

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Undang-undang Kesehatan Republik Indonesia Tentang Kesehatan No 36. Jakarta: 2009. 3p. No Title.
2. Iai PP. Pp iai 2014. Published online 2014.
3. Lutfiyati H, Yuliatuti F, Dianita PS. Pemberdayaan Kader PKK dalam Penerapan DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang) Obat dengan Baik dan Benar. *Urecol*. 2017;(1):9-14. <http://journal.ummgl.ac.id/index.php/urecol/article/view/1562>
4. AlAzmi A, AlHamdan H, Abualezz R, Bahadig F, Abonofal N, Osman M. Patients' Knowledge and Attitude toward the Disposal of Medications. *J Pharm*. 2017;2017(2010):1-9. doi:10.1155/2017/8516741
5. sindu Galba. Pesantren Sebagai Wadah Komunikasi. *Renika Cipta*. 2013;6(2):145-158.
6. ZAINI H. Pesantren Dan Perilaku Hidup Sehat (Studi Terhadap Pesantren Nurul Yaqin Ringan-Ringan). *El-Hekam*. 2016;1(1):63. doi:10.31958/jeh.v1i1.338
7. Pencegahan U, Kudis S. MEDICINE (Medis Cilik Excellent) Di Pondok Pesantren Nurul Jadid Sebagai Upaya Pencegahan Skabies (Kudis). 2017;(April).
8. Dan A, Sistem P, Stok I, Pada O, Arjowinangun A, Mujiati H. Analisis Dan Perancangan Sistem Informasi Stok Obat Pada Apotek Arjowinangun Hanik Mujiati. 2014;11(2):24-28.
9. Ministry of Health RI. Permenkes_917_1993.Pdf. *Kementrian Kesehat Republik Indones*. Published online 1993.
10. Rahayuda IGS. Identifikasi Jenis Obat Berdasarkan Gambar Logo Pada Kemasan. *Ilmu Komput*. 2016;03(02):125-134.
11. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik. Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Dep Kesehat Republik Indones*. Published online 2006:10-79.

12. Syamsuni. Farmasetika Dasar & Hitungan Farmasi.pdf. Published online 2006.
13. Shantanu Deviprasad P, Vijaya Laxman C. Cross sectional study of factors associated with home storage of medicines. *Available online www.jocpr.com J Chem Pharm Res.* 2016;8(8):1114-1120. www.jocpr.com
14. Yuniar Y, Handayani RS. Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek. 2016;6(1):39-48.
15. Na'Imah, Nasyanka AL, Aulia R. Monitoring Pengetahuan Tanya 50 dan Dagusibu Obat yang Benar pada Ibu PKK RT / RW 003 / 003 Desa Kedanyang, Kebonmas, Gresik. *Acad Action J.* 2020;2(1):12-24.
16. Ambwani S, Rational MA. Ambwani S, Mathur A. Rational drug use. 2017;(June):2-5.
17. Ilmahmudah L, Farmasi PS, Matematika F, Ilmu DAN, Alam P, Indonesia UI. Analisis tingkat pengetahuan tentang dagusibu pada mahasiswa universitas ahmad dahlan yogyakarta. Published online 2019.
18. Yuliastuti F, Hapsari WS, Mardiana T. GeMa CerMat (Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat) bagi Guru Sekolah Dasar Kecamatan Magelang Selatan Kota Magelang. 2018;3(2):34-37.
19. Donsu, Jenita DT. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
20. Masturoh I. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia ; 2018 : 4-6, 104-105, 164, 166, 169, 213
21. Pauzizah Romadoni. Pengaruh Edukasi Dengan Model Dagusibu Terhadap Kepatahuan Penggunaan Obat Pada Penderita Hipertensi. Jombang: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika; 2019
22. Soekidjo Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Bhineka Cipta; 2003.
23. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan, Teori & Aplikasi, ed. revisi 2010. *Jakarta: Rineka Cipta.* Published online 2010. doi:10.1108/JMTM-03-2018-0075

24. Arikunto, S. 2010 *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
25. Sundayana R. 20. *Statistik-Sundayana*. Pdf. Bandung: Alfabeta; 2015. 284 P.
26. Budiman, Riyanto. 2013 *Kapita Selekta Kuesioner: pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*, Jakarta; Salemba Medika. 11-22
27. Prof. Dr. Sugiyono. *Metode Penentuan Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Edisi Kesa. Dr. Ir. Sutopo. S.Pd M, Editor. Bandung: Penerbit Alfabeta; 2018
28. Pocut Susila Indra Yeni (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Penggunaan Obat Generik Pada Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kabupaten Nagan Raya Tahun 2015*. Aceh : Universitas Teuku Umar
29. Amin M Al, Juniati D. *Klasifikasi Kelompok Umur Manusia Berdasarkan Analisis Dimensi Fraktal Box Counting Dari Citra Wajah Dengan Deteksi Tepi Canny*. J Ilm Mat. 2017;2(6):1–10
30. Studi P, Informatika T, Teknik F. *Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Pemahaman*. 2015;8(1):79–91.
31. Athijah, U., Liza, P., dan Hanni, P. P., *buku ajar preskripsi obat*. Jilid I. Surabaya: Univesitas Airlangga Press. 2011; 5-18).
33. Nuryeti Y, Ilyas Y. *Pengelolaan Obat Kedaluwarsa Dalam Upaya Pengendalian Pencemaran Lingkungan Di Puskesmas Wilayah Kerja Kota Serang*. 2017
34. Soedirman Jk, Journal Ts. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal Of Nursing)*, Volume 10, No.2, Juli 2015. 2015;10(2):114–20.
35. Mujiburrahman, Riyadi, M., (2020) *Pengetahuan Berhubungan Dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan Covid-19 Di Masyarakat*. Jurnal Keperawatan Terpadu, Vol 2 Hal 130-140
36. Wardani NI, SR DS, Masfiah S. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Thalassaemia Di Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas*. J Chem Inf Model. 2014;6:194–206.
37. Dharmawati, I., Wirata, I (2016) *Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur Dan Masa Kerja Dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada*

Guru Penjaskes Sd Di Kecamatan Tampak Siring Gianyar . Jurnal Kesehatan
Gigi Vol.4 Hal 1-5



LAMPIRAN 1

SURAT PENGANTAR PENELITIAN



UNIVERSITAS GARUT
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
PROGRAM STUDI FARMASI S1
 "Terakreditasi B" No. SK. 0625/LAM-PTKes/Akr/Sar/X/2019
PROGRAM STUDI KIMIA S1
 "Terakreditasi" No. SK. 3498/SK/BAN-PT/Akred/S/IX/2019
 Kampus: Jl. Jati No. 42 B Telp. (0262) 540007 Tarogong Kalor Garut 44151
 Website : <http://www.fmipa.uniga.ac.id> e-mail : farmasi@uniga.ac.id/fmipa.uniga@gmail.com

Nomor : 234/F.MIPA-UNIGA/VII/2021 3 Juli 2021
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Kepada
 Yth Pimpinan Pondok Pesantren Al Falah Biru Asrama
 di
 Komplek Al Falah Biru Desa Mekargalih Kec Tarogong Kidul Kab Garut

Assalamu'alaikum.Wr.Wb.

Sehubungan dengan penyusunan Tugas Akhir pada Program Studi S1 Farmasi Fakultas MIPA Universitas Garut Tahun Akademik 2020-2021 gelombang 2 , dengan ini kami mohon perkenan Bapak/ Ibu untuk dapat memberikan izin dan membantu mahasiswa kami dalam melakukan penelitian dan Pengambilan Data untuk penelitian skripsi dengan judul "**Analisis Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU Pada Santri Di Pondok Pesantren Darussalam Kacamatan Cisurupan Kabupaten Garut**".

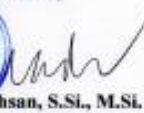
Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Ai Selvi Napilah
 NPM : 24041117009
 Pembimbing : 1. Dra. apt. Tita Puspita, M.Pharm
 2. apt. Sitti Fatimah P.H., M.Si

Demikian, atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum.Wr.Wb.

Wakil Dekan I,




Setiawan Ihsan, S.Si., M.Si.
NIDN. 0426017301

LAMPIRAN 1

(LANJUTAN)



UNIVERSITAS GARUT
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
PROGRAM STUDI FARMASI S1
"Terakreditasi B" No. SK. 0625/LAM-PTKes/Akr/Sar/X/2019
PROGRAM STUDI KIMIA S1
"Terakreditasi" No. SK. 3498/SK/BAN-PT/Akred/S/X/2019
 Kampus: Jl. Jati No. 42 B Telp. (0262) 540007 Tarogong Kalor Garut 44151
 Website : <http://www.fmipa.uniga.ac.id> e-mail : farmasi@uniga.ac.id/fmipa.uniga@gmail.com

Nomor : 235/F.MIPA-UNIGA/VII/2021 3 Juli 2021
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Kepada
 Yth Pimpinan Pondok Pesantren Darussalam
 di
 Kp. Cipelah rt 01/02 Ds. Tambakhaya Kec. Cisurupan Kab. Garut

Assalamu'alaikum.Wr.Wb.

Sehubungan dengan penyusunan Tugas Akhir pada Program Studi S1 Farmasi Fakultas MIPA Universitas Garut Tahun Akademik 2020-2021 gelombang 2 dengan ini kami mohon perkenan Bapak/ Ibu untuk dapat memberikan izin dan membantu mahasiswa kami dalam melakukan penelitian dan Pengambilan Data untuk penelitian skripsi dengan judul **"Analisis Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU Pada Santri Di Pondok Pesantren Darussalam Kecamatan Cisurupan Kabupaten Garut"**.

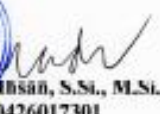
Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Ai Selvi Napilah
 NPM : 24041117009
 Pembimbing : 1. Dra. apt. Tita Puspita, M.Pharm
 2. apt. Sitti Fatimah P.H., M.Si

Demikian, atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum.Wr.Wb.

Wakil Dekan I,




SUHAIDI IHSAN, S.Si., M.Si.
NIDN. 0426017301

LAMPIRAN 2

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT) DAN KUESIONER RESPONDEN

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Sehubung akan dilaksanakannya penelitian yang berjudul “Analisis Tingkat Pengetahuan Tentang Dagusibu Pada Santri di Pondok Pesantren Hudan Kecamatan Tarogong Kaler Kabupaten Garut” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program S1 Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Garut, maka diharapkan kepada responden untuk mengisi kuisioner dengan jujur dan sukarela sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Data yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya.

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan bersedia untuk menjadi subyek penelitian dari:

Nama : Ai Selvi Napilah A

NPM : 24041117009

Fakultas : FMIPA Universitas Garut

Setelah mendapatkan keterangan dan penjelasan secara lengkap, maka dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan saya bersedia berpartisipasi pada penelitian ini. Demikian surat ini saya perbuat dengan sebenar-benarnya tanpa keterpaksaan dari berbagai pihak.

Garut,

()

LAMPIRAN 3

LEMBAR KUESIONER

Jawablah pertanyaan di bawah ini berdasarkan pengalaman yang Anda miliki!

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Apakah dalam waktu 6 bulan terakhir Anda menggunakan obat?	a. Ya b. Tidak
2	Dari manakah obat tersebut Anda peroleh?	a. Dokter b. Apotek c. Minimarket d. Teman atau kerabat
3	Tuliskan nama obat yang Anda gunakan dalam waktu 6 bulan terakhir?	a..... b..... c.....
4	Berdasarkan pertanyaan no. 3, Apa keluhan yang ingin Anda atasi dengan menggunakan obat tersebut ?	a..... b..... c.....
5	Apakah Anda sudah mengetahui cara penggunaan obat yang baik dan benar?	a. Sudah b. Belum
6	Apakah Anda sudah pernah mendengar slogan DAGUSIBU(Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang) obat sebelumnya?	a. Sudah b. Belum
7	Dari mana Anda mendapat informasi tentang DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang)obat ?	a. Iklan media cetak b. Apoteker c. Perawat /Bidan d. Mahasiswa farmasi e. Lainnya

LAMPIRAN 3

(LANJUTAN)

Berilah tanda silang (X) pada pernyataan yang dianggap benar.

A. DAPATKAN

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Obat dengan menggunakan resep dokter harus diperoleh di apotek		
2	Obat dengan logo  dapat dibeli tanpa resep dokter		
3	Obat dengan logo  dan  berijin dan dapat dibeli di minimarket atau toko obat		
4	Semua jenis obat dapat dibeli di apotek.		
5	Obat antibiotik bisa didapatkan dari teman atau keluarga yang memiliki penyakit yang sama.		

B. GUNAKAN

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Obat tablet antasida seperti promag dan mylanta diminum dengan segelas air.		
2	Penggunaan obat Antibiotik 3x sehari berarti diminum tiap 8 jam		
3	Krim seperti miconazole nitrate (obat panu) digunakan dengan cara dioleskan tebal-tebal di bagian kulit yang terinfeksi.		
4	Penggunaan obat anti alergi seperti difenhidramin, prometazin, dan CTM dapat menyebabkan kantuk.		
5	Obat seperti parasetamol, ibuprofen, dan asam mefenamat merupakan obat yang digunakan untuk meredakan asam lambung.		

LAMPIRAN 3

(LANJUTAN)

C. SIMPAN

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Obat harus disimpan dengan baik agar terhindar dari jangkauan anak-anak.		
2	Obat dapat rusak jika terkena sinar matahari langsung.		
3	Obat tablet disimpan di suhu dingin 2-8 ° C		
4	Sirup yang telah dibuka dapat disimpan selama 30 hari.		
5	Obat tetes mata hanya dapat disimpan selama 30 hari setelah dibuka		

D. BUANG

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Obat yang telah berubah warna / rusak atau kadaluwarsa harus segera dibuang.		
2	Obat tablet dapat langsung dibuang di tempat sampah.		
3	Obat tetes mata harus dibuang setelah pemakaian selama 60 hari.		
4	Obat cair seperti sirup dapat dibuang melalui wastafel atau toilet.		
5	Obat topikal (salep, krim, dan gel) harus dikeluarkan isinya terlebih dahulu sebelum dibuang.		

LAMPIRAN 4

REKAPITULASI KUESIONER UNTUK UJI VALIDITAS DAN

RELIABILITAS

No Responden	Dapatkan (X1)					Gunakan (X2)				
	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0
3	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
8	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0
12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
17	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
18	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0
19	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
20	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1
21	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1
29	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0
30	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1

LAMPIRAN 4

(LANJUTAN)

No Responden	Simpan (X3)					Buang (X4)				
	X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3.5	X4.1	X4.2	X4.3	X4.4	X4.5
1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1
2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
4	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
5	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0
6	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
7	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
8	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
9	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1
10	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
11	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
12	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
13	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
14	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0
15	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
16	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
19	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
20	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
23	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
24	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
25	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0
26	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
27	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
28	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
29	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0
30	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0

LAMPIRAN 5

HASIL UJI VALIDASI

HASIL UJI VALIDASI BAGIAN DAPATKAN

		Correlations					
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	JUMLAH
Q1	Pearson Correlation	1	.452 [*]	.757 ^{**}	.385 [*]	.537 ^{**}	.824 ^{**}
	Sig. (2-tailed)		.012	.000	.035	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q2	Pearson Correlation	.452 [*]	1	.364 [*]	.336	.336	.671 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.012		.048	.069	.069	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q3	Pearson Correlation	.757 ^{**}	.364 [*]	1	.161	.455 [*]	.716 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000	.048		.394	.012	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q4	Pearson Correlation	.385 [*]	.336	.161	1	.729 ^{**}	.710 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.035	.069	.394		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q5	Pearson Correlation	.537 ^{**}	.336	.455 [*]	.729 ^{**}	1	.823 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.002	.069	.012	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30
JUMLAH	Pearson Correlation	.824 ^{**}	.671 ^{**}	.716 ^{**}	.710 ^{**}	.823 ^{**}	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30

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

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

HASIL UJI VALIDASI BAGIAN GUNAKAN

		Correlations					
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	JUMLAH
Q1	Pearson Correlation	1	.272	.339	.649 ^{**}	.653 ^{**}	.780 ^{**}
	Sig. (2-tailed)		.146	.067	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q2	Pearson Correlation	.272	1	.623 ^{**}	.346	.364 [*]	.705 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.146		.000	.061	.048	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q3	Pearson Correlation	.339	.623 ^{**}	1	.292	.196	.662 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.067	.000		.118	.299	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q4	Pearson Correlation	.649 ^{**}	.346	.292	1	.709 ^{**}	.801 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000	.061	.118		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q5	Pearson Correlation	.653 ^{**}	.364 [*]	.196	.709 ^{**}	1	.777 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000	.048	.299	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30
JUMLAH	Pearson Correlation	.780 ^{**}	.705 ^{**}	.662 ^{**}	.801 ^{**}	.777 ^{**}	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30

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

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

LAMPIRAN 5

(LANJUTAN)

HASIL UJI VALIDASI BAGIAN SIMPAN

Correlations

		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	JUMLAH
Q1	Pearson Correlation	1	.367*	.426*	.793**	.508**	.770**
	Sig. (2-tailed)		.046	.019	.000	.004	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q2	Pearson Correlation	.367*	1	.649**	.277	.861**	.800**
	Sig. (2-tailed)	.046		.000	.138	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q3	Pearson Correlation	.426*	.649**	1	.323	.791**	.806**
	Sig. (2-tailed)	.019	.000		.081	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q4	Pearson Correlation	.793**	.277	.323	1	.431*	.697**
	Sig. (2-tailed)	.000	.138	.081		.017	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q5	Pearson Correlation	.508**	.861**	.791**	.431*	1	.908**
	Sig. (2-tailed)	.004	.000	.000	.017		.000
	N	30	30	30	30	30	30
JUMLAH	Pearson Correlation	.770**	.800**	.806**	.697**	.908**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30

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

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

HASIL UJI VALIDASI BAGIAN BUANG

Correlations

		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	JUMLAH
Q1	Pearson Correlation	1	.196	.533**	.772**	.144	.697**
	Sig. (2-tailed)		.300	.002	.000	.447	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q2	Pearson Correlation	.196	1	.323	.408*	.791**	.735**
	Sig. (2-tailed)	.300		.081	.025	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q3	Pearson Correlation	.533**	.323	1	.757**	.277	.758**
	Sig. (2-tailed)	.002	.081		.000	.138	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q4	Pearson Correlation	.772**	.408*	.757**	1	.356	.869**
	Sig. (2-tailed)	.000	.025	.000		.053	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q5	Pearson Correlation	.144	.791**	.277	.356	1	.697**
	Sig. (2-tailed)	.447	.000	.138	.053		.000
	N	30	30	30	30	30	30
JUMLAH	Pearson Correlation	.697**	.735**	.758**	.869**	.697**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30

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

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

LAMPIRAN 6
UJI RELIABILITAS

Cronbach's Alpha	N of Items
.705	20



LAMPIRAN 7

TABULASI DATA JAWABAN RESPONDEN

VARIABEL	PERTANYAAN	JAWABAN		F	%	VARIABEL	PERTANYAAN	JAWABAN		F	%
DAPATKAN	1	pretest	Benar	24	30,4	GUNAKAN	1	pretest	Benar	8	10,1
			Salah	55	69,6				Salah	71	89,9
		posttest	Benar	78	98,7			posttest	Benar	63	79,7
			Salah	1	1,3				Salah	16	20,3
	2	pretest	Benar	25	31,6		2	pretest	Benar	59	74,7
			Salah	54	68,4				Salah	20	25,3
		posttest	Benar	70	88,6			posttest	Benar	59	74,7
			Salah	9	11,4				Salah	20	25,3
	3	pretest	Benar	57	72,2		3	pretest	Benar	41	51,9
			Salah	22	27,8				Salah	38	48,1
		posttest	Benar	71	89,9			posttest	Benar	56	70,9
			Salah	8	10,1				Salah	23	29,1
	4	pretest	Benar	39	49,4		4	pretest	Benar	45	57
			Salah	40	50,6				Salah	34	43
		posttest	Benar	44	55,7			posttest	Benar	57	72,2
			Salah	35	44,3				Salah	22	27,8
	5	pretest	Benar	37	46,8		5	pretest	Benar	36	45,6
			Salah	42	53,2				Salah	43	54,4
		posttest	Benar	55	69,6			posttest	Benar	55	69,6
			Salah	24	30,4				Salah	24	30,4

LAMPIRAN 7

(LANJUTAN)

VARIABEL	PERTANYAAN	JAWABAN		F	%	VARIABEL	PERTANYAAN	JAWABAN		F	%
SIMPAN	1	pretest	Benar	26	32,9	BUANG	1	pretest	Benar	63	79,7
			Salah	53	67,1				Salah	16	20,3
		posttest	Benar	58	73,4			posttest	Benar	65	82,3
			Salah	21	26,6				Salah	14	17,7
	2	pretest	Benar	64	81		2	pretest	Benar	34	43
			Salah	15	19				Salah	45	57
		posttest	Benar	69	87,3			posttest	Benar	44	55,7
			Salah	10	12,7				Salah	35	44,3
	3	pretest	Benar	25	31,6		3	pretest	Benar	12	15,2
			Salah	54	68,4				Salah	67	84,8
		posttest	Benar	38	48,1			posttest	Benar	71	89,8
			Salah	41	51,9				Salah	8	10,1
	4	pretest	Benar	26	32,9		4	pretest	Benar	28	35,4
			Salah	53	67,1				Salah	51	64,6
		posttest	Benar	74	93,7			posttest	Benar	75	94,9
			Salah	5	6,3				Salah	4	5,1
	5	pretest	Benar	44	55,7		5	pretest	Benar	44	55,7
			Salah	35	44,3				Salah	35	44,3
		posttest	Benar	47	59,5			posttest	Benar	60	75,9
			Salah	32	40,5				Salah	19	24,1

LAMPIRAN 8

PROFIL TINGKAT PENGETAHUAN DAGUSIBU

TINGKAT PENGETAHUAN DAGUSIBU SEBELUM EDUKASI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	26	32.9	32.9	32.9
Kurang Baik	53	67.1	67.1	100.0
Total	79	100.0	100.0	

TINGKAT PENGETAHUAN DAGUSIBU SETELAH EDUKASI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	76	96.2	96.2	96.2
Kurang Baik	3	3.8	3.8	100.0
Total	79	100.0	100.0	

LAMPIRAN 9

**TABEL TINGKAT PENGETAHUAN BERDASARKAN KATEGORI
TINGKAT PENGETAHUAN KATEGORI JENIS KELAMIN**

			Pretest		Total
			Baik	Kurang Baik	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	15	29	44
		% of Total	19.0%	36.7%	55.7%
	Perempuan	Count	11	24	35
		% of Total	13.9%	30.4%	44.3%
Total		Count	26	53	79
		% of Total	32.9%	67.1%	100.0%

			Posttest		Total
			Baik	Kurang Baik	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	42	2	44
		% of Total	53.2%	2.5%	55.7%
	Perempuan	Count	34	1	35
		% of Total	43.0%	1.3%	44.3%
Total	Count	76	3	79	
	% of Total	96.2%	3.8%	100.0%	

TINGKAT PENGETAHUAN KATEGORI USIA

			Pretest		Total
			Baik	Kurang Baik	
Usia	Masa Remaja Awal	Count	19	30	49
		% of Total	24.1%	38.0%	62.0%
	Masa Remaja Akhir	Count	7	23	30
		% of Total	8.9%	29.1%	38.0%
Total	Count	26	53	79	
	% of Total	32.9%	67.1%	100.0%	

LAMPIRAN 9

(LANJUTAN)

			Posttest		Total
			Baik	Kurang Baik	
Usia	Masa Remaja Awal	Count	49	0	49
		% of Total	62.0%	0.0%	62.0%
	Masa Remaja Akhir	Count	27	3	30
		% of Total	34.2%	3.8%	38.0%
Total	Count	76	3	79	
	% of Total	96.2%	3.8%	100.0%	

TINGKAT PENGETAHUAN KATEGORI TINGKAT PENDIDIKAN

			Pretest		Total
			Baik	Kurang Baik	
Tingkat Pendidikan	Pendidikan Dasar	Count	25	50	75
		% of Total	31.6%	63.3%	94.9%
	Pendidikan Lanjutan	Count	1	3	4
		% of Total	1.3%	3.8%	5.1%
Total		Count	26	53	79
		% of Total	32.9%	67.1%	100.0%

			Posttest		Total
			Baik	Kurang Baik	
Tingkat Pendidikan	Pendidikan Dasar	Count	73	2	75
		% of Total	92.4%	2.5%	94.9%
	Pendidikan Lanjutan	Count	3	1	4
		% of Total	3.8%	1.3%	5.1%
Total		Count	76	3	79
		% of Total	96.2%	3.8%	100.0%

LAMPIRAN 10

UJI NORMALITAS

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.123	79	.005	.966	79	.032
Post Test	.191	79	.000	.925	79	.000

a. Lilliefors Significance Correction



LAMPIRAN 11

UJI WILCOXON

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	79 ^b	40.00	3160.00
	Ties	0 ^c		
	Total	79		

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

Test Statistics^a

	Posttest - Pretest
Z	-7.752 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

LAMPIRAN 12

UJI KORELASI

UJI CHI SQUARE

HASIL UJI PENGARUH JENIS KELAMIN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN

Jenis Kelamin * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

			Tingkat Pengetahuan		Total
			Baik	Kurang Baik	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	42	2	44
		Expected Count	42.3	1.7	44.0
		% within Jenis Kelamin	95.5%	4.5%	100.0%
	Perempuan	Count	34	1	35
		Expected Count	33.7	1.3	35.0
		% within Jenis Kelamin	97.1%	2.9%	100.0%
Total	Count		76	3	79
	Expected Count		76.0	3.0	79.0
	% within Jenis Kelamin		96.2%	3.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.152 ^a	1	.697	1.000	.586
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.156	1	.693		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.150	1	.698		
N of Valid Cases	79				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.33.

b. Computed only for a 2x2 table

LAMPIRAN 12

(LANJUTAN)

UJI SPEARMAN

HASIL UJI PENGARUH USIA TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN

			Usia	Tingkat Pengetahuan
Spearman's rho	Usia	Correlation Coefficient	1.000	.254*
		Sig. (2-tailed)	.	.024
		N	79	79
	Tingkat Pengetahuan	Correlation Coefficient	.254*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.024	.
		N	79	79

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

HASIL UJI PENGARUH TINGKAT PENDIDIKAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN

			Tingkat Pengetahuan	Tingkat Pendidikan
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.256*
		Sig. (2-tailed)	.	.023
		N	79	79
	Tingkat Pendidikan	Correlation Coefficient	.256*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.023	.
		N	79	79

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

LAMPIRAN 13

LEAFLET



FAKULTAS MIPA UNIVERSITAS GARUT

DAGUSIBU

DAPATKAN, GUNAKAN, SIMPAN, dan BUANG
obat dengan baik dan benar

Penggolongan Obat



Obat keras

- Dengan resep dokter
- Harus di apotek



Obat bebas terbatas

- Tanpa resep dokter
- Apotek dan toko obat berijin



Obat bebas

- Tanpa resep dokter
- Apotek dan toko obat berijin



psikotropika

- Dengan resep dokter
- Golongan I tidak untuk pengobatan



Narkotika

- Dengan resep dokter
- Golongan I tidak untuk pengobatan

CARA MENGGUNAKAN OBAT



Gunakan obat sesuai petunjuk / aturan yang terdapat dalam kemasan obat.



Mintalah petunjuk kepada Apoteker cara penggunaan obat



Antibiotik harus diminum sampai habis untuk mencegah timbulnya resistensi

UMUM

Cara Menyimpan Obat di Rumah

- Tidak melepas etiket pada wadah obat, karena tercantum nama, cara penggunaan, dan informasi penting lainnya.
- Perhatikan dan ikuti aturan penyimpanan pada kemasan
- Letakkan obat jauh dari jangkauan anak.
- Simpan obat dalam kemasan asli dan wadah tertutup rapat.
- Tidak menyimpan obat di dalam mobil dalam jangka lama karena suhu tidak stabil dalam mobil dapat merusak obat.
- Perhatikan tanda-tanda kerusakan obat dalam penyimpanan. Misal: perubahan warna, bau, penggumpalan.

KHUSUS

Cara Menyimpan Obat di Rumah

- Obat untuk vagina (ovula) dan anus (suppositoria) disimpan di lemari pendingin (bukan pada bagian freezer) agar tidak meleleh pada suhu ruangan.
- Obat bentuk aerosol/spray tidak disimpan di tempat bersuhu tinggi, karena dapat meledak.
- Insulin yang belum digunakan disimpan di lemari pendingin. Setelah digunakan disimpan di suhu ruangan.
- Obat sirup tidak disimpan dalam lemari pendingin.
- Tablet dan kapsul tidak disimpan di tempat panas atau lembab.

CARA MEMBUANG OBAT



Ai Selvi Napilah Andriani
Program Studi Farmasi 2021

1



Pisahkan isi obat dari kemasan. Lepaskan Etiket dan tutup dari wadah/botol/tube.

2



Buang kemasan obat (dus/blister/strip/bungkus lain) setelah dirobek atau digunting.

3



Buang isi obat sirup ke saluran pembuangan air setelah diencerkan. Hancurkan botolnya dan buang ditempat sampah.

4



Buang obat tablet atau kapsul ke tempat sampah setelah dihancurkan dan dimasukkan ke dalam plastik serta campur dengan tanah atau air.

LAMPIRAN 14

MATERI PENYULUHAN



01 Dapatkan
Obat dengan Baik dan Benar

Perlu diperhatikan :

1. Penggolongan obat
2. Peringatan dalam kemasan dan brosur
3. Tanggal kedaluwarsa

Penggolongan Obat

- Obat keras**
 - Dengan resep dokter
 - Harus di apotek
- Obat bebas terbatas**
 - Tanpa resep dokter
 - Apotek dan toko obat berijin
- Obat bebas**
 - Tanpa resep dokter
 - Apotek dan toko obat berijin
- psikotropika**
 - Dengan resep dokter
 - Golongan I tidak untuk pengobatan
- Narkotika**
 - Dengan resep dokter
 - Golongan I tidak untuk pengobatan

Peringatan Dalam Kemasan Dan Brosur

P. No. 1 Awat ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaianya	P. No. 2 Awat ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan
P. No. 3 Awat ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan	P. No. 4 Awat ! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P. No. 5 Awat ! Obat Keras Tidak boleh ditelan	P. No. 6 Awat ! Obat Keras Obat waair, jangan ditelan

Tanggal Kedaluwarsa

Tanda-Tanda Obat Kedaluwarsa dan/atau Rusak

Secara umum, tanda obat yang sudah kedaluwarsa dan/atau rusak adalah adanya perubahan warna, bau, dan rasa produk, kemasan pecah, retak atau berlubang, serta label kemasan tidak lengkap (ada yang hilang atau tidak terbaca).

Tablet - timbul noda titik-titik - hancur menjadi bubuk - lembap, lembek, basah, lengket	Kapsul - cangkang menjadi lembek - cangkang terbuka, isi kapsul berair - cangkang kapsul melekat satu sama lain
Puyer/serbuk - lembap, basah, lengket - timbul noda titik-titik - kemasan sobek atau lembap	Cairan - warna berubah keruh - mengental/mengendap/memisah - kemasan retak, lembap atau berembun
Salep, gel, krim - mengental, mengendap, memisah, mengeras - kemasan lengket/berlubang	Produk suntik (termasuk injeksi) - cairan tidak kembali menjadi suspensi setelah di kocok - kemasan berembun - ada bagian yang rusak/bengkak

Apabila obat telah mengalami perubahan yang menunjukkan tanda-tanda rusak, maka obat tidak boleh digunakan meskipun belum sampai masa atau tanggal kedaluwarsa.

02 Gunakan
Obat dengan Baik dan Benar

Perlu diperhatikan :

1. Sebelum penggunaan obat
2. Selama penggunaan obat
3. Sesudah penggunaan obat

LAMPIRAN 14

(LANJUTAN)

Antibiotik harus diminum sampai habis untuk mencegah timbulnya resistensi

Bila anda atau keluarga anda mengalami keluhan batuk, pilek, demam janganlah terburu-buru mengonsumsi antibiotik.

Gunakan obat sesuai petunjuk / aturan yang terdapat dalam kemasan obat.

Mintalah petunjuk kepada Apoteker cara penggunaan obat

Halo Apoteker Indonesia

03 Simpan Obat dengan Baik dan Benar

Perlu diperhatikan :

- ✓ Baca aturan penyimpanan obat pada kemasan
- ✓ Jauhkan dari jangkauan anak
- ✓ Jauhkan dari sinar matahari langsung/lembab/suhu tinggi dsb
- ✓ Simpan dalam kemasan asli dan dengan etiket yang masih lengkap
- ✓ Periksa tanggal kadaluarsa dan kondisi obat
- ✓ Kunci almari penyimpanan obat

UMUM

Cara Menyimpan Obat di Rumah

1. Tidak melepas etiket pada wadah obat, karena terdapat nama, cara penggunaan, dan informasi penting lainnya.
2. Perhatikan dan ikuti aturan penyimpanan pada kemasan
3. Letakkan obat jauh dari jangkauan anak.
4. Simpan obat dalam kemasan asli dan wadah tertutup rapat.
5. Tidak menyimpan obat di dalam mobil dalam jangka lama karena suhu tidak stabil dalam mobil dapat merusak obat.
6. Perhatikan tanda-tanda kerusakan obat dalam penyimpanan. Mislal perubahan warna, bau, pengumpulan.

KHUSUS

Cara Menyimpan Obat di Rumah

1. Tablet dan kapsul tidak disimpan di tempat panas atau lembab.
2. Obat sirup tidak disimpan dalam lemari pendingin.
3. Obat untuk vagina (ovul) dan anus (suppositoria) disimpan di lemari pendingin (bukan pada bagian freezer) agar tidak meleleh pada suhu ruangan.
4. Obat bentuk aerosol/spray tidak disimpan di tempat bersuhu tinggi, karena dapat meledak.
5. Insulin yang belum digunakan disimpan di lemari pendingin. Setelah digunakan disimpan di suhu ruangan.

04 Buang Obat dengan Baik dan Benar

Buang Obat Kedaluarsa dan/atau Rusak dengan Benar

Wadah dan Kemasan

- Mengisi informasi pribadi seperti nama dan tanggal lahir pasien pada kemasan.
- Mengisi informasi obat dan wadah obat dan tanggal botol.
- Masukkan botol, pot plastik atau botol kaca dengan digunting atau dipotong.
- Botol, bus, atau wadah selanjutnya digunting dahulu sebelum dibuang ke tempat sampah.

Tabung, Pin, Puyer, Salip dan Krim

- Masukkan obat dari kemasan asli, dan masukkan ke dalam bentuk botol.
- Campurkan dengan ampas kopi/kardus/batu bata dsb.
- Masukkan campuran dalam wadah yang dapat ditutup agar obat tidak bocor tumpah.
- Buang wadah ke tempat sampah.

Langkah dan Cara Lain yang Perlu Diperhatikan

- Apabila ada informasi atau obat sudah kadaluarsa, tambahkan air dan busuk untuk memusnahkan endapan.
- Hancurkan dengan peralatan plastik.
- Tambahkan bahan kimia seperti amonia kapur/kapur.
- Tutup plastik dengan rapat dan buang ke tempat sampah.

Bahaya yang mungkin timbul apabila obat tidak dibuang secara tidak tepat

Obat dapat dijual kembali secara ilegal dan disalahgunakan

Antibiotik, obat kanker, dan desinfektan yang dibuang pada saluran pembuangan air limbah dapat membunuh bakteri yang diperlukan

Dapat mengakibatkan kerusakan lingkungan seperti kontaminasi sumber air

Sumber: Pedoman Mengenal Obat Kedaluarsa dan Rusak di Rumah Tangga dan Cara Penggunaannya Edisi 2019