbatas tidak dimaksudkan untuk penggunaan secara terus – menerus
- 6) Hentikan penggunaan obat apabila tidak memberikan manfaat atau menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan, segera hubungi tenaga kesehatan terdekat.
- 7) Sebaiknya tidak mencampur berbagai jenis obat dalam satu wadah.

- 8) Sebaiknya tidak melepas etiket dari wadah obat karena pada etiket tersebut tercantum cara penggunaan obat dan informasi lain yang penting.
- 9) Bacalah cara penggunaan obat sebelum minum obat, demikian juga periksalah tanggal kadaluarsa.
- 10) Hindarkan menggunakan obat orang lain walapun gejala penyakit sama.
- 11) Tanyakan kepada Apoteker di Apotek atau petugas kesehatan di Poskesdes untuk mendapatkan informasi penggunaan obat yang lebih lengkap

b. Informasi khusus cara penggunaan obat

1) Obat Oral

Petunjuk Pemakaian Obat Oral Untuk Dewasa

1. Sediaan Obat Padat,

- a) Obat oral dalam bentuk padat, sebaiknya diminum dengan air matang.
- b) Hubungi tenaga kesehatan apabila sakit dan sulit saat menelan obat.
- c) Ikuti petunjuk tenaga kesehatan kapan saat yang tepat untuk minum obat.

2. Sediaan obat larutan,

- a) Gunakan sendok takar atau alat lain (pipet, gelas takar obat) jika minum obat dalam bentuk larutan/cair.
- b) Hati-hati terhadap obat kumur. Lazimnya pada kemasan obat kumur terdapat peringatan "Hanya untuk kumur, jangan ditelan".
- c) Sediaan obat larutan biasanya dilengkapi dengan sendok takar yang mempunyai tanda garis sesuai dengan ukuran 5.0 ml, 2,5 ml dan 1,25 ml.

Apabila dalam etiket tertulis :

- a) I (satu) sendok takar obat, berarti obat tersebut harus dituangkan pada sendok takar sampai garis yang menunjukkan volume 5 ml.
- b) $\frac{1}{2}$ (setengah) sendok takar obat, berarti obat tersebut harus dituangkan pada sendok takar sampai garis yang menunjukkan volume 2,5 ml.
- c) (seperempat) sendok takar obat, berarti obat tersebut harus dituangkan pada sendok takar sampai garis yang menunjukkan volume 1,25 ml.

Petunjuk Penggunaan Obat Oral Untuk Bayi / Anak Balita

Sediaan cairan untuk dan balita harus jelas dosisnya. Gunakan sendok takar yang tersedia didalam kemasannya.

2) Obat Luar

a) Sediaan Kulit

Beberapa bentuk sediaan obat untuk penggunaan kulit, yaitu bentuk bubuk halus (bedak), cairan (*lotion*), setengah padat (krim, salep). (Ipang et al, 2011)

Cara penggunaan bubuk halus (bedak) :

- 1) Cuci tangan dan oleskan/taburkan obat tipis-tipis pada daerah yang terinfeksi.
- 2) Cuci tangan kembali. Sediaan ini tidak boleh diberikan pada luka terbuka.

b) Sediaan Obat Mata

Terdapat 2 macam sediaan untuk mata, yaitu bentuk cairan (obat tetes mata) dan bentuk setengah padat (salep mata). (Ipang et al, 2011)

Cara penggunaan :

- 1) Cuci tangan dan tengadahkan kepala pasien dengan jari telunjuk mata bagian bawah.

- 2) Tekan botol tetes atau tube salep hingga cairan atau salep masuk dalam kantung mata bagian bawah. Tutup mata pasien perlahan – lahan selama 1 sampai 2 menit.
- 3) Untuk penggunaan tetes mata tekan ujung mata dekat hidung selama 1 – 2 menit, untuk penggunaan salep mata, gerakkan mata ke kiri – kanan, ke atas dan ke bawah.
- 4) Setelah obat tetes atau salep mata di gunakan, usap ujung wadah dengan tisu bersih, tidak di sarankan untuk mencuci dengan air hangat.
- 5) Tutup rapat wadah obat tetes mata atau salep mata. Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan.

PERHATIAN:

- (a) Hindari penggunaan obat tetes mata atau salep mata setelah dibuka lebih dari 30 hari, karena obat tidak bebas kuman lagi.
- (b) Hindari penggunaan obat tetes mata atau salep mata oleh lebih dari satu orang, agar tidak terjadi penularan infeksi.
- (c) Sediaan Obat Hidung

Terdapat 2 macam sediaan untuk hidung, yaitu obat tetes hidung dan obat semprot hidung.

Cara penggunaan obat tetes hidung :

- 1) Cuci tangan kemudian bersihkan hidung. Lalu tengadahkan kepala.
- 2) Teteskan obat di lubang hidung. Tahan posisi kepala selama beberapa menit agar obat masuk ke lubang hidung.
- 3) Bilas ujung obat tetes hidung dengan air panas dan keringkan dengan kertas tisu kering. Lalu cuci tangan.

Cara penggunaan obat semprot hidung :

- 1) Cuci tangan, bersihkan hidung dan tegakkan kepala.
- 2) Semprotkan obat ke dalam lubang hidung sambil tarik napas dengan cepat.
- 3) Cuci botol alat semprot dengan air hangat (jangan sampai air masuk ke dalam botol) dan keringkan dengan tissue bersih setelah digunakan. Lalu cuci tangan.

c) Sediaan Tetes Telinga

Cara penggunaan obat tetes telinga :

(Ipang et al, 2011)

- 1) Cuci tangan, bersihkan bagian luar telinga dengan "cotton bud". Kocok sediaan terlebih dahulu bila sediaan berupa suspensi.
- 2) Miringkan kepala atau berbaring dalam posisi miring dengan telinga yang akan ditetesi obat, menghadap ke atas.
- 3) Tarik telinga keatas dan ke belakang (untuk orang dewasa) atau tarik telinga ke bawah dan ke belakang (untuk anakanak). Lalu teteskan obat dan biarkan selama 5 menit.
- 4) Keringkan dengan kertas tisu setelah digunakan. Tutup wadah dengan baik. Dan jangan bilas ujung wadah dan alat penetes obat. Lalu cuci tangan.

d) Sediaan Supositoria

Cara penggunaan supositoria :

- 1) Cuci tangan. Buka bungkus aluminium foil dan basahi supositoria dengan sedikit air.
- 2) Pasien dibaringkan dalam posisi miring.
- 3) Dorong bagian ujung supositoria ke dalam anus dengan ujung jari.
- 4) Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan.

e) Sediaan Krim/Salep Rektal

Cara penggunaan krim/salep rektal :

Tanpa aplikator

- 1) Bersihkan dan keringkan daerah rektal.
- 2) Masukkan salep atau krim secara perlahan ke dalam rektal.
- 3) Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan.

Dengan menggunakan aplikator

- 1) Hubungkan aplikator dengan wadah krim/salep yang sudah dibuka.
- 2) Masukkan ke dalam rektum.
- 3) Tekan sediaan sehingga krim/salep keluar.
- 4) Buka aplikator, cuci bersih dengan air hangat dan sabun.
- 5) Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan.

f) Sediaan Ovula /obat vagina

Cara penggunaan sediaan ovula dengan menggunakan aplikator:

- 1) Cuci tangan dan aplikator dengan sabun dan air hangat, sebelum digunakan.

- 2) Baringkan pasien dengan kedua kaki diregangkan.
- 3) Ambil obat vagina dengan menggunakan aplikator.
- 4) Masukkan obat kedalam vagina sejauh mungkin tanpa dipaksakan.
- 5) Biarkan selama 6-8 jam.
- 6) Beberapa waktu.
- 7) Cuci bersih aplikator dan tangan dengan sabun dan air hangat setelah digunakan.

3.) Menyimpan Obat (Si)

Cara menyimpan obat secara umum (Depkes RI, 2008) :

- a. Jauhkan dari jangkauan anak-anak.
- b. Simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat
- c. Simpan obat ditempat sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung atau ikuti aturan yang tertera pada kemasan
- d. Jangan tinggalkan obat di dalam mobil dalam jangka waktu yang lama karena suhu yang tidak stabil dalam mobil dapat merusak sediaan obat dan jangan simpan obat yang telah kadaluarsa.

Cara menyimpan obat berdasarkan bentuk sediaan :

- a. Tablet dan kapsul Tablet dan kapsul disimpan dalam wadah tertutup rapat, di tempat sejuk, terlindung dari cahaya. Jangan menyimpan tablet atau kapsul ditempat panas dan atau lembab (Depkes RI, 2008).
- b. Sediaan obat cair Obat dalam bentuk cair jangan disimpan dalam lemari pendingin (freezer) agar tidak beku kecuali disebutkan pada etiket atau kemasan obat (Depkes RI, 2008).
- c. Sediaan obat krim Disimpan dalam wadah tertutup baik atau tube, di tempat sejuk (Depkes RI, 2008).
- d. Sediaan obat vagina dan ovula Sediaan obat untuk vagina dan anus disimpan di lemari es karena dalam suhu kamar akan mencair (Depkes RI, 2008).
- e. Sediaan *Aerosol/Spray*
Sediaan obat jangan disimpan di tempat yang mempunyai suhu tinggi karena dapat menyebabkan ledakan (Depkes RI, 2008).

4.) Membuang Obat (Bu)

Menurut Depkes RI (2008), cara membuang obat sebagai berikut :

- a. Hancurkan obat dan timbun di dalam tanah untuk obat – obat padat (tablet, kapsul dan suppositoria).

- b. Untuk sediaan cair (sirup, suspense, dan emulsi), encerkan sediaan dan campur dengan bahan yang tidak akan dimakan seperti tanah atau pasir. Buang bersama dengan sampah lain.
- c. Terlebih dahulu lepaskan etiket obat dan tutup botol kemudian dibuang ditempat, hal ini untuk menghindari penyalahgunaan bekas wadah obat.
- d. Untuk kemasan boks, dus, dan tube terlebih dahulu digunting baru dibuang

2.1.2 Pengetahuan

2.1.2.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia dipengaruhi melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

2.1.2.2 Tingkatan Pengetahuan

Enam tingkatan pengetahuan menurut Mubarak (2012), yaitu

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (real) terhadap suatu

yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

2. Memahami (*comprehetion*)

Kemampuan menjelaskan secara benar tentang obojek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang telah paham terhadap obojek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap obojek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Aplieation*)

Kemampuan untuk meggunakan materi yang dipelajari pada suatu kondisi real (sebenarnya).

4. Analisa (*Analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau obojek kedalam komponen, tapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Syntehesis*)

Sintesis menunjukkan kepada kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian – bagian didalam batas keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk melakukan suatu penilaian terhadap suatu materi atau obojek.

2.1.2.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2010), faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

1. Faktor internal

a. Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal – hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Mubarak(2012), menjelaskan pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat dipahami suatu hal. Tidak dipungkiri semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya semakin banyak.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman maupun pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan pekerjaan dapat membentuk suatu pengetahuan karena adanya saling

menukar informasi antara teman – teman dilingkungan kerja (Wawan dan Dewi.2010)

c. Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Menurut (Notoadmojo, 2015) yaitu penyampain informasi yang baik yaitu pada masa kedewasaan karena masa kedewasaan merupakan masa dimana terjadi perkembangan intelegensia, kematangan, menta, kepribadian, pola pikir dan perilaku sosial. Sehingga dari informasi yang didapat akan membentuk sebuah pengetahuan dan sikap dilihat dari respons setelah informasi diterima.

d. Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan (Budiman dan Riyanto, A. 2013). Menurut Wawan dan Dewi (2010) suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan baru dan semakin banyak mendapatkan informasi maka pengetahuan akan semakin lunas.

2. Faktor eksternal

a. Faktor lingkungan

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

b. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

2.1.2.4 Kategori Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan alat ukur misalnya kuesioner tentang objek yang mau diukur. Penilaian dilakukan dimana setiap jawaban yang benar nilai 1 dan jawaban yang salah nilai 0.

Menurut Wawan (2010) , pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Baik : Hasil persentase 76% - 100% dari seluruh pertanyaan.
- b. Cukup : Hasil persentase 56% - 75% dari seluruh pertanyaan.
- c. Kurang : Hasil persentase < 55% dari seluruh pertanyaan.

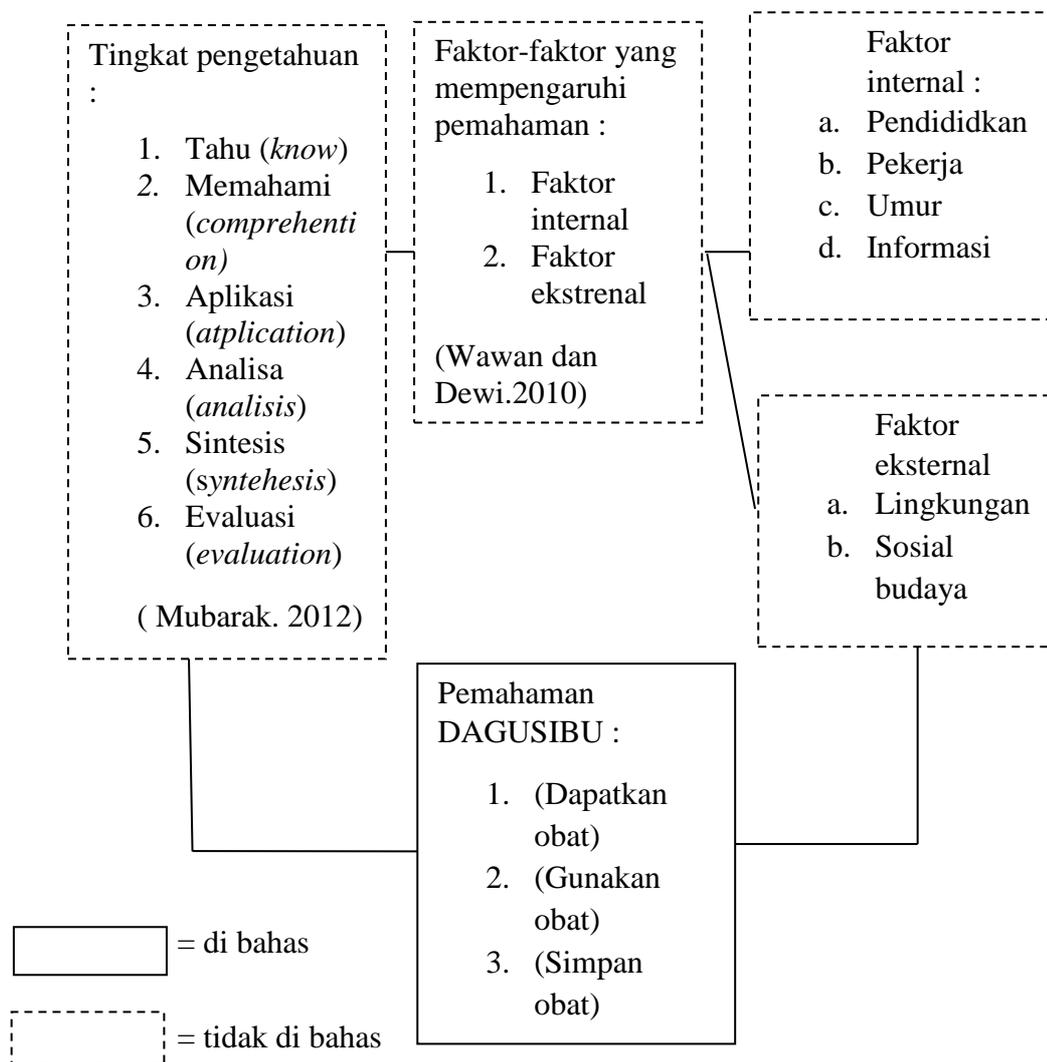
2.1.3 Masyarakat

Masyarakat adalah kumpulan manusia yang membentuk suatu kelompok yang hidup bersama-sama dan saling membantu satu sama lain dalam hubungannya atau saling berinteraksi. Jadi Masyarakat adalah bentuk pengelompokan manusia yang menunjukkan aktivitas-aktivitas bersama yang tampak dalam interaksi diantara anggota-anggota kelompok tersebut, dimana kebutuhan-kebutuhan anggota kelompok hanya dapat dipenuhi dengan jalan berinteraksi dengan individu-individu lainnya.

Dalam ilmu sosiologi kita kita mengenal ada dua macam masyarakat, yaitu masyarakat paguyuban dan masyarakat petambayan. Masyarakat paguyuban terdapat hubungan pribadi antara anggota-anggota yang menimbulkan suatu ikatan batin antara mereka. Kalau pada masyarakat patambayan terdapat hubungan pamrih antara anggota-anggota nya. (Amiruddin,2010)

2.2 Kerangka Teori Penelitian

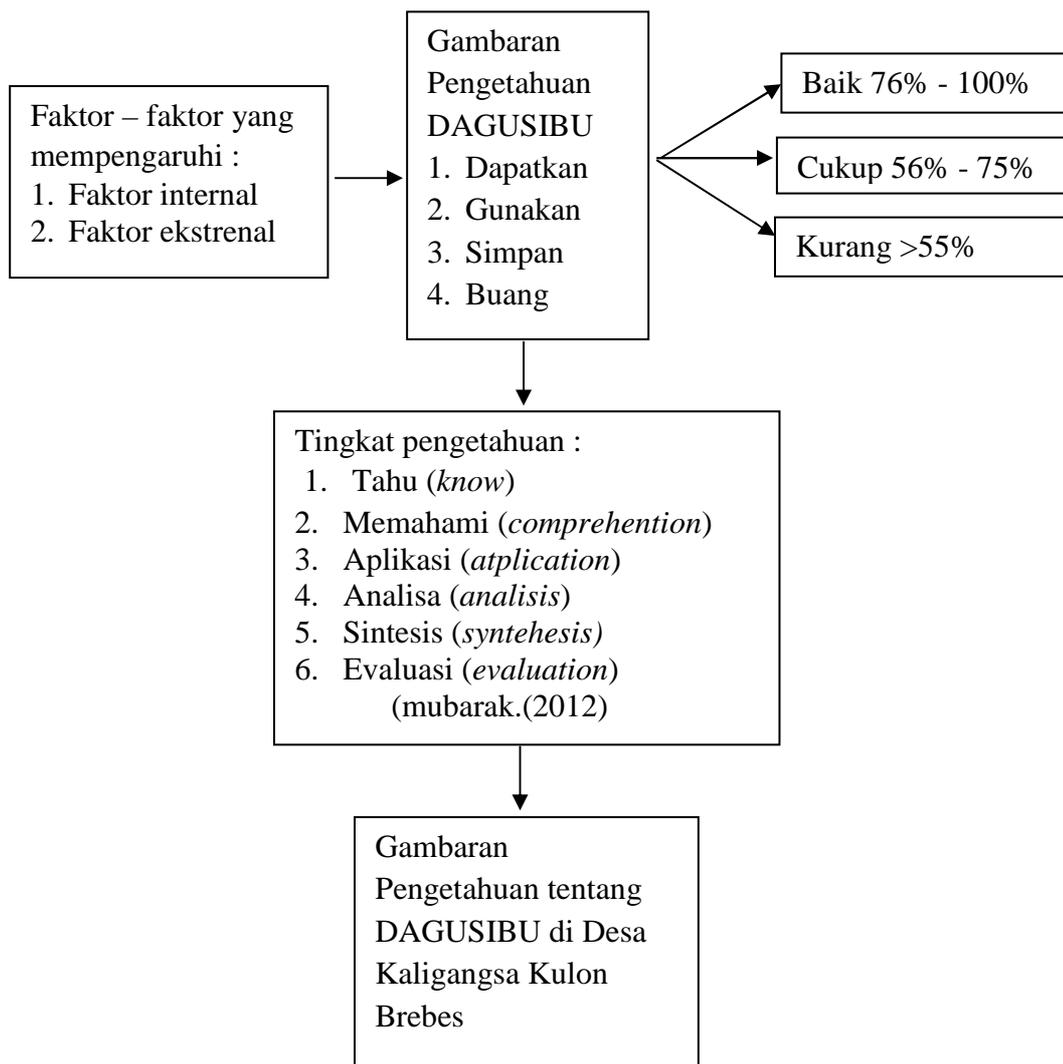
Kerangka teoritis adalah identifikasi teori-teori yang dijadikan sebagai landasan berfikir untuk melaksanakan suatu penelitian atau dengan kata lain untuk mendiskripsikan kerangka referensi atau teori yang digunakan untuk mengkaji permasalahan.



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah rangkuman dari kerangka teori yang dibuat dalam bentuk diagram yang menghubungkan antara variabel yang diteliti dan variabel lain yang terkait (Sastroasmoro dan Ismail, 2010)



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup

3.1.1 Ruang Lingkup Ilmu

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah farmasi sosial.

3.1.2 Ruang Lingkup Tempat

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan di Desa Kaligangsa Kulon Kecamatan Brebes, Kabupaten Brebes.

3.1.3 Ruang Lingkup Waktu

Waktu pengambilan data dalam penelitian ini pada bulan Desember 2020 sampai Maret 2021.

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif menggunakan metode kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, (Sugiyono. 2017).

3.3 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh

peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi bukan hanya orang, akan tetapi objek dan benda alam yang ada pada objek/subjek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh subjek atau objek itu (Sugiyono. 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah Masyarakat di Desa Kaligangsa Kulon Kabupaten Brebes. Populasi di ambil pada bulan november 2020 berjumlah 1.596 orang

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Supardi & Suparman, 2014). Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Masyarakat Kaligangsa Kulon Brebes.

Ukuran sampel merupakan banyaknya sampel yang akan diambil dari suatu populasi. Rumus yang digunakan pengambilan sampel berdasarkan Rumus *Slovin* (Husein 2011) yaitu :

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

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e^2 = persentase kelonggaran ketidaktelitian (10% = 0,1)

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

$$n = \frac{1,596}{1 + 1,596 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{1,596}{1 + 15,96}$$

$$n = \frac{1,596}{16,96}$$

$$n = 94,10$$

$$n = 100 \text{ responden}$$

Berdasarkan jumlah sampel ini sebanyak 94,10 responden, dan peneliti melakukan penelitian sebanyak jumlah sampel yang di minimalisir kesalahan penelitian pengambilan 100 sampel.

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Cluster random sampling adalah suatu jenis sampling dimana seorang penelitian membagi populasi menjadi kelompok yang terpisah yang memenuhi kriteria :

- a. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri – ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo,2010).

Kriteria inklusi :

1. Mampu membaca dan menulis
 2. Umur respoden 20 – 50 tahun
- b. Kriteria eksklusi adalah ciri – ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria eksklusi Pasien yang tidak mampu berkomunikasi dengan baik.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang. Objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang disiapkan oleh peneliti untuk dipelajari, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012)

Variabel penelitian ini adalah pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU (dapatkan, gunakan, simpan, buang)

3.5 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional berguna untuk mendefinisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, meningkatkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Notoatmodjo,2010).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Kriteria Ukur	Skala
Tingkat pengetahuan masyarakat	Meliputi: DAGUSIBU 1. Dapatkan 2. Gunakan 3. Simpan 4. Buang	1. Skor Benar :1 2. Skor salah : 0	Kuesioner	1. Baik 76% - 100% 2. Cukup 56% - 75% 3. Kurang <56% (Arikunto.2010)	Ordinal
Pekerjaan	Pekerjaan adalah suatu bentuk kegiatan yang di lakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan	Suatu item pertanyaan mengenai pekerjaan saat pengisian kuesioner	Kuesioner	1. Pegawai negeri/swasta 2. Pedagang/petani 3. Mahasiswa/pelajar 4. Lainnya (Notoatmodjo,2012)	Nominal
Usia	Usia adalah lamanya seseorang hidup dihitung dari tahun lahirnya	Suatu item pertanyaan mengenai usia saat pengisian kuesioner	Kuesioner	1. 20 – 27 tahun 2. 28 – 35 tahun 3. 36 – 43 tahun 4. 44 – 50 tahun (Notoadmojo,2015)	Nominal
Pendidikan	Sekolah formal yang telah diikuti responden dan telah memiliki tanda bukti lulus	Suatu item pertanyaan pendidikan terakhir responden saat pengisian kuesioner	Kuesioner	1. SD 2. SMP/MTS 3. SMA/SMK 4. Perguruan Tinggi (Wawan 2010)	Nominal

3.6 Jenis dan Sumber Data

Dalam penelitian ini menggunakan sumber data primer, yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono,

2014). Data primer dalam penelitian ini adalah melalui penyebaran kuesioner kepada responden.

3.7 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan penyebaran kuisisioner kepada masyarakat Desa kaligangsa Kulon Kabupaten Brebes responden mengisi sendiri kuisisioner yang telah dibagikan peneliti :

Berikut ini tahapan pengumpulan data yang dilakukan peneliti :

- a. Peneliti menemui responden yang berada di Desa kaligangsa Kulon Kabupaten Brebes
- b. Memperkenalkan diri terlebih dahulu ke responden tentang maksud dan tujuan
- c. Peneliti menjelaskan cara mengisi kuisisioner. Objek peneliti memberikan persetujuan dalam bentuk tulisan maupun lisan setelah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan jaminan kerahasiaan terhadap data yang diberikan.
- d. Peneliti meminta tanda tangan responden
- e. Peneliti menjelaskan cara pengisian kuisisioner
- f. Responden mengisi kuisisioner yang sudah diberikan kepada peneliti
- g. Lembaran kuisisioner yang sudah diisi dikumpulkan oleh penelitian.

3.8 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

3.8.1 Uji Validitas

Validitas adalah tentang sejauh mana keakuratan tes (Martono, 2012). Uji validitas bertujuan untuk melakukan validasi pada

interpretasi data yang diperoleh dari proses tertentu uji validitas dilakukan untuk mengetahui bahwa soal yang akan diajukan dalam penelitian tersebut valid dan tidak valid.

Uji validitas pada penelitian ini dilakukan terhadap 30 responden (Wulandari & Sutjiati, 2014) Uji validitas dilakukan menggunakan SPSS, dengan R Tabel sebanyak 0,361, diperoleh hasil bahwa dari 20 item pertanyaan terdapat 16 pertanyaan yang valid untuk pengetahuan masyarakat Desa Kaligangsa kulon Brebes dan 4 pertanyaan yang tidak valid, sehingga dalam penelitian ini adalah sebanyak 16 item pertanyaan.

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas

No	R Tabel	R Hitung	Keterangan
P1	0,361	0,599	Valid
P2	0,361	0,550	Valid
P3	0,361	0,486	Valid
P4	0,361	0,667	Valid
P5	0,361	0,573	Valid
P6	0,361	0,059	Tidak Valid
P7	0,361	0,096	Tidak Valid
P8	0,361	0,576	Valid
P9	0,361	0,283	Tidak Valid
P10	0,361	0,573	Valid
P11	0,361	0,515	Valid
P12	0,361	0,599	Valid
P13	0,361	0,495	Valid
P14	0,361	0,416	Valid
P15	0,361	0,393	Valid
P16	0,361	0,172	Tidak Valid
P17	0,361	0,516	Valid
P18	0,361	0,466	Valid
P19	0,361	0,487	Valid
P20	0,361	0,559	Valid

3.8.2 Uji Reliabilitas

Realibilitas adalah menjelaskan sejauh mana proses pengukuran data di percaya (Azwar, 2013). Uji reliabilitas kuesioner dilakukan dengan penyebaran kuesioner kepada 30 responden, sehingga dikatakan reliable apabila nilai alpha cronbach $>0,60$. Uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui kosnistensi alat ukur, bahwa alat pengukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten bila pengukuran tersebut diulang. (Wulandari & Sutjiati, 2014).

Uji reliabilitas dilakukan pada seluruh pertanyaan yang valid dengan koefisien reabilitas Alpha dengan menggunakan aplikasi *SPSS*. Setelah didapat nilai hasil uji relibilitas (r) menggunakan program *SPSS* maka nilai tersebut dibandingkan dengan nilai uji reliabilitas (r) tabel $>0,60$. Hasil uji Reliabilitas yang di peroleh dari 20 kuesioner sebanyak 0,720 suatu instrumen dinyatakan *reliable* apabila nilai uji reliabilitas hitung lebih besar dari uji reliabilitas tabel, hal ini kuesioner Gambaran Pengetahuan Tentang DAGUSIBU di Desa Kaligangsa Kulon Brebes dianggap *Reliable*

Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas

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
.720	20

3.9 Pengolahan dan Analisis Data

3.9.1 Pengelohan Data

Menurut (Supardi,2014) pengolahan data meliputi :

1. *Editing* (Penyunting data)

Editing adalah pemeriksaan atau koreksi data kembali kelengkapan jawaban responden pada kuesioner yang mencakup kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, relevansi dan konsistensi jawaban, dan sebagainya sebelum diberi kode. Pengeditan dilakukan karena kemungkinan data yang masuk (raw data) tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan.

Kesalahan data dapat dihilangkan dengan cara membuat kuesioner yang berisi data tidak memenuhi syarat untuk analisis. Setelah lembar kuesioner diisi oleh pihak responden, kemudian dikumpulkan dan diperiksa apakah kuesioner benar – benar sudah diisi lengkap atau belum.

2. *Coding* (Pemberian Kode)

Coding adalah kegiatan merubah data berbentuk huruf pada kuesioner menjadi bentuk angka dalam upaya memudahkan pengolahan atau analisis data di computer. Setelah kuesioner di edit atau disunting selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding yaitu

mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. *Processing* (Memasukkan data)

Memasukkan data yaitu jawaban dari maning-masing, responden dalam bentuk kode (angka atau huruf) di masukkan ke dalam program atau software komputer

4. *Cleaning* (Pembersih Data)

Apabila semua data dari setiap sumber datu atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan - kemungkinan adanya kode kesalahan kode, ketidaklengkapan dan lain sebagainya, kemudian dilakukan pembedulan, atau koreksi

5. Pemberian Skor atau Nilai

Penelitian data yang memberikan skor pada pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan responden.

Tabel 3.4Skor Penelitian Kuisisioner Tingkat Pengetahuan

Jawaban	Skor
Benar	1
Salah	0

(Supardi,2014)

6. *Tabulating* (Memasukan Data ke Tabel)

Peneliti memasukan data kedalam master tabel dengan tujuan untuk memudahkan dalam analisa data

3.9.2 Analisis Data

Kuisisioner yang telah berisi, dikumpulkan dan diperiksa kelengkapan dan kebenarannya. Dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisis univariat atau analisis satu variabel dapat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, ukuran penyebaran dan nilai rata – rata (Supardi, dan Surahman,2014).

Rumus untuk mengetahui skor persentase (Arikunto, 2010) :

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

Keterangan :

P = persentase

X = jumlah jawaban yang benar

N = jumlah jawaban seluruh item soal

Menurut Arikunto (2010), pengetahuan dibagi dalam 3 kategori, yaitu :

Tabel 3.5 Kategori Tingkat Pengetahuan

No	Kategori	Skor
1	Baik	76% - 100%
2	Cukup	56% - 75%
3	Kurang	< 55%

3.10 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti sudah mendapat rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Tegal Prodi Farmasi dan permintaan izin kepada

pihak yang bersangkutan yaitu sebagai subjek penelitian. Etika penelitian ini meliputi :

1. *Inform Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada subjek yang diteliti. Penelitian menjelaskan maksud dengan tujuan peneliti. Jika responden setuju untuk diteliti maka mereka harus menanda tangani lembar persetujuan tersebut jika responden menolak, maka peneliti akan menghormati hak responden.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti mencantumkan nama responden pada pengumpulan data.

3. *Confidentially* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan disajikan sebagai riset.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini tentang Gambaran Pengetahuan Masyarakat Di Desa Kaligangsa kulon Kabupaten Brebes Tentang Dagusibu. Pengambilan data dilakukan oleh peneliti pada bulan Desember 2020 di Desa Kaligangsa Kulon Kabupaten Brebes dengan menyebarkan kuiseoner ke 100 responden mengenai gambaran pengetahuan tentang DAGUSIBU didapatkan data sebagai berikut:

Kaligangsa kulon adalah desa yang terletak dikecamatan Brebes, Jawa Tengah Indonesia. Desa kaligangsa kulon memiliki jumlah 6 RW dan dan jumlah 31 RT yang setiap RW masing – masing memiliki 5 RT. Desa Kaligangsa kulon berpenduduk berjumlah 9.576 jiwa yang terdiri dari laki – laki 4.883 jiwa dan perempuan 4.693 jiwa. Berdasarkan pekerjaan penduduk Desa Kaligangsa kulon berjumlah belum kerja 2.102 jiwa, Ibu rumah tangga 1.285 jiwa, pelajar/ mahasiswa 1.648 jiwa, pedagang 553 jiwa, petani/kebun 251 jiwa, wiraswasta 2.798 jiwa, guru/dosen 64 jiwa.

Hasil penelitian diketahui bahwa dari total responden sejumlah 100 responden jenis kelamin menunjukkan bahwa jumlah perempuan lebih banyak 80 responden dan laki – laki hanya sebesar 20 responden sebab kader terbanyak yang aktif dalam mengikuti sosialisasi adalah perempuan. Hal ini dapat disebabkan karena beberapa hal, diantaranya adalah karena perempuan lebih peduli terhadap kesehatan dan memiliki waktu luang yang lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki (Nurjanah, 2014).

4.1 Deskripsi Karakteristik Responden

4.1.1 Karakteristik responden berdasarkan umur

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kategori umur masa dewasa (20 – 39 tahun) dan masa tua (40 – 50 tahun).

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur responden (tahun)	Jumlah	Persentase (%)
1.	20 – 27	20	20
2.	28 – 35	44	44
3.	36 – 43	22	22
4.	44 – 50	14	14
Total		100	100

(sumber : Data Primer Penelitian 2020)

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui karakteristik responden yang pertama berdasarkan umur responden diketahui paling banyak 28 – 35 sebanyak 44 responden (44%), selanjutnya yang kedua pada rentang umur 36 – 43 sebanyak 22 responden (22%), sedangkan ketiga 20 – 27 sebanyak 20 responden (20%) dan yang ke empat pada rentang umur 44 – 50 sebanyak 14 responden (14%). Responden terbanyak pada penelitian ini berusia 28 – 35 tahun yaitu 44 responden (44%). Pada usia 28 – 35 tahun seorang masih produktif baik dalam masalah yang berkaitan kebutuhan fisik dan berperan aktif dalam keluarga terutama dalam merawat anak sakit (Saraswati,2018). Hasil penelitian diperoleh menunjukkan adanya variasi karakteristik responden berdasarkan umur.

Karakteristik seseorang seperti pendidikan, pekerjaan,umur dan sumber informasi termasuk dalam faktor yang mempengaruhi

pengetahuan (Notoadmojo,2015). Tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan mempengaruhi dan menentukan sikap atau perilaku orang tersebut. Dengan demikian, dengan bertambah matangnya umur seseorang dapat mempengaruhi pola pikir dalam merawatan (Gunarsa,2012).

4.1.2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Dalam penelitian ini, penelitian menggunakan kategori tingkat pendidikan rendah, tingkat pendidikan menengah dan tingkat pendidikan tinggi.

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase(%)
1.	SD	55	55
2.	SMP/MTS	36	36
3.	SMA/SMK	6	6
4.	Perguruan Tinggi	3	3
Total		100	100

(sumber : Data Primer Penelitian 2020)

Berdasarkan tabel 4.2 karakteristik responden yang berdasarkan tingkat pendidikan responden diketahui paling banyak pendidikan SD sebanyak 55 responden (55%) , kemudian yang kedua pendidikan SMP/MTS sebanyak 36 responden (36%), sedangkan yang ketiga pendidikan SMK/SMA sebanyak 6 responden (6%),dan perguruan tinggi sebanyak 3 responden (3%).

Menurut teori Wawan (2010), pendidikan di perlukan untuk mendapat informasi atau pengetahuan misalnya hal – hal yang

menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuan yang dimilikinya.

4.1.3 Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Pegawai negeri/swasta	5	5
2.	Pedagang	90	90
3.	Pelajar	5	5
4.	Lainnya	0	0
Total		100	100

(sumber : Data Primer Penelitian 2020)

Berdasarkan tabel.4.3 menunjukkan bahwa responden dengan jenis pekerjaan paling banyak adalah pedagang sebanyak 90 responden (90%), kemudian yang kedua pelajar sebanyak 5 responden (5%), dan ketiga Pegawai negeri/swasta sebanyak 5 responden (5%).

Menurut Notoatmodjo(2012) menyatakan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku adalah status pekerjaan. Responden yang sebagian besar adalah pedagang yang akan mempengaruhi pengetahuam atas informasi obat.

4.2 Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penulis terhadap gambaran pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU di Desa Kaligangsa kulon Kabupaten Brebes dengan sampel 100 responden, diperoleh data sebagai berikut.

4.2.1 Dapatkan Obat

Tabel 4.4 Kuesioner tentang Dapatkan Obat

No	Pertanyaan	Persentase Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah Apotek tempat yang tepat untuk mendapatkan obat?	(100%)	0
2.	Apakah warung tempat yang tepat untuk mendapatkan obat?	(95%)	(5%)
	Rata- rata	97,5%	
	Kategori	Baik	

Berdasarkan tabel 4.4 terdapat sebanyak 100 responden (100%) menjawab benar tentang apakah apotek tempat yang tepat untuk mendapatkan obat dengan informasi fasilitas kefarmasian yang tepat, sedangkan kedua mengenai apakah warung tempat yang tepat untuk mendapatkan obat dan sebagian obat diapotek terdapat diwarung seperti obat bebas terbatas sebanyak 95 responden menjawab benar dan 5 reponden (5%) menjawab salah. Sehingga diperoleh rata – rata pada dapatkan obat (DA) sebesar 97,5% dimana persentase tersebut dikategorikan baik.

4.2.2 Gunakan Obat

Tabel 4.5 Kuesioner tentang Gunakan Obat

No	Pertanyaan	Persentase Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah pada saat sebelum menggunakan obat anda memperhatikan aturan penggunaannya ?	(90%)	(10%)
2.	Apakah anda memperhatikan tanggal kadaluarsa yang tercantum pada kemasan obat?	(87%)	(13%)
3.	Apakah sediaan obat tablet dapat diberikan untuk anak dibawah 5 tahun?	(92%)	(8%)
4.	Apakah sediaan obat kumur dapat diberikan untuk anak dibawah 6 tahun?	(84%)	(16%)
5.	Apakah anda menggunakan obat tetes mata setiap hari?	(93%)	(7%)
6.	Apakah saudara menghentikan penggunaan obat jika terjadi hal – hal yang tidak diinginkan?	(97%)	(3%)
7.	Apakah saudara menggunakan obat dalam bentuk cair / larutan sesuai dengan takaran sendok	(88%)	(12%)
Rata – rata		90,14 %	
Kategori		Baik	

Hasil tabel diatas menunjukkan terdapat 90 responden (90%) menjawab benar tentang apakah pada saat sebelum menggunakan obat anda memperhatikan aturan penggunaannya agar bisa bekerja secara efektif tidak menimbulkan efek samping dan 10 responden (10%) menjawab salah. Sebanyak 87 responden (87%) menjawab benar tentang apakah anda memperhatikan tanggal kadaluarsa yang tercantum pada kemasan obat untuk memberi informasi mengenai batas waktu maksimal sebuah produk aman untuk dikonsumsi dan 13 responden (13%) menjawab salah. Sebanyak 92 responden (92%) menjawab benar tentang apakah sediaan obat tablet dapat diberikan untuk anak dibawah 5 tahun, kemampuan anak untuk menelan tablet atau kapsul kecil sangat bervariasi tidak boleh diberikan tablet yang berdiameter lebih besar dari 5 mm dan 8 responden (8%) menjawab salah. Sebanyak 84 responden (84%) menjawab benar tentang apakah sediaan obat kumur dapat diberikan untuk anak dibawah 6 tahun sebab usia tersebut rentang untuk menelan obat kumur dan 16 responden (16%) menjawab salah. Sebanyak 93 responden (93%) menjawab benar tentang apakah anda menggunakan obat tetes mata setiap hari jika penggunaannya terus menerus akan tidak efektifitas akan menimbulkan efek samping dan 7 responden (7%) menjawab salah.

Sebanyak 97 responden (97%) menjawab benar tentang apakah saudara menghentikan penggunaan obat jika terjadi hal – hal yang tidak diinginkan agar segera secepatnya hubungi tenaga kesehatan dan

3 responden (3%) menjawab salah. Sebanyak 88 responden (88%) menjawab benar tentang apakah saudara menggunakan obat dalam bentuk cair / larutan sesuai dengan takaran sendokkan ada kerugian yang didapat dari penggunaan obat yang tidak sesuai daengan menggunakan sendok takar yang tidak tepatdan 12 responden (12%) menjawab salah. Sehingga diperoleh rata – rata pada gunakan obat (GU) sebesar 90,14% dimana persentase tersebut dikategorikan baik

4.2.3 Simpan Obat

Tabel 4.6 Kuesioner tentang Simpan obat

No	Pertanyaan	Persentase Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah anda mengetahui cara menyimpan obat yang benar dirumah?	(96%)	(4%)
2.	Apakah anda menyimpan sediaan obat sirup Lemari es?	(89%)	(11%)
3.	Apakah anda menyimpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat?	(99%)	(1%)
4.	Apakah anda mengetahui penyebab obat rusak karena terkena sinar matahari langsung?	(91%)	(9%)
Rata – rata		93,75	
Kategori		Baik	

Berdasarkan hasil tabel 4.6 diatas terdapat 96 responden (96%) menjawab benar tentang apakah anda mengetahui cara menyimpan obat yang benar dirumah,Sangat penting untuk selalu memeriksa tempat

penyimpanan obat di rumah guna memastikan obat yang disimpan masih dalam kondisi baik dan tidak kadaluarsa. dan 4 responden (4%) menjawab salah. Sedangkan 86 responden (86%) menjawab benar tentang apakah anda menyimpan sediaan obat sirup lemari es, Dianjurkan menyimpan obat cair (sirup atau suspensi) dalam ruangan bersuhu 20 derajat Celsius atau di dalam lemari es bersuhu 5-10 derajat Celsius dengan membungkusnya terlebih dahulu dalam kertas atau kantong plastik hitam untuk memperpanjang masa simpan obat agar tidak menimbulkan perubahan profik fisik dan kimiawi. dan 11 responden (11%) menjawab salah. Sedangkan 99 responden (99%) menjawab benar tentang apakah anda menyimpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat, Menutup botol obat sirup rapat-rapat bermanfaat untuk mencegah masuknya udara yang membawa oksigen dan mikroorganisme selama penyimpanan Tetaplah simpan obat dalam wadah aslinya yang masih lengkap dengan label agar Anda tidak keliru menggunakan obat tersebut dan 1 responden menjawab salah.

Sedangkan 91 responden (91%) menjawab benar tentang apakah anda mengetahui penyebab obat rusak karena terkena sinar matahari langsung sebab Paparan cahaya, terutama cahaya matahari yang berlebihan, dapat menyebabkan rusaknya struktur kimia obat tersebut. Dan jika struktur kimia suatu obat rusak, tentu kerjanya dalam menyembuhkan gejala penyakit menjadi berkurang. dan 9

responden (9%) menjawab salah. Sehingga diperoleh rata –rata pada simpan obat (SI) sebesar 93,75 dimana persentase tersebut dikategorikan baik.

4.2.4 Buang Obat

Tabel 4.7 Kuesioner tentang Buang Obat

No	Pertanyaan	Persentase Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah saudara membuang langsung obat tanpa dirusak terlebih dahulu antara obat dan kemasan?	(79%)	(21%)
2.	Apakah anda membuang sediaan tablet, kapsul, dan suppositoria dengan cara dihancurkan dan ditimbun kedalam tanah?	(81%)	(19%)
3.	Apakah saudara memusnahkan obat langsung dibuang ketempat sampah?	(83%)	(17%)
Rata – rata		81%	
Kategori		Baik	

Berdasarkan tabel 4.7 diatas terdapat 79 responden (79%) menjawab benar tentang apakah saudara membuang langsung obat tanpa dirusak terlebih dahulu antara obat dan kemasan, karena beresiko pencemaran menyebabkan tergantungnya keseimbangan ekosistem disekitas. dan 21 responden (21%) menjawab salah. Sedangkan 81 responden (81%) menjawab benar tentang apakah anda membuang sediaan tablet, kapsul, dan suppositoria dengan cara dihancurkan dan ditimbun kedalam tanah, Hal ini untuk mencegah obat diambil kembali

oleh pihak yang tidak bertanggung jawab. dan 19 responden (19%) menjawab salah. Sedangkan 83 responden (83%) menjawab benar tentang apakah saudara memusnahkan obat langsung dibuang ketempat sampah, Seperti yang kita ketahui, obat mengandung zat-zat kimia tertentu. Pembuangan obat yang tidak tepat justru dapat membahayakan, tidak hanya bagi manusia tetapi juga bagi lingkungan sekitar kita. dan 17 responden (17%) menjawab salah. Sehingga diperoleh rata – rata pada buang obat (BU) sebesar 81% dimana persentase tersebut dikategorikan baik.

Sebanyak 61% memilih melakukannya dengan cara obat dibuang langsung kedalam tempat sampah tanpa dirusak terlebih dahulu ataupun dipisahkan antara obat dan kemasan. Walaupun pada kenyataan hanya sebagian orang yang memisahkan obat dari kemasan dan membuangnya ke tanah ataupun dibakar (Weking.dkk.2017). Dengan berbagai pertimbangan diatas maka masyarakat perlu tahu akan pentingnya pengelola obat mulai dari mereka mendapatkan resep sehingga membuangnya jika tidak diperlukan. Sehingga, dampak dai kesalahan penyalah gunaan masyarakat dapat dicegah.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Hasil gambaran pengetahuan yang di peroleh dari 100 responden mengenai pengetahuan DAGUSIBU tentang dapatkan obat (97,5%),gunakan obat (90,14%),simpan obat (93,75%), buang obat (81%) semua memenuhi dalam kategori pengetahuan yang baik.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil dan kesimpulan yang telah dipaparkan sebelumnya, adapun saran yang diajukan kepada pihak – pihak terkait dalam penelitian ini antara lain adalah :

1. Perlu dilakukan penelitian lebih dalam tentang dapatkan, gunakan, simpan, dan buang dengan membandingkan responden dibidang kesehatan dan non kesehatan.
2. Disarankan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut dengan metode yang berbeda seperti wawancara.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, Siska (2019) *Gambaran pengetahuan Mahasiswa Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal Tentang DAGUSIBU*.
- Amiruddin, 2010, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Anief, M. 2010. *Apa Yang Perlu Diketahui Tentang Obat*. Gajah Mada University Press : Yogyakarta
- Azwar. Saifuddin. 2013. *Metode Penelitian* . Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bukhari Umar, 2010. *Ilmu Pendidikan Islam*. Jakarta: Amzah.
- Budiarti, Irma (2016) *Perbandingan Efektivitas Metode Edukasi dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang DAGUSIBU* Bachelor thesis, Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Budi dan Riyanto, A. 2013 *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- A, Wawan. Dewi , M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika: Yogyakarta
- Depkes RI. 2008. *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta : Depkes RI
- Depkes RI. 2008. *Penggolongan Obat di Indonesia*. Jakarta : Depkes RI
'[Http://binfar.kemendes.go.id/2014/9/mencerdaskan-masyarakat-dalam-penggunaanobat-melalui-metode-cara-belajar-insan-aktif.cbia/](http://binfar.kemendes.go.id/2014/9/mencerdaskan-masyarakat-dalam-penggunaanobat-melalui-metode-cara-belajar-insan-aktif.cbia/)(Februari 2018).
- Djunarko Ipang, Yosephine. 2011. *Swamedikasi Yang Baik Dan Benar*. Klaten : PT Intan Sejati.
- Gili Timu Banggo, Grasela (2018) *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang DAGUSIBU Obat Di Desa Ndetondora III Kabupaten Ende* Diploa thesis, Poltekkes Kemenkes Kupang.
- Gitawati, Retno, 2014, *Bahan Aktif Dalam Kombinasi Obat Flu dan Batuk-Pilek, dan Pemilihan Obat Flu yang Rasional*. Jakarta, Medika litbangkes.
- Gunarsa, Singgih D. 2012. *Psikologi Anak: Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.

- Husein, Umar. 2011. *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis* Edisi 11. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- [IAI] Ikatan Apoteker Indonesia. 2014. *Pedoman pelaksanaan Gerakan Keluarga Sadar Obat* : Jakarta: PP IAI
- Istikharoh, Nok. 2017. *Gambaran Pemahaman Kader PKK di Kelurahan Pesurungan Kidul Kota Tegal Tentang DAGUSIBU*. Karya Tulis Ilmiah. Tegal : politeknik harapan bersama
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses[pada tanggal 31 Januari 2019 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Martono, Nanang. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: PT Raya Grafindo Persada.
- Mazziyah, Nurul. 2015. *Penyuluhan penggunaan obat yang benar (DAGUSIBU) di Pakuhan Bakalan, Mlati, Sleman, Yogyakarta* Jurnal Fakultas Kedokteran dan Ilmu kesehatan.
- Mubarak, W. I. 2012. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Notoadmojo, S. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka. Cipta : Jakarta
- Notoadmojo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta : Jakarta
- Notoatmodjo, S, 2015, *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Priyanto. (2010). *Teknik Mudah dan Cepat Melakukan Analisis Data Penelitian Dengan SPSS*. Yogyakarta. Gava Media.
- Prabandari, Sari, dan Rizki Febriyanti. *Tentang Sosialisasi Pengelolaan Obat DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang) di kelurahan pesurungan Kidul Kota Tegal Bersama Ikatan Apoteker Indonesia Tegal* Jurnal Ilmiah. Tegal:Politeknik Harapan Bersama.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpo_p_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf – Diakses Agustus 2018.
- Saraswati, R. E. 2018. *Sahabat sehat : Program Pelatihan Kesehatan*. Jakarta : Kesehatan

- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Bandung*:Alfabeta.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.
- Supardi,Sudiyo, dan Surahman. 2014. *Metodologi Penelitian untuk Mahasiswa Farmasi*. Jakarta: TIM.
- Wawan, A dan M, Dewi. 2010. *Teori dan Pengukur, Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Wijoyo, Y. 2011. *Pahami Penyakit dan Obatnya*. Citra Aji Parama. Yogyakarta
- Wulan, F., & Sutjiati, R (2014). *Pengaruh Tingkat Kesadaran Masyarakat dalam Perencanaan Keuangan Keluarga Terhadap Kesejahteraan*. Jurnal siasat Bisnis Vol. 18, 21-31.
- Weking, J.M., Nurfitriya, R. S.,, dan Wulan, H. 2017. *Gambaram Pengetahuan Masyarakat Tentang Penetapan Program DAGUSIBU (Dapatkan,Gunakan,Simpan, dan Buang) Obat dan Perilaku Penggunaan Obat di Desa Nanjung Mekar kec. Rancaekek Kab. Bandung*. Jurnal Ilmiah. Bandung : Sekolah Tinggi Farmasi Bandung.

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 parapemikir.farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 046.03/FAR.PHB/XI/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Kepala Desa Kelurahan Kaligangsa Kulon Kabupaten Brebes
 di
 Tempat

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :
 Nama : Eli Shofiyatun
 NIM : 18081070
 Judul KTI : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang DAGUSIBU di Desa Kaligangsa Kulon Kabupaten Brebes.

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

Mengetahui,
 Ka. Prodi DIII Farmasi

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

Tegal, 3 November 2020

Ketua Panitia,

Kusnadi, M.Pd
 NIPY. 04.015.217

Lampiran 2. LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bahwa bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal Program Studi DIII Farmasi yang bernama Eli Sofiyatun, Nim 18081070, yang berjudul “GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT DIDESA KALIGANGSA KULON KABUPATEN BREBES TENTANG DAGUSIBU 2021”

Saya mengetahui yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi peningkatan dan pengembangan bidang kesehatan masyarakat di masa yang akan datang saya menyadari dan mengerti bahwa peneliti ini tidak membawa dampak apapun bagi diri saya sehingga saya dengan sukarela dan tanpa rasa terpaksa bersedia membantu penelitian ini.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sejujur – jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dapat dipergunakan seperlunya.

Brebes, 1 Januari 2021

Responden

Nama :

Lampiran 3. Kuesioner

Bagian 1 (Data Responden)

Petunjuk pengisian :

Lingkari salah satu huruf didepan jawaban yang paling sesuai dengan anda dan isi titik – titik yang ada, kecuali ada petunjuk khusus !

1. Nama :
2. Usia : Tahun
3. Alamat :
Desa : Dusun :
4. Pendidikan Terakhir Saudara :
 - a. SD
 - b. SMP/Sederajat
 - c. SMA /Sederajat
 - d. Akademik/Diploma/Sarjana
 - e. Lainnya
5. Pekerjaan Saudara Saat Ini :
 - c. Pegawai Negeri/Pegawai Swasta
 - d. Pedagang/Petani
 - e. Mahasiswa/Pelajar
 - f. Lainnya

Lampiran 4. Kuesioner sebelum Uji Validitas dan Reliabilitas

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda centung (✓) pada kolom

Ya dan Tidak. **Bagian II (Daftar Pertanyaan Responden)**

No	Pertanyaan DAGUSIBU	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	DA (Dapatkan)		
	1.) Apakah Apotek tempat yang tepat untuk mendapatkan obat ?		
	2.) Apakah warung tempat yang tepat untuk mendapatkan obat?		
2.	GU (Gunakan)		
	1.) Apakah pada saat sebelum menggunakan obat anda memperhatikan aturan penggunaannya?		
	2.) Apakah anda memperhatikan tanggal kadaluarsa yang tercantum pada kemasan obat ?		
	3.) Apakah sediaan obat tablet dapat diberikan untuk anak dibawah 5 tahun?		
	4.) Apakah saudara tahu arti penggunaan obat secara parental?		
	5.) Apakah saudara tahu arti penggunaan obat secara topikal ?		
	6.) Apakah sediaan obat kumur dapat diberikan untuk anak dibawah 6 tahun?		
	7.) Apakah saudara tahu penggunaan sediaan suppositoria?		
	8.) Apakah anda menggunakan obat tetes mata setiap hari?		
	9.) Apakah saudara menghentikan penggunaan obat, jika terjadi hal – hal yang tidak diinginkan?		
	0.) Apakah saudara menggunakan obat dalam bentuk cair/ larutan sesuai dengan takaran sendok?		

No	Pertanyaan DAGUSIBU	Jawaban	
		Ya	Tidak
3.	SI (Simpan)		
	1.) Apakah anda mengetahui cara menyimpan obat yang benar di rumah ?		
	2.) Apakah anda menyimpan sediaan obat sirup di lemari es ?		
	3.) Apakah anda menyimpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat?		
	4.) Apakah anda tahu bahwa sediaan aerosol/ spray tidak boleh disimpan ditempat yang bersuhu tinggi karena dapat menyebabkan ledakan?		
	5.) Apakah anda mengetahui penyebab obat rusak karena terkena sinar matahari langsung?		
4.	BU (Buang)		
	1.) Apakah saudara membuang langsung obat tanpa dirusak terlebih dahulu antara obat dan kemasan?		
	2.) Apakah anda membuang sediaan tablet, kapsul dan suppositoria dengan cara dihancurkan dan ditimbun kedalam tanah?		
	3.) Apakah saudara memusnahkan obat langsung dibuang ketempat sampah?		

Lampiran 5. Data Uji Validitas Reliabilitas

No.	No. Pertanyaan																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
3	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
4	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
5	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
6	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
7	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
8	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1
9	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
10	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
11	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
12	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
15	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1
17	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
20	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
21	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0
24	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1
25	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
26	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
27	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
28	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
29	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1
30	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0
r hitung	0.599	0.550	0.486	0.667	0.573	0.059	0.096	0.576	-0.283	0.573	0.515	0.599	0.495	0.416	0.393	0.172	0.516	0.466	0.487	0.559
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
	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Tdk Valid	Tdk Valid	Valid	Tdk Valid	Tdk Valid	Valid	Valid	Valid	Valid						

Lampiran 6. Hasil Uji Validitas dan Uji Reabilitas

HASIL UJI VALIDITAS DENGAN PROGRAM SPSS

CORRELATIONS

```

/VARIABLES=soal1 soal2 soal3 soal4 soal5 soal6 soal7 soal8 soal9
soal10 soal11 soal12 soal13 soal14 soal15 soal16 soal17 soal18
soal19 soal20 skortotal
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

		Skortotal
soal1	Pearson Correlation	.599**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal2	Pearson Correlation	.550**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
soal3	Pearson Correlation	.486**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	30
soal4	Pearson Correlation	.667**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal5	Pearson Correlation	.573**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
soal6	Pearson Correlation	.059
	Sig. (2-tailed)	.758
	N	30
soal7	Pearson Correlation	.096
	Sig. (2-tailed)	.613
	N	30
soal8	Pearson Correlation	.576**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
soal9	Pearson Correlation	-.283
	Sig. (2-tailed)	.130
	N	30
soal10	Pearson Correlation	.573**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
soal11	Pearson Correlation	.515**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	30
soal12	Pearson Correlation	.599**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal13	Pearson Correlation	.495**

	Sig. (2-tailed)	.005
	N	30
soal14	Pearson Correlation	.416*
	Sig. (2-tailed)	.022
	N	30
soal15	Pearson Correlation	.393*
	Sig. (2-tailed)	.032
	N	30
soal16	Pearson Correlation	.172
	Sig. (2-tailed)	.363
	N	30
soal17	Pearson Correlation	.516**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	30
soal18	Pearson Correlation	.466**
	Sig. (2-tailed)	.009
	N	30
soal19	Pearson Correlation	.487**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	30
soal20	Pearson Correlation	.559**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
Skortotal	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

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

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

HASIL UJI RELIABILITAS DENGAN PROGRAM SPSS

RELIABILITY

```

/VARIABLES=soal1 soal2 soal3 soal4 soal5 soal6 soal7 soal8 soal9
soal10 soal11 soal12 soal13 soal14 soal15 soal16 soal17 soal18
soal19 soal20
/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
.720	20

Lampiran 7. Kuesioner Sesudah Uji Validitas dan Reliabilitas

No	Pertanyaan DAGUSIBU	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	DA (Dapatkan)		
	1.) Apakah Apotek tempat yang tepat untuk mendapatkan obat ?		
	2.) Apakah warung tempat yang tepat untuk mendapatkan obat?		
2.	GU (Gunakan)		
	1.) Apakah pada saat sebelum menggunakan obat anda memperhatikan aturan penggunaannya?		
	2.) Apakah anda memperhatikan tanggal kadaluarsa yang tercantum pada kemasan obat ?		
	3.) Apakah sediaan obat tablet dapat diberikan untuk anak dibawah 5 tahun?		
	4.) Apakah sediaan obat kumur dapat diberikan untuk anak dibawah 6 tahun?		
	5.) Apakah anda menggunakan obat tetes mata setiap hari?		
	6.) Apakah saudara menghentikan penggunaan obat, jika terjadi hal – hal yang tidak diinginkan?		
	7.) Apakah saudara menggunakan obat dalam bentuk cair/ larutan sesuai dengan takaran sendok?		
3.	SI (Simpan)		
	1.) Apakah anda mengetahui cara menyimpan obat yang benar di rumah ?		
	2.) Apakah anda menyimpan sediaan obat sirup di lemari es ?		
	3.) Apakah anda menyimpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat?		
	4.) Apakah anda mengetahui penyebab obat rusak karena terkena sinar matahari langsung?		

No	Pertanyaan DAGUSIBU	Jawaban	
		Ya	Tidak
4.	BU (Buang)		
	1.) Apakah saudara membuang langsung obat tanpa dirusak terlebih dahulu antara obat dan kemasan?		
	2.) Apakah anda membuang sediaan tablet, kapsul dan suppositoria dengan cara dihancurkan dan ditimbun kedalam tanah?		
	3.) Apakah saudara memusnahkan obat langsung dibuang ketempat sampah?		

Lampiran 8. Data Penelitian

Karakteristik Responden						
No.	Umur	Kode Umur	Pendidikan	Kode Pendidikan	Pekerjaan	Kode Pekerjaan
1	20-27 th	1	Perg. Tinggi	4	Mahasiswa/ pelajar	3
2	20-27 th	1	SD	1	Pedagang/P etani	2
3	20-27 th	1	SD	1	Pedagang/ Petani	2
4	28-35 th	2	SD	1	Pedagang/ Petani	2
5	28-35 th	2	SD	1	Pedagang/ Petani	2
6	44-50 th	4	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
7	36-43 th	3	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
8	28-35 th	2	SD	1	Pedagang/ Petani	2
9	44-50 th	4	SD	1	Pedagang/ Petani	2
10	20-27 th	1	SD	1	Pedagang/ Petani	2
11	28-35 th	2	SD	1	Pedagang/ Petani	2
12	36-43 th	3	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
13	20-27 th	1	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
14	44-50 th	4	SD	1	Pedagang/ Petani	2
15	44-50 th	4	SD	1	Pedagang/ Petani	2
16	44-50 th	4	SD	1	Pedagang/ Petani	2
17	28-35 th	2	SMA/SMK	3	Pegawai Negeri/ Swasta	1

Karakteristik Responden						
No.	Umur	Kode Umur	Pendidikan	Kode Pendidikan	Pekerjaan	Kode Pekerjaan
18	20-27 th	1	Perg. Tinggi	4	Mahasiswa / pelajar	3
19	28-35 th	2	SD	1	Pedagang/ Petani	2
20	20-27 th	1	SMP	2	Pedagang/P etani	2
21	28-35 th	2	SD	1	Pedagang/P etani	2
22	36-43 th	3	SD	1	Pedagang/P etani	2
23	36-43 th	3	SD	1	Pedagang/P etani	2
24	20-27 th	1	SMP	2	Mahasiswa/ pelajar	3
25	44-50 th	4	SD	1	Pedagang/P etani	2
26	36-43 th	3	SD	1	Pedagang/P etani	2
27	36-43 th	3	SD	1	Pedagang/P etani	2
28	36-43 th	3	SD	1	Pedagang/P etani	2
29	44-50 th	4	SD	1	Pedagang/P etani	2
30	28-35 th	2	SD	1	Pedagang/P etani	2
31	28-35 th	2	SD	1	Pedagang/ Petani	2
32	44-50 th	4	SD	1	Pedagang/ Petani	2
33	20-27 th	1	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
34	28-35 th	2	SD	1	Pedagang/ Petani	2
35	20-27 th	1	SMP	2	Pedagang/ Petani	2

Karakteristik Responden						
No.	Umur	Kode Umur	Pendidikan	Kode Pendidikan	Pekerjaan	Kode Pekerjaan
36	20-27 th	1	SMP	2	Pedagog/Petani	2
37	20-27 th	1	SMP	2	Pedagog/Petani	2
38	20-27 th	1	SMA/SMK	3	Pegawai Negeri/Swasta	1
39	36-43 th	3	SD	1	Pedagog/Petani	2
40	44-50 th	4	SD	1	Pedagog/Petani	2
41	44-50 th	4	SMP	2	Pedagog/Petani	2
42	20-27 th	1	Perg. Tinggi	4	Mahasiswa/pelajar	3
43	44-50 th	4	SD	1	Pedagog/Petani	2
44	36-43 th	3	SD	1	Pedagog/Petani	2
45	36-43 th	3	SD	1	Pedagog/Petani	2
46	36-43 th	3	SD	1	Pedagog/Petani	2
47	20-27 th	1	SMA/SMK	3	Pegawai Negeri/Swasta	1
48	20-27 th	1	SMP	2	Pedagog/Petani	2
49	44-50 th	4	SD	1	Pedagog/Petani	2
50	28-35 th	2	SD	1	Pedagog/Petani	2
51	36-43 th	3	SD	1	Pedagog/Petani	2
52	20-27 th	1	SMP	2	Pedagog/Petani	2
53	44-50 th	4	SD	1	Pedagog/Petani	2
54	20-27 th	1	SMP	2	Pedagog/Petani	2

Karakteristik Responden						
No.	Umur	Kode Umur	Pendidikan	Kode Pendidikan	Pekerjaan	Kode Pekerjaan
55	20-27 th	1	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
56	28-35 th	2	SD	1	Pedagang/ Petani	2
57	28-35 th	2	SD	1	Pedagang/ Petani	2
58	28-35 th	2	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
59	28-35 th	2	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
60	28-35 th	2	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
61	28-35 th	2	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
62	36-43 th	3	SD	1	Pedagang/ Petani	2
63	36-43 th	3	SD	1	Pedagang/ Petani	2
64	28-35 th	2	SMA/SMK	3	Pegawai Negeri/ Swasta	1
65	28-35 th	2	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
66	36-43 th	3	SD	1	Pedagang/ Petani	2
67	44-50 th	4	SD	1	Pedagang/P etani	2
68	28-35 th	2	SD	1	Pedagang/ Petani	2
69	28-35 th	2	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
70	28-35 th	2	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
71	28-35 th	2	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
72	28-35 th	2	SD	1	Pedagang/ Petani	2

Karakteristik Responden						
No.	Umur	Kode Umur	Pendidikan	Kode Pendidikan	Pekerjaan	Kode Pekerjaan
73	36-43 th	3	SD	1	Pedagang/ Petani	2
74	28-35 th	2	SD	1	Pedagang/ Petani	2
75	28-35 th	2	SMA/SMK	3	Pegawai Negeri/ Swasta	1
76	28-35 th	2	SD	1	Pedagang/ Petani	2
77	36-43 th	3	SD	1	Pedagang/ Petani	2
78	28-35 th	2	SD	1	Pedagang/ Petani	2
79	28-35 th	2	SD	1	Pedagang/ Petani	2
80	28-35 th	2	SD	1	Pedagang/ Petani	2
81	28-35 th	2	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
82	28-35 th	2	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
83	28-35 th	2	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
84	28-35 th	2	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
85	36-43 th	3	SD	1	Pedagang/ Petani	2
86	28-35 th	2	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
87	28-35 th	2	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
88	28-35 th	2	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
89	28-35 th	2	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
90	28-35 th	2	SMP	2	Pedagang/ Petani	2

Karakteristik Responden						
No.	Umur	Kode Umur	Pendidikan	Kode Pendidikan	Pekerjaan	Kode Pekerjaan
91	28-35 th	2	SD	1	Pedagang/ Petani	2
92	36-43 th	3	SD	1	Pedagang/ Petani	2
93	28-35 th	2	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
94	36-43 th	3	SD	1	Pedagang/ Petani	2
95	28-35 th	2	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
96	28-35 th	2	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
97	28-35 th	2	SMP	2	Pedagang/ Petani	2
98	20-27 th	1	SMA/SMK	3	Mahasiswa/ pelajar	3
99	36-43 th	3	SD	1	Pedagang/ Petani	2
100	36-43 th	3	SD	1	Pedagang/ Petani	2

No.	DA (Dapatkan)						GU (Gunakan)										
	p1	p2	Jml	%	Kategori	Kode	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	Jml	%	Kategori	Kode
1	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	0	1	6	85.71	Baik	1
2	1	1	2	100.00	Baik	1	1	0	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
3	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	6	85.71	Baik	1
4	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	0	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
5	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	6	85.71	Baik	1
6	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	6	85.71	Baik	1
7	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
8	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	6	85.71	Baik	1
9	1	1	2	100.00	Baik	1	0	1	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
10	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
11	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	6	85.71	Baik	1
12	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	6	85.71	Baik	1
13	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	6	85.71	Baik	1
14	1	0	1	50.00	Kurang	3	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
15	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	6	85.71	Baik	1
16	1	0	1	50.00	Kurang	3	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
17	1	1	2	100.00	Baik	1	1	0	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
18	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
19	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	0	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
20	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
21	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	6	85.71	Baik	1
22	1	0	1	50.00	Kurang	3	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
23	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	6	85.71	Baik	1

No.	DA (Dapatkan)						GU (Gunakan)										
	p1	p2	Jml	%	Kategori	Kode	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	Jml	%	Kategori	Kode
24	1	1	2	100.00	Baik	1	1	0	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
25	1	0	1	50.00	Kurang	3	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
26	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	6	85.71	Baik	1
27	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	0	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
28	1	1	2	100.00	Baik	1	1	0	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
29	1	0	1	50.00	Kurang	3	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
30	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
31	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	6	85.71	Baik	1
32	1	1	2	100.00	Baik	1	0	1	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
33	1	1	2	100.00	Baik	1	1	0	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
34	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	0	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
35	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	6	85.71	Baik	1
36	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	6	85.71	Baik	1
37	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	6	85.71	Baik	1
38	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	0	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
39	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
40	1	1	2	100.00	Baik	1	0	1	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
41	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	0	1	1	6	85.71	Baik	1
42	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
43	1	1	2	100.00	Baik	1	0	1	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
44	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	6	85.71	Baik	1
45	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
46	1	1	2	100.00	Baik	1	0	1	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1

No.	DA (Dapatkan)						GU (Gunakan)										
	p1	p2	Jml	%	Kategori	Kode	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	Jml	%	Kategori	Kode
47	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
48	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	0	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
49	1	1	2	100.00	Baik	1	0	1	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
50	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	6	85.71	Baik	1
51	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	6	85.71	Baik	1
52	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
53	1	1	2	100.00	Baik	1	0	1	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
54	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	6	85.71	Baik	1
55	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	6	85.71	Baik	1
56	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	0	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
57	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
58	1	1	2	100.00	Baik	1	1	0	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
59	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
60	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	6	85.71	Baik	1
61	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
62	1	1	2	100.00	Baik	1	1	0	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
63	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	6	85.71	Baik	1
64	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	6	85.71	Baik	1
65	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
66	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
67	1	1	2	100.00	Baik	1	0	1	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
68	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	0	1	1	6	85.71	Baik	1
69	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	6	85.71	Baik	1

No.	DA (Dapatkan)						GU (Gunakan)										
	p1	p2	Jml	%	Kategori	Kode	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	Jml	%	Kategori	Kode
70	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	0	1	6	85.71	Baik	1
71	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	6	85.71	Baik	1
72	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	0	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
73	1	1	2	100.00	Baik	1	1	0	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
74	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
75	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
76	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
77	1	1	2	100.00	Baik	1	1	0	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
78	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	6	85.71	Baik	1
79	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	0	1	1	6	85.71	Baik	1
80	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
81	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	6	85.71	Baik	1
82	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
83	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	0	1	1	6	85.71	Baik	1
84	1	1	2	100.00	Baik	1	0	1	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
85	1	1	2	100.00	Baik	1	1	0	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
86	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
87	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	0	1	1	6	85.71	Baik	1
88	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	6	85.71	Baik	1
89	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
90	1	1	2	100.00	Baik	1	1	0	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
91	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
92	1	1	2	100.00	Baik	1	0	1	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1

No.	DA (Dapatkan)						GU (Gunakan)										
	p1	p2	Jml	%	Kategori	Kode	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	Jml	%	Kategori	Kode
93	1	1	2	100.00	Baik	1	1	0	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
94	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
95	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	0	1	1	6	85.71	Baik	1
96	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
97	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100.00	Baik	1
98	1	1	2	100.00	Baik	1	1	0	1	1	1	1	1	6	85.71	Baik	1
99	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	0	1	1	6	85.71	Baik	1
100	1	1	2	100.00	Baik	1	1	1	1	1	1	0	1	6	85.71	Baik	1
Σ B	100	95					90	87	92	84	93	97	88				
% B	100.00	95.00					90.00	87.00	92.00	84.00	93.00	97.00	88.00				
Σ S	0	5					10	13	8	16	7	3	12				
% S	0.00	5.00					10.00	13.00	8.00	16.00	7.00	3.00	12.00				

No.	SI (Simpan)								BU (Buang)								Tingkat Pengetahuan			
	p10	p11	p12	p13	Jml	%	Kategori	Kode	p14	p15	p16	Jml	%	Kategori	Kode	Total	%	Kategori	Kode	
1	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
2	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	0	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
3	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	0	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
4	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
5	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	0	1	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
6	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	0	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
7	0	1	1	1	3	75.00	Cukup	2	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
8	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
9	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	0	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
10	1	0	1	1	3	75.00	Cukup	2	1	0	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
11	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
12	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	0	1	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
13	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
14	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
15	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
16	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
17	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	0	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
18	0	1	1	1	3	75.00	Cukup	2	0	1	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
19	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
20	1	0	1	1	3	75.00	Cukup	2	1	0	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
21	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
22	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	0	1	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
23	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	

No.	SI (Simpan)								BU (Buang)								Tingkat Pengetahuan			
	p10	p11	p12	p13	Jml	%	Kategori	Kode	p14	p15	p16	Jml	%	Kategori	Kode	Total	%	Kategori	Kode	
24	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	0	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
25	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
26	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	0	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
27	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	0	1	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
28	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
29	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	0	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
30	1	0	1	1	3	75.00	Cukup	2	1	0	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
31	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
32	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
33	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	0	1	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
34	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
35	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
36	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
37	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	0	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
38	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	0	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
39	1	0	1	1	3	75.00	Cukup	2	0	1	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
40	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
41	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	0	1	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
42	1	0	1	1	3	75.00	Cukup	2	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
43	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	0	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
44	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	0	1	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
45	1	1	0	1	3	75.00	Cukup	2	1	1	0	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
46	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	0	1	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	

No.	SI (Simpan)								BU (Buang)								Tingkat Pengetahuan			
	p10	p11	p12	p13	Jml	%	Kategori	Kode	p14	p15	p16	Jml	%	Kategori	Kode	Total	%	Kategori	Kode	
47	1	0	1	1	3	75.00	Cukup	2	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
48	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	0	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
49	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	0	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
50	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	0	1	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
51	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
52	1	0	1	1	3	75.00	Cukup	2	1	0	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
53	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
54	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	0	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
55	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
56	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
57	0	1	1	1	3	75.00	Cukup	2	0	1	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
58	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	0	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
59	1	0	1	1	3	75.00	Cukup	2	1	1	0	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
60	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
61	1	1	1	0	3	75.00	Cukup	2	0	1	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
62	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	0	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
63	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	0	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
64	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	0	1	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
65	1	1	1	0	3	75.00	Cukup	2	1	1	0	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
66	1	1	1	0	3	75.00	Cukup	2	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
67	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	0	1	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
68	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
69	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	0	1	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	

No.	SI (Simpan)								BU (Buang)								Tingkat Pengetahuan			
	p10	p11	p12	p13	Jml	%	Kategori	Kode	p14	p15	p16	Jml	%	Kategori	Kode	Total	%	Kategori	Kode	
70	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	0	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
71	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	0	1	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
72	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	0	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
73	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	0	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
74	1	1	1	0	3	75.00	Cukup	2	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
75	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	0	1	1	2	66.67	Cukup	2	15	93.75	Baik	1	
76	1	1	1	0	3	75.00	Cukup	2	1	1	0	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
77	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
78	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
79	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	0	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
80	1	0	1	1	3	75.00	Cukup	2	1	1	0	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
81	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	0	1	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
82	0	1	1	1	3	75.00	Cukup	2	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
83	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
84	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	0	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
85	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	0	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
86	1	1	1	0	3	75.00	Cukup	2	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
87	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	0	1	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
88	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	0	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
89	1	1	1	0	3	75.00	Cukup	2	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
90	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
91	1	0	1	1	3	75.00	Cukup	2	1	1	0	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
92	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	0	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	

No.	SI (Simpan)								BU (Buang)								Tingkat Pengetahuan			
	p10	p11	p12	p13	Jml	%	Kategori	Kode	p14	p15	p16	Jml	%	Kategori	Kode	Total	%	Kategori	Kode	
93	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	0	1	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
94	1	1	1	0	3	75.00	Cukup	2	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
95	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
96	1	1	1	0	3	75.00	Cukup	2	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
97	1	0	1	1	3	75.00	Cukup	2	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
98	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
99	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	1	1	3	100.00	Baik	1	15	93.75	Baik	1	
100	1	1	1	1	4	100.00	Baik	1	1	0	1	2	66.67	Cukup	2	14	87.50	Baik	1	
Σ B	96	89	99	91					79	81	83									
% B	96.00	89.00	99.00	91.00					79.00	81.00	83.00									
Σ S	4	11	1	9					21	19	17									
% S	4.00	11.00	1.00	9.00					21.00	19.00	17.00									

Lampiran 9. Hasil Penelitian

FREQUENCIES VARIABLES=umur pendidikan Pekerjaan DA GU SI BU
Tkt_Peng
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Dapatkan	Gunakan	Simpan	Buang	Tingkat Pengetahuan
N Valid	100	100	100	100	100	100	100	100
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-27 thn	20	20.0	20.0	20.0
28-35 thn	44	44.0	44.0	64.0
36-43 thn	22	22.0	22.0	86.0
44-50 thn	14	14.0	14.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	55	55.0	55.0	55.0
SMP	36	36.0	36.0	91.0
SMA/SMK	6	6.0	6.0	97.0
Perg. Tinggi	3	3.0	3.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pegawai Swasta/Negeri	5	5.0	5.0	5.0
Pedagang/Petani	90	90.0	90.0	95.0
Mahasiswa/Pelajar	5	5.0	5.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Dapatkan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	95	95.0	95.0	95.0
	Kurang	5	5.0	5.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Gunakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	100	100.0	100.0	100.0

Simpan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	75	75.0	75.0	75.0
	Cukup	25	25.0	25.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Buang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	43	43.0	43.0	43.0
	Cukup	57	57.0	57.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	100	100.0	100.0	100.0

Lampiran 10. Foto Dokumentasi

Foto Dokumentasi	Keterangan
	<p>Pengambilan data penelitian di RW</p> <p>01</p>
	<p>Pengambilan data penelitian di RW</p> <p>01</p>
	<p>Pengambilan data penelitian di RW</p> <p>02</p>

Foto Dokumentasi	Keterangan
	<p>Pengambilan data penelitian di RW</p> <p>02</p>
	<p>Pengambilan data penelitian di RW</p> <p>03</p>
	<p>Pengambilan data penelitian di RW</p> <p>03</p>

CURRICULUM VITAE



DATA PRIBADI

Nama : Eli sofiyatun
 T T L : Brebes, 30 Desember 1999
 Email : elisofiyatun24@gmail.com
 Alamat : Jalan Pemuda Rt. 01 Rw. 01 Kelurahan Kaligangsa Kulon
 Kecamatan
 Brebes Kabupaten Brebes Jawa Tengah
 No Telp : 0895422732491

PENDIDIKAN

SD : SD Negeri Kaligangsa Kulon 01 Brebes
 SMP/MTS : MTS Ma'arif NU 01 Brebes
 SMK : SMK Harapan Bersama Kota Tegal
 DIII : DIII Farmasi Politeknik Haparan Bersama Kota Tegal

Judul KTI : Gambar Pengetahuan Masyarakat Tentang DAGUSIBU diDesa
 Kaligangsa Kulon Kabupaten Brebes

Nama Orang Tua

Ayah : Dulkapi
 Ibu : Priyatun

Pekerjaan Orang Tua

Ayah : Petani
 Ibu : Pedagang

Alamat Orang Tua

Ayah : Jalan Pemuda Rt. 01 Rw. 01 Kelurahan Kaligangsa Kulon
 KecamatanBrebes Kabupaten Brebes Jawa Tengah

Ibu : Jalan Pemuda Rt. 01 Rw. 01 Kelurahan Kaligangsa Kulon
 Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes Jawa Tengah