

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
MAHASISWA UNIVERSITAS DHARMA ANDALAS
PADA DAGUSIBU (DAPATKAN, GUNAKAN,
SIMPAN, BUANG) OBAT**

SKRIPSI SARJANA FARMASI

Oleh:

PIKRI JUNBA ZENA

NIM: 17160056



**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
UNIVERSITAS DHARMA ANDALAS**

PADANG

2022

PERNYATAAN ORISINILITAS DAN PENYERAHAN HAK CIPTA

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Pikri Junba Zena

NIM : 17160056

Judul Skripsi : **Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa
Universitas Dharma Andalas Pada DAGUSIBU
(Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) Obat**

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi yang saya tulis merupakan hasil karya saya sendiri, terhindar dari unsur plagiarisme dan data beserta seluruh isi skripsi tersebut adalah benar adanya.
2. Saya menyerahkan hak cipta dari skripsi tersebut kepada Program Studi Farmasi Universitas Dharma Andalas untuk dapat dimanfaatkan dalam kepentingan akademis.

Padang, 12 September 2022

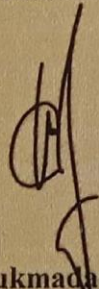


Pikri Junba Zena
17160056

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Menempuh Ujian Sarjana Farmasi
Pada Program Studi Farmasi Universitas Dharma Andalas**

Disetujui oleh:

Pembimbing I



Apt. Mesa Sukmadani Rusdi, M.Sc
NIDN : 1030089001

Pembimbing II



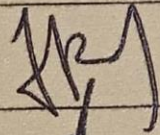
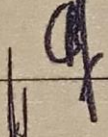
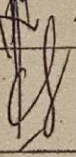
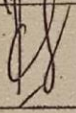
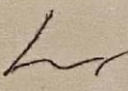
Apt. Rosiana Rizal, M.Farm
NIDN : 1005018503

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Didepan Panitia Ujian Sarjana Farmasi

Program Studi Farmasi

Universitas Dharma Andalas

Pada Tanggal : 22 September 2022

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	apt. Rosiana Rizal, M.Farm	Ketua	
2.	apt. Mesa Sukmadani Rusdi, M.Sc	Sekretaris	
3.	apt. Nofrizal, M.Farm	Anggota	
4.	Lusia Eka Putri, M.Si	Anggota	
5.	apt. Rahmi Yosmar, M.Farm	Anggota	

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan Alhamdulillah segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat dan nikmat kesehatan lahir maupun bathin. Shalawat beriring salam kepada junjungan Nabi besar Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian skripsi yang berjudul **“Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Universitas Dharma Andalas Pada Dagusibu (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) Obat”** ini dapat diselesaikan guna memenuhi salah satu persyaratan tugas akhir pada Program Studi Farmasi Universitas Dharma Andalas (UNIDHA) Padang.

Pada kesempatan ini, penulis hendak menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materil sehingga skripsi penelitian ini dapat selesai. Untuk itu pada kesempatan ini tak lupa penulis mengucapkan terimakasih terutama kepada:

1. Kedua orang tua (Zet Miyedi, S.Si) dan ibu (Nena Rizki Handayani, AMAK) serta adik yang telah memberikan doa, dukungan, nasehat dan semangat selama penyusunan skripsi penelitian ini.
2. Ibu apt. Mesa Sukmadani Rusdi, M.Sc selaku Dosen Pembimbing I serta Ibu apt. Rosiana Rizal, M.Farm selaku Dosen Pembimbing II sekaligus yang telah memberikan meluangkan waktu untuk membimbing dengan sabar, nasehat, pengarahan dan memberikan ilmu hingga skripsi ini terselesaikan.

3. Bapak Prof. Dr. Apt. Deddi Prima Putra selaku Rektor Universitas Dharma Andalas.
4. Ibu Dr. Apt. Rustini, M.Si selaku Ketua Program Studi Farmasi Universitas Dharma Andalas.
5. Bapak dan ibu dosen pembahas pada seminar proposal & seminar hasil yang telah memberikan masukan dan arahan dalam skripsi ini.
6. Bapak apt. M. Rifqi Efendi, M.Farm selaku Dosen Penasehat Akademik yang telah mengarahkan, dukungan, nasehat dan semangat kepada penulis selama masa pendidikan.
7. Teman – teman seperjuangan farmasi angkatan 2017
8. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan namanya satu persatu atas dukungan dan penyelesaian skripsi penelitian ini.

Meskipun telah berusaha menyelesaikan skripsi ini sebaik mungkin, penulis menyadari bahwa skripsi penelitian ini masih ada kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini berguna bagi para pembaca dan pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Padang, 12 September 2022

Penulis



PIKRI JUNBA ZENA

Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Universitas Dharma Andalas Pada Dagusibu (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) Obat

ABSTRAK

DAGUSIBU merupakan program yang dibuat IAI (Ikatan Apoteker Indonesia) yang merupakan singkatan dari (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang) obat. Saat ini masyarakat masih sering salah dalam pengelolaan obat dengan benar sehingga terjadinya hal yang tidak diinginkan dalam pengobatan. Contoh penggunaan obat yang tidak rasional dan limbah obat yang dibuang secara sembarangan dapat berpotensi disalah gunakan oleh oknum yang tidak bertanggung jawab. Maka dari itu pentingnya pengetahuan dan sikap mahasiswa Universitas Dharma Andalas dalam menyikapi obat – obatan. Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa pada DAGUSIBU obat. Rancangan penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan design *cross sectional* yang menggunakan metode teknik pengambilan sampel *simple random sampling* pada analisis data yang digunakan *chi-square*. Total sampel penelitian berjumlah 122 dan hasil yang diperoleh pada tingkat pengetahuan mahasiswa Universitas Dharma Andalas Padang terdapat banyak dengan pada kategori baik (70,49%) dan pada hasil tingkat sikap dengan kategori baik (75,4%). Pada hasil uji *chi-square* analisa hubungan pengetahuan dan sikap didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Kesimpulan pada penelitian ini tingkat pengetahuan dan sikap Mahasiswa Universitas Dharma Andalas Padang berkategori baik dan pada hasil analisa hubungan pengetahuan dan sikap Mahasiswa Universitas Dharma Andalas pada DAGUSIBU disimpulkan bahwa adanya korelasi yang bermakna.

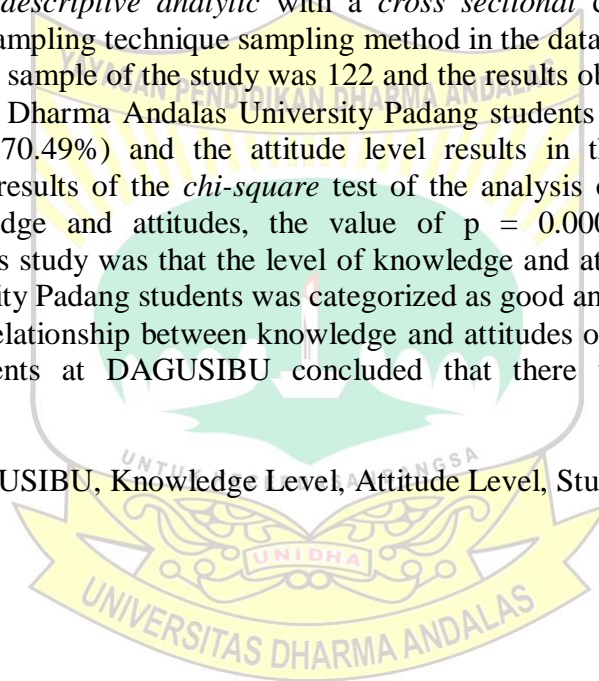
Kata Kunci: DAGUSIBU, Tingkat Pengetahuan, Tingkat Sikap, Mahasiswa

Knowledge Level and Attitude of Dharma Andalas University Students At DAGUSIBU (Get, Use, Save, Dispose) Medicine

ABSTRACT

DAGUSIBU is a program created by IAI (Indonesian Pharmacists Association) which stands for (Get, Use, Save and Dispose) of drugs. Currently, people are still often wrong in managing drugs properly so that unwanted things occur in treatment. Examples of irrational use of drugs and drug waste that are disposed of carelessly can potentially be misused by irresponsible persons. Therefore the importance of knowledge and attitudes of students of Dharma Andalas University in dealing with drugs. This study aims to determine the level of knowledge and attitudes of students on DAGUSIBU medicine. The design of this research is *descriptive analytic* with a *cross sectional* design that uses a simple random sampling technique sampling method in the data analysis used *chi-square*. The total sample of the study was 122 and the results obtained at the level of knowledge of Dharma Andalas University Padang students were many in the good category (70.49%) and the attitude level results in the good category (75.4%). In the results of the *chi-square* test of the analysis of the relationship between knowledge and attitudes, the value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$). The conclusion in this study was that the level of knowledge and attitudes of Dharma Andalas University Padang students was categorized as good and the results of the analysis of the relationship between knowledge and attitudes of Dharma Andalas University students at DAGUSIBU concluded that there was a significant correlation.

Keywords: DAGUSIBU, Knowledge Level, Attitude Level, Students



DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Pengetahuan.....	6
2.1.1 Pengertian Pengetahuan.....	6
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	7
2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	8
2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	9
2.1.5 Kategori Pengetahuan.....	9
2.2 Sikap.....	9
2.2.1 Definisi.....	9
2.2.2 Tingkatan Dalam Bersikap.....	10
2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pembentukan Dan Perubahan Sikap.....	11
2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Dan Sikap.....	12
2.3 DAGUSIBU.....	13
2.3.1 Pengertian Dagusibu.....	13
2.3.2 Mendapatkan Obat (Da).....	14

2.3.3 Menggunakan Obat (Gu).....	15
2.3.4 Menyimpan Obat (Si).....	20
2.3.5 Membuang Obat (Bu).....	22
2.3.6 Penggolongan Obat.....	24
BAB III METODE PENELITIAN.....	27
3.1 Jenis Penelitian.....	27
3.2 Tempat Dan Waktu Pelaksanaan Penelitian.....	27
3.2.1 Waktu Penelitian.....	27
3.2.2 Tempat Penelitian.....	27
3.3 Populasi Dan Sampel.....	27
3.4 Besar Sampel Penelitian.....	28
3.5 Teknik Pengambilan Sampel.....	30
3.6 Tahap Pengembangan Dan Validasi Kuesioner.....	30
3.7 Instrument Penelitian.....	34
3.8 Metode Pengumpulan Data.....	35
3.9 Pengolahan Data.....	36
3.10 Analisis Data.....	37
3.11 Definisi Operasional.....	38
3.12 Cara Pengukuran.....	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	41
4.1 Gambaran Umum.....	41
4.2 Hasil Validasi Konten.....	41
4.3 Hasil Validasi Konstruk.....	41
4.4 Analisis Univariat.....	42
4.4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada DAGUSIBU.....	42
4.4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang DAGUSIBU.....	43
4.4.3 Karakteristik Jawaban Dari Butiran Pertanyaan Pengetahuan.....	44
4.4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Sikap Tentang	

DAGUSIBU.....	58
4.4.5 Karakteristik Jawaban Dari Butiran Pernyataan Sikap DAGUSIBU	59
4.5 Analisis Bivariat.....	69
4.5.1 Hubungan Pengetahuan Respoden Terhadap Jenis Kelamin.....	69
4.5.2 Hubungan Pengetahuan Respoden Terhadap Prodi.....	70
4.5.3 Hubungan Sikap Responden Terhadap Jenis Kelamin.....	71
4.5.4 Hubungan Sikap Responden Terhadap Prodi.....	72
4.5.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Terhadap	
DAGUSIBU Obat.....	74
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	75
5.1 Kesimpulan.....	75
5.2 Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA.....	76



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Alur Penelitian.....	82
2. Pengembangan Kuesioner.....	84
3. Uji Validitas Konten Indeks CV-I.....	105
4. Uji Validitas Dan Reliabilitas.....	107

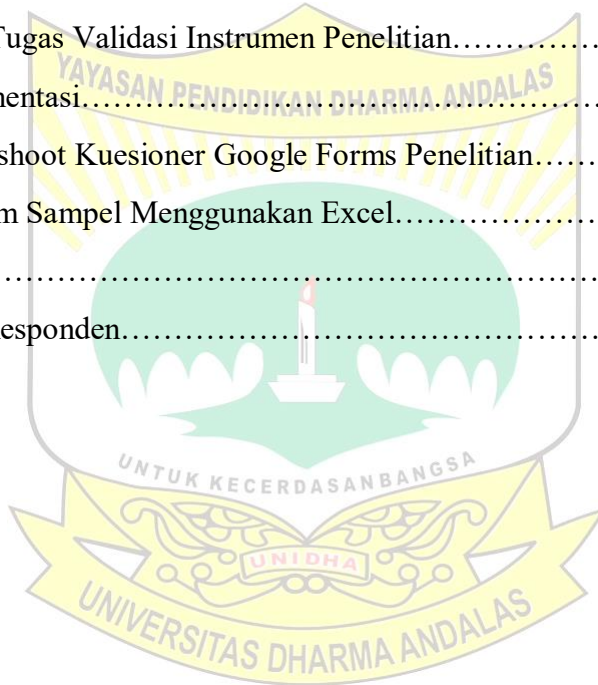


DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Uji Validitas Dan Reliabilitas.....	32
2. Definisi Operasional.....	37
3. Skala Ukur Kuesioner Sikap Responden.....	39
4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	41
5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang DAGUSIBU.....	42
6. Distribusi Karakteristik Jawaban Butiran Pertanyaan Pengetahuan.....	43
7. Distribusi Frekuensi Tingkat Sikap Responden Tentang DAGUSIBU.	57
8. Distribusi Karakteristik Jawaban Butiran Pernyataan Sikap DAGUSIBU.....	58
9. Distribusi Kategori Pengetahuan Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	68
10. Distribusi Pengetahuan Responden Terhadap Prodi.....	69
11. Distribusi Kategori Sikap Responden Terhadap Jenis Kelamin.....	70
12. Distribusi Frekuensi Sikap Responden Terhadap Berdasarkan Prodi...	71
13. Hasil Uji Validitas CV-I Pengetahuan.....	105
14. Hasil Uji Validitas CV-I Sikap.....	106
15. Uji Validitas Dan Reliabilitas Skala Likert.....	110
16. Data Responden Bagian Pengetahuan.....	117
17. Data Responden Bagian Sikap.....	120

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Logo Obat Bebas Terbatas (Badan POM, 2015).....	23
2. Logo Obat Bebas (Badan POM, 2015).....	23
3. Logo Obat Keras (Badan POM, 2015).....	24
4. Logo Obat Psikotropika (Badan POM, 2015).....	24
5. Logo Obat Narkotika (Badan POM, 2015).....	25
6. Surat Pernyataan Validasi.....	86
7. Lembar Validasi Angket Penelitian.....	89
8. Surat Tugas Validasi Instrumen Penelitian.....	92
9. Dokumentasi.....	93
10. Screenshoot Kuesioner Google Forms Penelitian.....	97
11. Random Sampel Menggunakan Excel.....	98
12. SPSS.....	111
13. Data Responden.....	117



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menjaga kesehatan adalah sesuatu hal yang mutlak bagi masyarakat, dengan menjaga kesehatan membuat seseorang dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan produktif. Berdasarkan Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009, telah ditetapkan upaya kesehatan sebagai kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat. Maka dari itu dengan upaya menjaga kesehatan akan meminimalisir seseorang terhindar dari sebuah penyakit (Rahayu, 2019).

Setiap orang pasti pernah mengalami yang namanya sakit, jika seseorang terkena penyakit pasti seseorang tersebut membutuhkan yang namanya obat untuk menyembuhkan penyakit (Sinulingga *et al.*, 2019). Pada saat sekarang ini banyaknya masyarakat melakukan pengobatan sendiri atau yang biasa disebut dengan istilah *swamedikasi*, hal ini membuat seringkali terjadi kesalahan ditengah masyarakat dalam menggunakan obat-obatan karena masyarakat tidak tahu obat yang beredar mempunyai prosedur dalam menggunakan maupun mendapatkan suatu obat. Hal ini dapat merugikan masyarakat dalam melakukan pengobatan maupun prosedur dalam mendapatkan obat tersebut (Octavia, Susanti & Negara, 2020).

Obat memiliki beberapa kategori dari segi penggolongannya obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, obat psikotropika dan obat narkotika. Tujuan dari penggolongan obat tersebut yaitu untuk meningkatkan keamanan, ketepatan penggunaan serta pendistribusiannya hingga ketangan konsumen (Anief, 2015).

Bentuk sediaan obat yang umum dan biasanya mudah untuk didapatkan berupa tablet, sirup, suspensi, kapsul dan lain sebagainya (Syamsuni, 2005).

Saat ini banyak terjadi masalah kesehatan akibat kurangnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat terkait tata cara penggunaan dan pengelolaan obat. Untuk meningkatkan pengetahuan serta informasi tentang obat dan juga untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat maka dari itu Ikatan Apoteker Indonesia (IAI). Ikatan Apoteker Indonesia adalah satu-satunya organisasi profesi apoteker di Indonesia yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia dan ditetapkan dengan Keputusan Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia, IAI mengeluarkan program yang dinamakan “DAGUSIBU” merupakan singkatan dari (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) obat, DAGUSIBU adalah suatu prinsip yang diterapkan dalam cara penggunaan serta pengelolaan obat untuk menghindarkan resiko. Hal ini akan memberikan pemahaman dan keterampilan kepada masyarakat agar dapat memperlakukan obat dengan baik mulai dari cara mendapatkan sampai dengan cara membuang obat (Sinulingga *et al.*, 2019).

Pada penelitian oleh Grasela di daerah Gili Timu Banggo (2018) untuk tingkat pengetahuan DAGUSIBU pada masyarakat didesa Ndetundora III Kabupaten Ende memperoleh hasil dimana tingkat pengetahuan masyarakat didesa Ndetundora III Kabupaten Ende tergolong kurang (47,41%) untuk penelitian pada masyarakat. Pada penelitian untuk mahasiswa yang telah dilakukan oleh Intan *et al* (2021) menyatakan tingkat pengetahuan mahasiswa fakultas kedokteran Unram angkatan 2017-2020 sebesar 20% baik, 40% cukup, dan 40% kurang. Pada aspek gunakan obat, memiliki tingkat pengetahuan sebesar 42,8% baik; 14,3% cukup; dan 42,8% kurang. Pada aspek simpan obat, tingkat

pengetahuannya hanya pada kategori cukup dan kurang sebesar 37,5% dan 62,5%. Kemudian pada aspek buang obat, tingkat pengetahuannya terdistribusi secara merata pada ketiga kategori dengan nilai sebesar 33,3%. Kemudian pada penelitian yang telah dilakukan oleh Devi *et al* di Desa Banyumudal Kecamatan Moga Kabupaten Pemalang untuk pengetahuan dan sikap masyarakat menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan menunjukkan dari 99 sampel yang berpengetahuan kurang berjumlah 24 responden, pengetahuan cukup berjumlah 44 responden dan pengetahuan baik sejumlah 31 responden. Tingkat pengetahuan masyarakat Desa Banyumudal memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang DAGUSIBU obat oral, lalu sikap masyarakat Desa Banyumudal termasuk dalam kategori baik dalam menyikapi obat oral.

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” seseorang terhadap suatu objek melalui panca indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang penting agar terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan, pengalaman sendiri, pengalaman orang lain, media massa dan lingkungan maka dari itu jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka hal ini dapat dicerminkan dari cara seseorang dalam menyikapi suatu permasalahan yang dialami. Hal ini bisa dilihat dari pengetahuan seseorang tersebut jika pengetahuan baik maka seseorang akan bagus dalam menyikapi dan menghadapi suatu masalah. Pemilihan sikap atau tindakan ini biasanya dipengaruhi oleh kebiasaan, kepercayaan, pendidikan, sosial ekonomi, dan perilaku-perilaku lain yang melekat pada diri sendiri (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat disimpulkan bahwasanya masih rendahnya tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap program “DAGUSIBU” obat, dari kejadian tersebut banyaknya kesalahan pemahaman yang terjadi dimasyarakat tentang DAGUSIBU maka dari itu peneliti tertarik dengan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan serta tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa Universitas Dharma Andalas Padang terhadap DAGUSIBU obat.

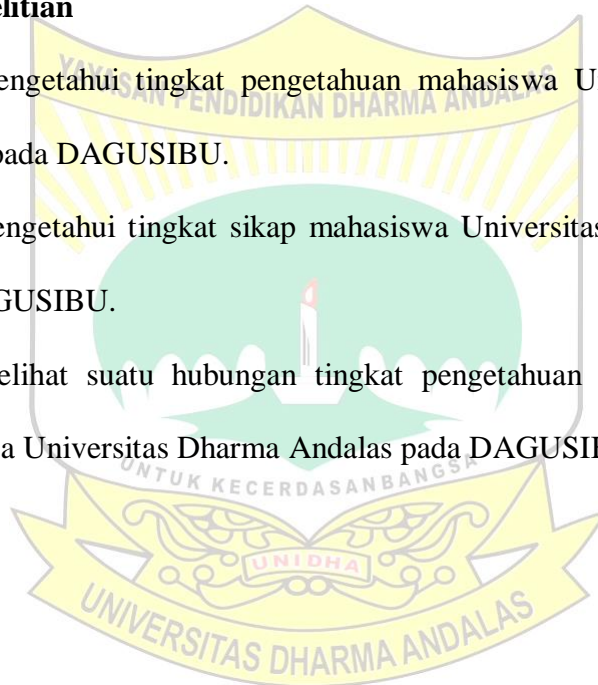


1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat pengetahuan mahasiswa Universitas Dharma Andalas terhadap DAGUSIBU?
2. Bagaimana sikap mahasiswa Universitas Dharma Andalas terhadap DAGUSIBU?
3. Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa Universitas Dharma Andalas terhadap DAGUSIBU?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa Universitas Dharma Andalas pada DAGUSIBU.
2. Untuk mengetahui tingkat sikap mahasiswa Universitas Dharma Andalas pada DAGUSIBU.
3. Untuk melihat suatu hubungan tingkat pengetahuan dan tingkat sikap mahasiswa Universitas Dharma Andalas pada DAGUSIBU.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 PENGETAHUAN

2.1.1 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. Selain pengetahuan, sikap dan tindakan dari tokoh mampu menggambarkan perilaku mereka untuk mendorong dalam upaya pencegahan (Wardani & Prianggajati, 2013).

Pengetahuan adalah suatu proses mengingat dan mengenal kembali objek yang telah dipelajari melalui panca indra pada suatu bidang tertentu secara baik. Pengetahuan dalam penggunaan obat DAGUSIBU merupakan hal yang terpenting karena pengetahuan merupakan salah satu cara agar dapat menggunakan obat, menyimpan, mendapatkan, dan membuang obat sesuai dengan konsep DAGUSIBU. Kategori pengetahuan meliputi kemampuan untuk mengatakan kembali dari ingatan hal-hal khusus dan umum, metode dan proses atau mengingat suatu pola, susunan, gejala atau peristiwa (Heny *et al.*, 2018).

Pengetahuan dan keterampilan yang didapatkan dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor eksternal meliputi lingkungan sosial. Adapun lingkungan sosial salah satunya adalah keberadaan teman sebaya. Keberadaan teman sebaya mampu memberikan motivasi sekaligus suasana yang membangun, mempengaruhi, dan memberikan rasa yang lebih nyaman untuk menerima

informasi karena kesamaan umur sehingga diharapkan informasi yang diberikan akan terserap lebih baik (Kusuma & Heny, 2020).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari objek penelitian atau responden.

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu adalah mengingat materi yang dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini mencakup mengingat hal-hal tertentu dari semua materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah kemampuan untuk menginterpretasikan objek yang diketahui dan menginterpretasikan materi dengan benar.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai penerapan atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan lain-lain dalam konteks atau situasi lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menggambarkan materi atau objek sebagai komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi dan saling terkait. Kemampuan analisis ini terlihat dari penggunaan kata kerja: dapat

menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dsb.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam bentuk keseluruhan yang baru. Jadi, sintesis merupakan kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada. Contohnya, dapat menyusun, merencanakan, meringkaskan, menyesuaikan dan sebagainya terhadap teori atau rumusan-rumusan yang sudah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian tersebut berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada. Misalnya, membandingkan antara berat badan kurang dengan berat badan normal.

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

A. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

Ada beberapa cara kuno memperoleh pengetahuan yaitu :

1. Cara coba salah (*Trial and Error*)
2. Cara kekuasaan atau otoritas
3. Berdasarkan pengalaman pribadi.

B. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara modern ini dalam memperoleh pengetahuan pada dewasanya lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian (Rahayu, 2019).

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yaitu umur, pendidikan, paparan media massa, sosial ekonomi (pendapatan), hubungan sosial dan pengalaman (Wardani & Prianggajati, 2013).

2.1.5 Kategori Pengetahuan

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 (Lestari, 2020).

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

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

2.2 Sikap

2.2.1 Definisi

Sikap merupakan reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek. Sikap didefinisikan adalah suatu bentuk reaksi atau evaluasi perasaan mendukung (*favorabel*) maupun perasaan tidak mendukung (*unfavorable*) terhadap objek psikologis. Hal serupa juga dikemukakan oleh Bruno bahwa sikap (*attitude*) adalah kecenderungan objek yang relatif menetap untuk bereaksi secara baik dan buruk terhadap objek tertentu (Azwar, 1999). Sikap adalah kecenderungan perilaku dari individu, berupa respon tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu (Sunaryo, 2004).

Mengenai arah kecenderungan sikap dapat dikategorikan dari nilai positif dan nilai negatif. dalam sikap positif maka kecenderungannya adalah menyenangkan, menyetujui, mendekati, memperhatikan dan mengharapkan sesuatu yang baik dari objek. Akan tetapi sebaliknya dalam sikap negatif terdapat kecenderungan menjauhi, tidak setuju, membenci, tidak peduli dan menghindari sesuatu (Purwanto, 1990).

2.2.2 Tingkatan Dalam Bersikap

Dalam hal bersikap dapat dibagi dalam beberapa tingkatan diantaranya sebagai berikut:

- Menerima (*receiving*), diartikan bahwa (subjek) atau orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
- Merespon (*responding*), dapat diartikan berupa memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- Menghargai (*valuating*), yaitu dapat berupa mengajak orang lain untuk berdiskusi atau mengerjakan suatu masalah.
- Bertanggung jawab (*responsible*), atas segala sesuatu yang dipilihnya (Notoatmodjo, 2014).

2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pembentukan Dan Perubahan Sikap

Ada beberapa dua faktor yang mempengaruhi pembentukan dan perubahan sikap seseorang, yaitu:

1. Faktor internal berasal dari individu itu sendiri. Dalam hal ini individu menerima, mengolah, dan memilih segala sesuatu yang datang dari luar, serta menentukan mana yang akan menerima atau tidak menerima sehingga individu menjadi penentu pembentukan sikap. Faktor internal terdiri dari faktor motif, psikologis, dan fisiologis (Sunaryo, 2004).

2. Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar, yaitu berupa stimulus baik secara langsung maupun tidak langsung untuk mengubah dan menentukan sikap. Faktor eksternal terdiri dari faktor pengalaman, situasi, norma, hambatan, media massa dan pendorong (Wardani & Prianggati, 2013).

Adapun faktor lain yang juga dapat mempengaruhi sikap dari seseorang diantaranya ialah:

1. Pengalaman pribadi merupakan apa yang telah ada yang sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan.

2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting, diantaranya orang yang biasanya dianggap penting oleh individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru.

3. Pengaruh kebudayaan mempunyai kekuatan yang sangat sesuai dengan keadaan lingkungan, agama, adat, kebiasaan dan pendidikan masyarakat tersebut (Azwar, 1999).

2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Dan Sikap

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap menurut Notoatmodjo (2014) :

- Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia seseorang akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya.
- Jenis kelamin merupakan variabel epidemiologi. Perbedaan jenis kelamin mempengaruhi perbedaan pada responden terhadap kesehatan. Perempuan lebih peduli terhadap kesehatan dibandingkan dengan laki-laki.
- Pendidikan adalah usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah (baik formal maupun non formal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan.
- Pekerjaan, seseorang yang bekerja disektor formal memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi.
- Pengalaman, pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu.

- Tingkatan sosial ekonomi mempengaruhi status kesehatan dan sikap seseorang. Orang dengan status ekonomi yang tinggi relatif mempedulikan kesehatan begitu pula sebaliknya orang dengan status ekonomi rendah tidak mempedulikan kesehatannya dikarenakan tidak adanya biaya kesehatan.
- Faktor pengaruh adanya kepercayaan atau keyakinan pada anggota keluarga yang menerti dan paham atas kesehatan mengakibatkan seseorang peduli terhadap kesehatan dan ingin tau tentang kesehatan yang baik.

2.3 DAGUSIBU

2.3.1 Pengertian DAGUSIBU

Dagusibu merupakan singkatan dari dapatkan, gunakan, simpan dan buang obat (PP IAI, 2014). Dagusibu merupakan suatu program edukasi kesehatan yang dibuat oleh IAI dalam upaya memwujudkan Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) sebagai langkah untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat sehingga mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai komitmen dalam melaksanakan amanat Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 (Depkes, 2009).

DAGUSIBU berupa kegiatan pemberian pemahaman dan keterampilan kepada masyarakat agar dapat melakukan obat dengan baik mulai dari cara mendapatkan sampai dengan cara membuang. Kegiatan ini telah banyak dilakukan oleh IAI bekerja sama dengan berbagai instansi atau masyarakat dan diharapkan terus dilakukan guna mempercepat terwujudnya GKSO (PP IAI, 2014).

Masyarakat Indonesia saat ini sudah mulai terbiasa dengan penggunaan berbagai jenis obat-obatan dengan tujuan menyembuhkan penyakit, mengontrol

ataupu suplemen untuk menunjang aktifitas sehari-hari. Karena itu perlu adanya pengawasan dan penyampaian informasi tentang obat untuk pasien atau masyarakat dalam mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat dengan baik. Jika penggunaannya salah, tidak tepat, tidak sesuai dengan takaran dan indikasinya maka obat dapat membahayakan kesehatan (Depkes RI, 2008).

Dampak negatif dari hal ini adalah kesalahan dalam menggunakan hingga membuang limbah obat. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan dan informasi yang disampaikan kepada masyarakat terkait penggunaan obat yang baik dan benar. Kesalahan dalam penggunaan obat dapat menyebabkan kerugian baik bagi masyarakat maupun bagi lingkungan (Rachmawati, 2018).

Saat ini, masyarakat masih sering salah dalam hal mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat dengan benar. Banyaknya jenis obat yang beredar di pasaran, disertai informasi yang kurang memadai. Hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya hal yang tidak diinginkan dalam pengobatan seperti obat yang tidak bisa berfungsi optimal, obat yang salah cara penggunaannya, obat yang tidak disimpan secara benar dan pembuangan obat secara sembarangan. Oleh karena itu, masyarakat perlu diberi pengetahuan dan yang benar tentang cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat (DAGUSIBU) (Octavia *et al.*, 2020).

2.3.2 Mendapatkan Obat (Da)

Masyarakat mendapatkan informasi obat di fasilitas pelayanan kefarmasian seperti Apotek, Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, atau Toko obat berizin. Pada saat mendapatkan obat dari petugas kesehatan diwajibkan untuk melakukan pengecekan terhadap kondisi fisik dan mutu obat. Dapatkan obat

dengan baik dan benar datang ke apotek karena apotek merupakan tempat pelayanan obat resmi sehingga dapat berkonsultasi dengan apoteker di apotek untuk mendapatkan obat yang aman, berkualitas dan bermanfaat tips untuk mendapatkan obat dengan benar. Dalam peraturan menteri kesehatan pengelolaan mendapatkan obat dengan baik dan benar yaitu (Djunarko & Hendrawati, 2011) :

1. Perhatikan penggolongan obat
2. Perhatikan dan simpan informasi yang terdapat pada brosur dan kemasan
3. Perhatikan kadaluwarsa obat, kemasan obat dan sediaan obat.
4. Tebus resep dokter di apotek yang jelas legalitasnya

2.3.3 Menggunakan Obat (Gu)

Pasien dalam mengkonsumsi obat tidak boleh sembarangan terdapat aturan dosis, frekuensi dan masa pemakaian obat. Cara yang benar menggunakan (GU) obat adalah dengan mengikuti instruksi yang ada di etiket obat atau dalam brosur penggunaan obat. Apabila obat yang digunakan menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan, maka hentikan penggunaan dan tanyakan kepada apoteker dan atau dokter. Apabila terdapat reaksi efek samping, seperti muntah atau alergi yang dirasakan mengganggu kenyamanan anda sewaktu mengkonsumsi obat, segera untuk menghentikan penggunaan obat, segera melakukan konsultasi dengan apoteker dan atau dokter anda (Sinulingga *et al.*, 2019).

Dalam hal penggunaan obat, penting untuk memahami aturan pakai, macam-macam bentuk sediaan obat serta tata cara penggunaannya sebelum digunakan. Hal ini penting karena sering terjadi kesalahan dalam menggunakan obat karena kurangnya informasi yang diterima dari petugas kesehatan.

Kesalahan-kesalahan ini dapat memicu kejadian yang tidak diinginkan berupa medication error sehingga terapi menjadi tidak rasional (Intan *et al.*, 2021).

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

A. Informasi umum aturan BPOM cara penggunaan obat dalam

1. Cara minum obat sesuai anjuran yang tertera pada etiket atau brosur.
2. Waktu minum obat sesuai dengan waktu yang dianjurkan.
3. Aturan minum obat yang tercantum dalam etiket harus di patuhi.
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 kadaluwarsa.
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

a. Petunjuk Pemakaian Obat Oral Untuk Dewasa

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

Sediaan obat larutan, gunakan sendok takar atau alat lain (pipet, gelas takar obat) jika minum obat dalam bentuk larutan/cair. Hati-hati terhadap obat kumur. Lazimnya pada kemasan obat kumur terdapat peringatan "Hanya untuk kumur, jangan ditelan". 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.

b. Petunjuk Penggunaan Obat Oral Untuk Bayi / Anak Balita

Sediaan cairan untuk bayi 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).

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.

1. Sediaan Obat Mata

Terdapat 2 macam sediaan untuk mata, yaitu bentuk cairan (obat tetes mata) dan bentuk setengah padat (salep mata). Cara penggunaan :

- a. Cuci tangan dan tengadahkan kepala pasien dengan jari telunjuk tarik kelopak mata bagian bawah.
- b. 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.
- c. 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.
- d. Setelah obat tetes atau salep mata digunakan, usap ujung wadah dengan tisu bersih, tidak disarankan untuk mencuci dengan air hangat.
- e. Tutup rapat wadah obat tetes mata atau salep mata. Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan.

2. Sediaan Obat Hidung

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

Cara penggunaan obat tetes hidung :

- a. Cuci tangan kemudian bersihkan hidung. Lalu tengadahkan kepala.

- b. Teteskan obat di lubang hidung. Tahan posisi kepala selama beberapa menit agar obat masuk ke lubang hidung.
- c. Bilas ujung obat tetes hidung dengan air panas dan keringkan dengan kertas tisu kering. Lalu cuci tangan.

Cara penggunaan obat semprot hidung :

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

3. Sediaan Tetes Telinga

Cara penggunaan obat tetes telinga :

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

4. Sediaan Supositoria

Cara penggunaan supositoria :

- a. Cuci tangan. Buka bungkus aluminium foil dan basahi supositoria dengan sedikit air.
- b. Pasien dibaringkan dalam posisi miring.
- c. Dorong bagian ujung supositoria ke dalam anus dengan ujung jari.
- d. Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan.

5. Sediaan Krim/Salep Rektal

Cara penggunaan krim/salep rektal :

Tanpa aplikator :

- a. Bersihkan dan keringkan daerah rektal.
- b. Masukkan salep atau krim secara perlahan ke dalam rektal.
- c. Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan.

Dengan menggunakan aplikator :

- a. Hubungkan aplikator dengan wadah krim/salep yang sudah dibuka.
- b. Masukkan kedalam rektum.
- c. Tekan sediaan sehingga krim/salep keluar.
- d. Buka aplikator, cuci bersih dengan air hangat dan sabun.
- e. Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan.

6. Sediaan Ovula /obat vagina

Cara penggunaan sediaan ovula dengan menggunakan aplikator:

- a. Cuci tangan dan aplikator dengan sabun dan air hangat, sebelum digunakan.
- b. Baringkan pasien dengan kedua kaki diregangkan.
- c. Ambil obat vagina dengan menggunakan aplikator.
- d. Masukkan obat kedalam vagina sejauh mungkin tanpa dipaksakan.

- e. Biarkan selama beberapa waktu.
- f. Cuci bersih aplikator dan tangan dengan sabun dan air hangat setelah digunakan.

2.3.4 Menyimpan Obat (Si)

Obat harus disimpan sehingga tercegah cemaran dan peruraian, terhindar dari pengaruh udara, kelembaban, panas, dan cahaya. Obat yang mudah menguap atau terurai harus disimpan dalam wadah tertutup rapat. Obat yang mudah menyerap lembab harus disimpan dalam wadah tertutup rapat kapur tohor. Obat yang menyerap CO₂ harus disimpan dalam wadah dengan pertolongan kapus tohor atau zat lain yang cocok (Anief, 2015).

Arti disimpan terlindung dari cahaya berarti disimpan dalam wadah *inaktinik*, sedang disimpan sangat terlindung dari cahaya berarti disimpan terlindung cahaya dan wadahnya masih harus dibungkus dengan kertas hitam atau kertas lain yang tidak tembus pandang (Anief, 2015).

Wadah adalah suatu tempat penyimpanan bahan yang berhubungan langsung atau tidak langsung dengan bahan. Wadah langsung adalah wadah yang langsung berhubungan dengan bahan sepanjang waktu. Tutup adalah bagian dari wadah. Sebelum diisi wadah harus bersih. Prosedur pencegahan khusus dan pembersihan diperlukan untuk menjamin agar tiap wadah bersih dan benda asing tidak masuk ke dalamnya atau mencemari bahan (Ditjen POM, 2014).

Cara menyimpan obat secara dalam peraturan menteri kesehatan (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 oat yang telah kadaluwarsa.

Cara menyimpan obat menurut Drs. H. A. Syamsuni, Apt. (2005) dalam buku ilmu resep 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.

b. Sediaan obat cair

Obat dalam bentuk cair jangan disimpan dalam lemari pendingin (*freezer*) agar tidak beku kecuali disebutkan pada etiket atau kemasan obat.

c. Sediaan obat krim

Disimpan dalam wadah tertutup baik atau tube, di tempat sejuk.

d. Sediaan obat vagina dan ovula

Sediaan obat untuk vagina dan anus disimpan di lemari es karena dalam suhu kamar akan mencair.

e. Sediaan Aerosol

Sediaan obat jangan disimpan di tempat yang mempunyai suhu tinggi karena dapat menyebabkan ledakan.

2.3.5 Membuang Obat (Bu)

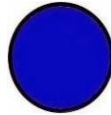
Obat yang harus dibuang adalah obat-obatan yang sudah rusak ataupun sudah kadaluwarsa. Cara yang benar membuang obat adalah dengan membuka seluruh kemasannya. Kemasannya lalu dirusak dan dibuang. Obat-obatan padat sebaiknya dihancurkan dan ditimbun dalam tanah. Obat-obatan cair sebaiknya dilarutkan atau diencerkan dengan air lalu dapat dibuang dengan sampah rumah tangga lainnya. Pembuangan obat dengan baik akan mencegah penggunaan kembali obat-obat yang kadaluwarsa oleh orang-orang yang tidak bertanggung jawab (Sinulingga *et al.*, 2019).

Jika obat dibuang dengan cara tidak tepat, maka dapat membahayakan manusia dan lingkungan sekitar. Menurut Departemen Kesehatan 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, suspensi, 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 box, dus, dan tube terlebih dahulu digunting baru dibuang.
- e. Untuk obat yang mengandung antibiotik, obat dikeluarkan dari kemasan dan campur dengan air sabun, kemudian dibuang pada saluran pembuangan air.

2.3.6 Penggolongan Obat

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).



Gambar 1. Logo Obat Bebas Terbatas (Badan POM, 2015)

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras, tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter dan disertai dengan standar peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh guaifenesin, bromheksin, aminofilin, dextrometorfan hbr dan gliseril guaiakolat (Djunarko & Hendrawati, 2011).



Gambar 2. Logo Obat Bebas (Badan POM, 2015)

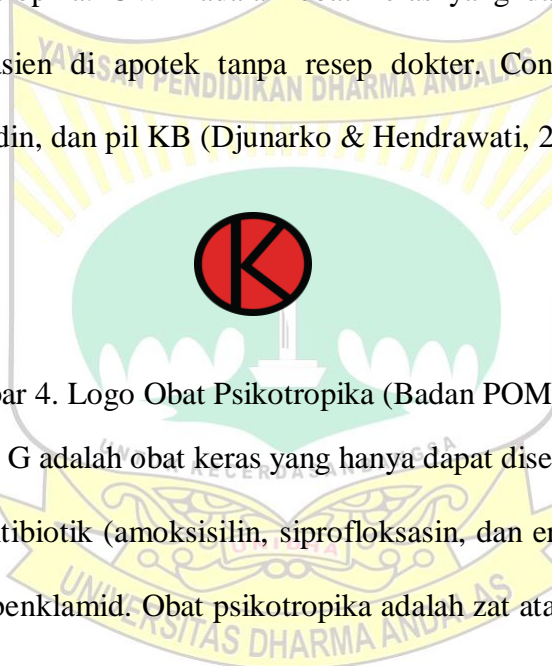
Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat yang termasuk obat bebas yaitu paracetamol, oralit, antasida, attapulgit (Syamsuni, 2005).



Gambar 3. Logo Obat Keras (Badan POM, 2015).

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam (Syamsuni, 2005).

Obat keras dibedakan menjadi beberapa golongan yaitu OWA, obat daftar G dan obat psikotropika. OWA adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apotek kepada pasien di apotek tanpa resep dokter. Contoh: antalgin, asam mefenamat, simetidin, dan pil KB (Djunarko & Hendrawati, 2011).



Gambar 4. Logo Obat Psikotropika (Badan POM, 2015).

Obat daftar G adalah obat keras yang hanya dapat diserahkan dengan resep dokter. Contoh: antibiotik (amoksisilin, siprofloksasin, dan eritromisin) captopril, metformin dan glibenklamid. 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. Penandaanya serupa obat keras, yakni huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam contoh: diazepam, fenobarbital, dan alprazolam (Djunarko & Hendrawati, 2011).



Gambar 5. Logo Obat Narkotika (Badan POM, 2015).

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 & Hendrawati, 2011).

Tanda dan peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berupa persegi panjang berwarna hitam berukuran panjang 5cm lebar 2cm dan memuat pemberitahuan berwarna sebagai berikut (Prabowo, 2021) :

1. P1: Awas! Obat Keras. Bacalah aturan memakainya.
2. P2: Awas! Obat Keras. Hanya untuk dikumur, jangan ditelan.
3. P3: Awas! Obat Keras. Hanya untuk bagian luar badan.
4. P4: Awas! Obat Keras. Hanya untuk dibakar.
5. P5: Awas! Obat Keras. Tidak boleh ditelan.
6. P6: Awas! Obat Keras. Obat wasir, jangan ditelan.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan bersifat *deskriptif analitik* dengan *design cross-sectional* (Nuryadi, Astuti, Utami & Budiantara, 2017).

3.2 Tempat Dan Waktu Pelaksanaan Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan mulai dengan mencari literatur dan pengolahan data yaitu bulan Mei - Juli 2022.

3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Universitas Dharma Andalas Padang.

3.3 Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa Universitas Dharma Andalas Padang yang berjumlah sekitar 2322 orang.

2. Sampel Penelitian

Kriteria inklusi dan eksklusi sampel adalah sebagai berikut:

- Kriteria inklusi
 - a. Responden merupakan mahasiswa aktif Universitas Dharma Andalas
 - b. Responden bersedia mengisi kuesioner
 - c. Responden mengisi dalam waktu yang ditentukan

- Kriteria eksklusi
 - a. Responden tidak terdaftar mahasiswa aktif Universitas Dharma Andalas
 - b. Responden tidak bersedia mengisi kuesioner
 - c. Responden tidak mengisi kuesioner pada waktu yang ditentukan

3.4. Besar Sampel Penelitian

Penentuan jumlah sampel yang diambil pada penelitian ini dilakukan dengan cara perhitungan statistik yaitu menggunakan tabel pengukuran Yount (1999). Jumlah populasi mahasiswa aktif Universitas Dharma Andalas yaitu sebesar 2322 siswa dan untuk besaran sampel yang akan diambil yaitu sebesar 5%.

Sehingga didapat jumlah sampel berdasarkan besar populasi berdasarkan perhitungan berikut:

Jumlah populasi = persentase sampel yang akan diambil

2322 = persentase yang diambil 5%

$$\text{Jumlah sampel} = \frac{5}{100} \times 2322 = 116,1$$

Hasil yang didapatkan pada populasi 2322 yaitu sebesar 116,1 sampel yang menjadi responden, karena pada penelitian ini menggunakan orang maka dibulatkan menjadi 117 responden.

a. Prodi D3 Akuntansi

$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{154}{2322} \times 117 = 8 \text{ Orang}$$

b. Prodi D3 Manajemen

$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{129}{2322} \times 117 = 7 \text{ Orang}$$

c. Prodi S1 Akutansi

$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{346}{2322} \times 117 = 18 \text{ Orang}$$

d. Prodi S1 Manajemen

$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{689}{2322} \times 117 = 35 \text{ Orang}$$

e. Prodi S1 Ilmu Komunikasi

$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{163}{2322} \times 117 = 9 \text{ Orang}$$

f. Prodi S1 Sastra Inggris

$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{49}{2322} \times 117 = 3 \text{ Orang}$$

g. Prodi S1 Hukum

$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{79}{2322} \times 117 = 4 \text{ Orang}$$

h. Prodi S1 Farmasi

$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{369}{2322} \times 117 = 19 \text{ Orang}$$

i. Prodi S1 Matematika

$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{36}{2322} \times 117 = 2 \text{ Orang}$$

j. Prodi S1 Sistem Informasi

$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{74}{2322} \times 117 = 4 \text{ Orang}$$

k. Prodi S1 Teknik Sipil

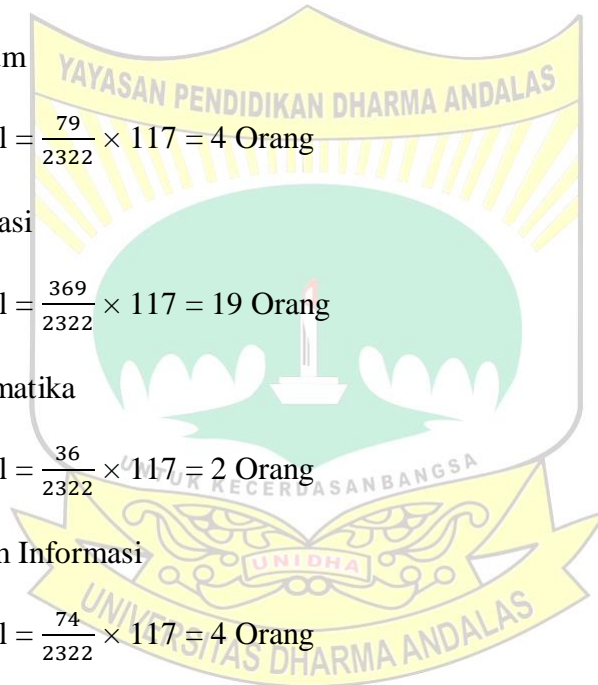
$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{110}{2322} \times 117 = 6 \text{ Orang}$$

l. Prodi S1 Teknik Mesin

$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{72}{2322} \times 117 = 4 \text{ Orang}$$

m. Prodi S1 Teknologi Industri Pertanian

$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{55}{2322} \times 117 = 3 \text{ Orang}$$



3.5 Teknik Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini teknik yang digunakan dalam pemilihan sampel adalah teknik *simple random sampling* dimana sampel dipilih secara acak menggunakan aplikasi *excel*. Sebelum sampel diacak menggunakan aplikasi *excel* sampel yang terpilih harus memenuhi syarat kriteria inklusi, sehingga semua populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih dan dijadikan sebagai sampel penelitian. Mekanisme pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan cara, kuesioner disebar ke dalam grup *whatsapp* masing-masing prodi kemudian responden yang telah mengisi kuesioner akan diacak menggunakan aplikasi *excel* dan diambil sesuai dengan banyak sampel yang dibutuhkan pada masing-masing prodi.

3.6 Tahap Pengembangan Dan Validasi Kuesioner

a. Pengembangan Item Pernyataan via Studi Literatur

Konseptualisasi serta desain kuesioner dilakukan melalui kajian literatur berdasarkan panduan. Tahapan yang dilakukan meliputi: identifikasi domain, penyusunan item pernyataan dan pembentukan kuesioner (Pratama *et al.*, 2021). Jawaban pengetahuan terdiri dari dua opsi (benar dan salah) sedangkan jawaban tindakan terdiri dari empat opsi (sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju).

b. Uji Validitas Konten

Uji validitas konten bertujuan untuk sejauh mana isi tes sesuai dengan tujuan. Uji ini dilakukan secara kuantitatif penilaian 3 pakar (2 ahli farmasi dan 1 ahli bahasa). Kuesioner dinyatakan valid apabila diperoleh persetujuan antar pakar secara kuantitatif dan nilai $ICV-I \geq 0,79$ (Zamanzadeh *et al.*, 2015).

c. Uji Validitas Konstruk

Uji validitas konstruk bertujuan untuk menilai item-item pertanyaan dalam kuesioner mampu mengukur apa yang benar diukur sesuai dengan konsep khusus yang telah ditetapkan. Uji reliabilitas ini menyertakan 30 orang mahasiswa sebagai responden (Hendryadi, 2017). Pada uji validitas ini terdapat dua skala yang akan diuji yang pertama yaitu skala likert dengan pilihan jawaban terdiri dari 4 pilihan yaitu Sangat Setuju diberikan skor “4”, Setuju diberikan skor “3”, Tidak Setuju diberikan skor “2”, Sangat Tidak Setuju diberikan skor “1” dan kedua skala guttman dengan pilihan jawaban dari skala ini terdiri dari 2 pilihan ya itu benar diberikan skor “1” dan Salah diberikan skor “0”. Pada pengujian validitas dan reabilitas ini berbeda yang akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Validitas Skala Likert

Pada pengujian skala likert cara pengolahannya langsung menggunakan program SPSS dimana pengujian validitas skala likert ini menyertakan 30 orang mahasiswa sebagai responden. Syarat minimum untuk dianggap valid jika $r = 0,361$ dinyatakan valid jika korelasi antar butir soal kurang dari 0,361 maka dinyatakan tidak valid (Sani, 2018).

2. Validitas Skala Guttman

Skala pengukuran dengan tipe ini diperoleh dengan jawaban yang tegas jika jawaban yang diberikan sesuai dengan pertanyaan maka akan diberikan pembobotan point nilai 1 jika jawaban salah maka akan diberikan point nilai 0. Untuk menyelesaikan perhitungan tersebut menggunakan rumus koefisien reproduisibilitas (*Coefficient Of Reproducibility*) dan koefisien skalabilitas (*Koefisien Of Skalability*).

- Rumus Koefisien Reprodusibilitas

$$K_r = 1 - \left(\frac{e}{n} \right)$$

Keterangan :

K_r = Koefisien Reprodusibilitas

e = Jumlah kesalahan/ nilai eror

n = Jumlah pertanyaan x jumlah responden

Syarat penerimaan nilai koefisien reprodusibilitas yaitu apabila koefisien reprodusibilitas memiliki nilai $> 0,90$ (Singarimbun & Sofian, 1989).

- Rumus Koefisien Skalabilitas

$$K_s = 1 - \frac{e}{x}$$

Keterangan :

K_s = Koefisien Skalabilitas

e = Jumlah kesalahan/nilai eror

x = $0,5 (\{ \text{Jumlah pertanyaan x jumlah responden} \} - \text{Jumlah jawaban "ya"})$

Syarat penerimaan nilai koefisien skalabilitas yaitu apabila koefisien skalabilitas memiliki nilai $> 0,60$ (Nazir, 2005).

d. Uji Reliabilitas

1. Reliabilitas Skala Likert

Uji reliabilitas bertujuan untuk menilai apakah kuesioner dapat memberikan hasil ukur yang sama. Uji ini menyertakan 30 orang mahasiswa dari berbagai angkatan sebagai pengguna. Setelah pemeriksaan kelengkapan data, skor isian dianalisa dengan menggunakan uji reliabilitas *Alpha Cronbach's*. Nilai koefisien di atas 0,70 menunjukkan item pertanyaan memiliki reliabilitas yang baik (Bolarinwa, 2015).

Tabel 1. Uji Validitas Dan Reliabilitas

Nilai <i>cronbach alpha</i>	Kualifikasi nilai
0,80-1,00	Reliabilitas sangat tinggi
0,60-0,79	Reliabilitas tinggi
0,40-0,59	Reliabilitas sedang
0,20-0,39	Reliabilitas rendah
0,00-0,19	Tidak reliabel

2. Reliabilitas Skala Guttman

Untuk penyelesaian mencari nilai reliabilitas pada skala Guttman penelitian ini menggunakan metode Kuder Richardson-21 apabila memiliki instrumen dengan jumlah butir pertanyaan genap yang dihitung menggunakan aplikasi excel dengan rumus sebagai berikut:

Rumus Kr-21 :
$$r = \left(\frac{k}{(k-1)} \right) \left(1 - \frac{M(k-M)}{n \cdot vt^2} \right) \text{ (Arikunto, 2010)}$$

Keterangan:

k = jumlah butir soal

M = rata-rata skor total

vt² = varians total

3.7 Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan agar kegiatan tersebut menjadi sistematis. Instrumen atau alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner ini dibuat tentang DAGUSIBU yang akan dilakukan validasi terlebih dahulu. Kuesioner penelitian terdapat 45 pertanyaan untuk pengetahuan 30 pertanyaan dan untuk sikap 15 pernyataan. Penelitian ini dibuat untuk melihat tingkat pengetahuan dan sikap dagusibu pada mahasiswa aktif Universitas Dharma Andalas. Kuesioner yang diberikan kepada responden yaitu :

1. Karakteristik responden yang terdiri dari nama, prodi atau jurusan, nomor bp dan jenis kelamin.
2. Pengetahuan, yang pertanyaannya merupakan *close ended* dengan skala pengukuran Guttman. Pilihan jawaban dari skala ini terdiri dari 2 pilihan yaitu Benar diberikan skor “1” dan Salah diberikan skor “0”.

3.. Sikap, yang pertanyaannya merupakan *close ended* dengan pengukuran skala Likert. Pilihan jawaban terdiri dari 4 pilihan yaitu Sangat Setuju diberikan skor “4”, Setuju diberikan skor “3”, Tidak Setuju diberikan skor “2”, Sangat Tidak Setuju diberikan skor “1”.

3.8 Metode Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data, kuesioner diberikan secara online melalui *google form* dan disebar melalui *whatsapp* pada mahasiswa. Langkah-langkah dalam pengambilan sampel penelitian adalah sebagai berikut :

- a. Pada mahasiswa aktif diminta kesediaan waktu untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan dan diberi penjelasan terkait prosedur pengisian kuisoner.
- b. Apabila ada mahasiswa yang tidak mengerti dengan pertanyaan pada kuesioner dapat bertanya langsung pada peneliti.
- c. Kuesioner yang sudah terisi oleh mahasiswa, dikumpulkan.

Kuesioner yang telah disebar pada setiap prodi akan dilakukan dalam jangka waktu satu minggu pengisian kuesioner kemudian dilakukan *followup* sebanyak tiga kali yaitu setiap dua hari sekali.

Berikut link google formnya : <https://forms.gle/CrkVE4Kb4a3YeQgEA>

3.9 Pengolahan Data

1. Editing

Kegiatan ini dilakukan dengan cara memeriksa data hasil jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden dan kemudian dilakukan koreksi apakah telah terjawab dengan lengkap. Editing dilakukan di lapangan sehingga bila terjadi kekurangan atau tidak sesuai dapat segera dilengkapi (Arikunto, 2010).

2. Coding

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Kegiatan ini memberi kode angka pada kuesioner terhadap tahap-tahap dari jawaban responden agar lebih mudah dalam pengolahan data selanjutnya (Arikunto, 2010).

3. Processing

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta sudah melewati percodean maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di entry dapat dianalisis, pemprosesan data dilakukan dengan cara mengentry data dari kuesioner keprogram SPSS pada kuesioner (Hastono, 2006).

4. Cleaning

Apabila semua data dari kuesioner selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan koreksi. Langkah-langkah memproses cleaning adalah sebagai berikut :

- a. Mengetahui missing data.
- b. Mengetahui variasi data.
- c. Mengetahui konsistensi data.

3.10 Analisis Data

Metode analisis data yang diperoleh diolah menggunakan analisis bivariat dan univariat.

1. Analisis Univariat (*Deskriptif*)

Analisis Univariat adalah untuk melihat gambaran dari karakteristik dari responden (prodi dan jenis kelamin), tingkat pengetahuan dan sikap responden pada DAGUSIBU. Keseluruhan data yang ada dalam kuesioner diolah dan disajikan dalam bentuk tabel (Sastoasmoro & Ismael, 2010).

2. Analisis Bivariat (*Analitik*)

Analisis Bivariat adalah analisis yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel bebas (pengetahuan dan sikap) dan variabel terikat (DAGUSIBU), variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi nilai lainnya sedangkan variabel terikat merupakan nilai variabel tergantung nilai variabel lain. Uji statistik yang digunakan untuk menganalisis data ialah uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) bila *p value* $< 0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dua variabel (Sastoasmoro & Ismael, 2010).

Analisis bivariat dengan *chi square* bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel bebas dan variabel terikat. Hasil penelitian akan disajikan dan dijabarkan dalam bentuk tabel (Syofyan *et al.*, 2017).

3.11 Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Tingkat pengetahuan mahasiswa terhadap <i>DAGUSIBU Obat</i>	Hasil pengetahuan responden dalam menjawab pertanyaan mengenai <i>DAGUSIBU Obat</i>	Kuesioner	Baik (76-100%) Cukup (56-75%) Kurang (< 56%)	Ordinal
Sikap pengetahuan mahasiswa terhadap <i>DAGUSIBU Obat</i>	Respon hasil tertutup responden terhadap <i>DAGUSIBU Obat</i>	Kuesioner	Baik (76-100%) Cukup (56-75%) Kurang (< 56%) (Masturoh & T, 2018).	Ordinal

3.12 Cara Pengukuran

- Pengetahuan tentang *DAGUSIBU*

Pengukuran pengetahuan penelitian ini menggunakan skala gutman. Skala gutman adalah skala yang digunakan untuk mendapat jawaban yang tegas terhadap suatu jawaban, pengukuran skor untuk jawaban soal yang benar = 1 dan salah = 0 (Arikunto, 2010).

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

Keterangan :

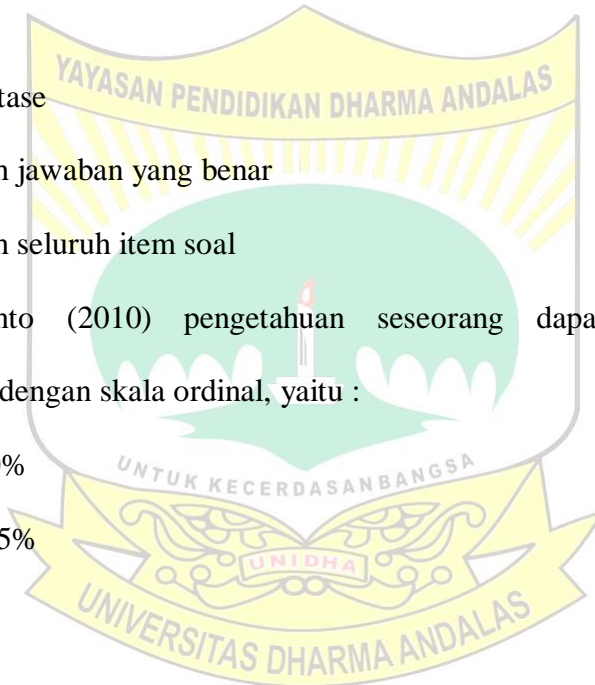
P = Persentase

X = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah seluruh item soal

Menurut Arikunto (2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala ordinal, yaitu :

- a. Baik 76%-100%
- b. Cukup 56%-75%
- c. Kurang <56%



- Sikap terhadap *DAGUSIBU*

Pada penelitian ini pengukuran sikap *DAGUSIBU* obat pada mahasiswa yaitu menggunakan skala *likert*, skala ini dibuat dengan bentuk ceklis dengan kriteria penilaian sebagai berikut:

Tabel 3. Skala Ukur Kuesioner Sikap Responden

Pernyataan	Nilai
Sangat setuju (SS)	4
Setuju (S)	3
Tidak setuju (TS)	2
Sangat tidak setuju (STS)	1

Menurut Arikunto (2010) scoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal:

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

Ketentuan yang digunakan adalah sebagai berikut :

- Baik 76%-100%
- Cukup 56%-75%
- Kurang <56%

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei - Juli 2022 di Universitas Dharma Andalas Padang dengan jumlah responden penelitian sebanyak 122 orang responden. Data yang diambil adalah data kuesioner yang disebarakan kepada mahasiswa melalui *google form*. Pengambilan data yang dijadikan sebagai objek penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eklusi.

4.2 Hasil Validasi Konten

Pada pengujian validasi konten yang terdapat pada Lampiran 3 pada Tabel 13 bagian skala *guttman* untuk pertanyaan kuesioner pengetahuan didapatkan hasil setiap item pertanyaan valid dan bernilai valid 1 dari hasil uji CV-I. Kemudian pada bagian skala *likert* untuk pernyataan sikap terdapat pada Lampiran 3 Tabel 14 didapatkan juga hasil disetiap item pernyataannya valid dan bernilai valid 1 dari hasil uji CV-I, dengan menggunakan 3 ahli pakar disetiap item pertanyaan kuesionernya.

4.3 Hasil Validasi Konstruk

Pada pengujian validasi konstruk ini telah disebarakan kepada 30 responden yang akan dijadikan sampel penelitian untuk uji validitas dan reliabilitas. Pada pengujian ini hasil yang didapatkan mencapai nilai valid yang nilai reliabilitas tinggi yang terlampir pada Lampiran 4 sehingga pada uji validitas dan reliabilitas tingkat pengetahuan dan sikap ini dapat disebarakan kepada responden untuk dijadikan sampel penelitian hasil.

4.4 Analisis Univariat

4.4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada DAGUSIBU

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-Laki	39	32%
Perempuan	83	68%
Total	122	100%

Pada Tabel 4 menunjukkan hasil dari penelitian yang dilakukan di Universitas Dharma Andalas Padang menyebutkan bahwa 122 orang yang menjadi responden dengan jumlah sebanyak 83 orang (68%) berjenis kelamin perempuan dan 39 orang berjenis kelamin laki-laki (32%). Responden yang mengisi pada kuesioner ini berdasarkan teknik *random* sampling yang mayoritas sampel yang didapatkan adalah berjenis kelamin perempuan. Hal ini sesuai dengan data yang didapatkan bahwasannya kondisi dari jumlah populasi mahasiswa Universitas Dharma Andalas yang didominasi jumlah mahasiswa perempuan lebih banyak dibandingkan jumlah laki-laki.

4.4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang

DAGUSIBU

Dalam penelitian ini, tingkat pengetahuan dibedakan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup, dan kurang yang ditentukan oleh hasil perhitungan kuesioner.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang

DAGUSIBU

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	86	70,49%
Cukup	30	24,59%
Kurang	6	4,91%
Total	122	100

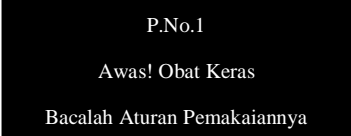
Pada Tabel 5 menunjukkan hasil dari penelitian yang dilakukan di Universitas Dharma Andalas Padang menyebutkan bahwa 122 orang yang memiliki pengetahuan kategori baik 86 orang (70,49%), cukup orang 30 (24,59%) dan kurang 6 orang (4,91) yang dihitung dari jumlah jawaban pertanyaan kuesioner jika benar nilainya 1 jika salah 0. Menurut Masturoh 2018 untuk rentang pengetahuan berdasarkan hasil alat ukur baik berada pada nilai 76-100%, sedangkan rentang cukup 56-75%, dan rentang kategori kurang adalah <56% (Masturoh & Temesvari, 2018). Hal ini menunjukkan dari data tersebut tingkat pengetahuan mahasiswa Universitas Dharma Andalas memiliki dominasi pengetahuan kategori baik. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan berupa pendidikan, pengalaman, media masa ataupun hubungan sosial dengan orang lain. Menurut Notoatmodjo (2014) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya, pada umumnya seseorang yang

berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dari pada orang yang berpendidikan rendah.

4.4.3 Karakteristik Jawaban Dari Butiran Pertanyaan Pengetahuan

Dalam penelitian ini, jawaban pertanyaan kuesioner dibedakan menjadi 2 kategori yaitu jawaban sesuai dan tidak sesuai berdasarkan kunci jawaban kuesioner yang ditentukan oleh hasil perhitungan jawaban responden terhadap butiran pertanyaan kuesioner.

Tabel 6. Distribusi Karakteristik Jawaban Butiran Pertanyaan Pengetahuan

No	Pertanyaan	Pengetahuan responden berdasarkan kunci jawaban kuesioner	
		Sesuai	Tidak Sesuai
1	Apotek adalah tempat yang memiliki izin untuk mendapatkan obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, narkotika dan psikotropika	91 Orang (74,60%)	31 Orang (25,40%)
2	Sebelum membeli obat kita harus melihat tanggal expired obat terlebih dahulu	122 Orang (100%)	0 Orang (0%)
3	Semua jenis obat bisa diperoleh di apotek	38 Orang (31,15%)	84 Orang (68,85%)
4	Obat antibiotik bisa diperoleh dari keluarga atau teman yang memiliki penyakit yang sama	72 Orang (59,02%)	50 Orang (40,98%)
5	Semua obat antibiotik bisa diperoleh di apotek tanpa resep dokter	65 Orang (53,28%)	57 Orang (46,72%)
6	Dengan tanda obat dibawah ini yang memiliki tanda peringatan merupakan golongan obat bebas terbatas yang dibeli tanpa resep dokter bisa didapatkan di apotek 	111 Orang (90,98%)	11 Orang (9,02%)
7	Obat dengan resep dokter harus diperoleh di apotek	114 Orang	8 Orang

		(93,44%)	(6,56%)
8	Obat golongan bebas bisa diperoleh diwarung/minimarket	104 Orang (85,25%)	18 Orang (14,75%)
9	Dalam mendapatkan informasi obat dapat diperoleh langsung dari apoteker diapotek	118 Orang (96,72%)	4 Orang (3,28%)
10	Obat antibiotik dengan aturan pakai 3 kali sehari berarti diminum tiap 8 jam	111 Orang (90,98%)	11 Orang (9,02%)
11	Obat tablet hisap dapat diminum dengan air	75 Orang (61,48%)	47 Orang (38,52%)
12	Parasetamol dapat digunakan untuk menurunkan demam dan meringankan sakit gigi	96 Orang (78,69%)	26 Orang (21,31%)
13	Penggunaan krim Miconazole Nitrate dilakukan dengan mengoleskannya secara tebal pada kulit	82 Orang (67,21%)	40 Orang (32,79%)
14	Obat suppositoria berbentuk seperti torpedo digunakan melalui dubur	94 Orang (77,05%)	28 Orang (22,95%)
15	Obat akan bermanfaat bila digunakan secara tepat	113 Orang (92,62%)	9 Orang (7,38%)
16	Penggunaan obat yang sembarangan dapat membahayakan pemakainya	113 Orang (92,62%)	9 Orang (7,38%)
17	Obat antibiotik harus diminum sampai habis?	118 Orang (96,72%)	4 Orang (3,28%)
18	Obat tetes mata hanya dapat disimpan selama 30 hari setelah dibuka	98 Orang (80,33%)	24 Orang (19,67%)
19	Obat antibiotik dapat disimpan di rumah sebagai stok bila sakit	84 Orang (68,85%)	38 Orang (31,15%)
20	Obat dapat rusak jika terkena sinar matahari langsung	114 Orang (93,44%)	8 Orang (6,56%)
21	Sirup antibiotik yang telah dibuka dapat disimpan dalam waktu 30 hari	102 Orang (83,61%)	20 Orang (16,39%)
22	Obat harus disimpan dengan baik agar terhindar dari jangkauan anak-anak	122 Orang (100%)	0 Orang (0%)
23	Obat yang digunakan dengan cara	68 Orang	54 Orang

	disemprot (aerosol) dapat disimpan pada suhu $>30^{\circ}\text{C}$ (suhu panas)	(55,74%)	(44,26%)
24	Obat suppositoria dapat disimpan pada suhu $>30^{\circ}\text{C}$ (suhu panas)	80 Orang (65,57%)	42 Orang (34,42%)
25	Obat yang mengalami perubahan warna, bau, bentuk, dan rasa harus segera dibuang walaupun belum kadaluwarsa	116 Orang (95,08%)	6 Orang (4,92%)
26	Obat tablet dapat langsung dibuang di tempat sampah	94 Orang (77,05%)	28 Orang (22,95%)
27	Obat topikal (salep, krim, dan gel) harus dikeluarkan isinya terlebih dahulu sebelum dibuang	113 Orang (92,62%)	9 Orang (7,38%)
28	Obat tetes mata setelah kemasannya dibuka harus dibuang setelah penyimpanannya lebih dari 30 hari	114 Orang (93,44%)	8 Orang (6,56%)
29	Membuang sisa obat langsung ketempat sampah	47 Orang (38,52%)	75 Orang (61,48%)
30	Obat kadawaluwarsa dapat dikumpulkan dan dititipkan kepelayanan farmasi	98 Orang (80,33%)	24 Orang (19,67%)

Pada Tabel 6 dapat dilihat pada penelitian ini memiliki 2 kategori jawaban yang sesuai dan tidak sesuai berdasarkan kunci jawaban. Hal ini memiliki arti bahwasannya pada penelitian ini memakai skala Guttman untuk menganalisa jawaban dari pertanyaan pengetahuan terhadap DAGUSIBU. Skala pada pengukuran dengan tipe ini, akan didapatkan jawaban tegas selain dibuat dalam pilihan ganda juga bisa dibuat dalam bentuk checklist dengan jawaban benar diberi skor 1 dan salah diberi skor 0 (Sugiyono, 2015).

Dari pertanyaan nomor 1 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 91 orang (74,60%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 31 orang (25,40%). Hal ini menunjukkan responden belum

begitu memahami tentang sarana apotek. Menurut Permenkes No 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker dimana tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran obat kepada masyarakat yang disesuaikan dengan kebutuhan layanan kefarmasian (Menkes, 2014).

Pada pertanyaan nomor 2 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 122 orang (100%). Hal ini menunjukkan bahwasannya responden mengetahui sebelum membeli obat harus melihat tanggal expired obat agar aman pada saat dikonsumsi. Menurut Njoto & Herryani obat yang kadaluwarsa merupakan sesuatu yang sudah melewati batas waktu dan salah satu penyebab terjadinya resisten terhadap tubuh. Mengonsumsi obat yang sudah kadaluwarsa dalam waktunya yang lama dapat menyebabkan resisten dan kerusakan organ tubuh. Hal ini umum diketahui dikalangan kita semua agar membeli sesuatu produk harus melihat masa dari tanggal expired sebelum digunakan (Njoto & Herryani, 2019).

Pada pertanyaan nomor 3 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban sebanyak pilihan ganda sebanyak 38 orang (31,05%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 84 orang (68,85%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya tidak sesuai jawaban pada responden. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 35 Tahun 2014 Tentang Standard Pelayanan Farmasi di Apotek. Dimana standard pelayanan kefarmasian di apotek adalah melakukan pengelolaan sediaan farmasi yang meliputi dari pengadaan sampai penyerahan,

dimana sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik (Menkes, 2014).

Pada pertanyaan nomor 4 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 72 orang (59,02%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 50 orang (40,98%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya responden belum paham tentang pengetahuan terhadap antibiotik. Menurut Anggraini *et al* berdasarkan Permenkes Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2021, Antibiotik merupakan obat yang berfungsi membunuh dan menghambat pertumbuhan bakteri. Antibiotik termasuk golongan obat keras yang banyak digunakan dalam tata laksana terapi farmakologi. Antibiotik yang tidak digunakan secara bijak dapat memicu masalah resistensi. Resistensi mikroba terhadap anti mikroba (Antibiotik) dapat menimbulkan efek sehingga penggunaan antibiotik pada penyakit yang sama dengan orang yang berbeda tidak bisa digunakan secara langsung karena harus diperiksa kedokter (Anggraini *et al*, 2020).

Pada pertanyaan nomor 5 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 65 orang (53,28%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 57 orang (46,72%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya tidak sesuai jawaban pada responden. Menurut Anggraini *et al* antibiotik merupakan obat yang berfungsi membunuh dan menghambat pertumbuhan bakteri. Karena pada obat antibiotik seharusnya tidak bisa dibeli secara bebas di apotek karena antibiotik termasuk golongan obat keras dan harus menggunakan resep dokter. Namun kenyataannya antibiotik masih dijual bebas di beberapa apotek (Anggraini *et al*, 2020).

Pada pertanyaan nomor 6 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 111 orang (90,98%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 11 orang (9,02%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya responden mengerti dengan tanda obat pada petunjuk P.No.1 Awasi! Obat Keras. Bacalah Aturan Pemakaiannya. Menurut Prabowo dinyatakan tanda peringatan obat bebas terbatas berikut benar dalam peraturan menteri kesehatan (Prabowo, 2021).

Pada pertanyaan nomor 7 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 114 orang (93,44%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 8 orang (6,56%). Hal ini juga menunjukkan bahwa banyaknya responden mengerti dengan pertanyaan yang diberikan. Berdasarkan BPOM obat yang menggunakan resep dokter harus diperoleh di apotek (BPOM, 2021).

Pada pertanyaan nomor 8 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 104 orang (85,25%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 18 orang (14,75%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya responden mengerti dengan mendapatkan obat. Menurut Ayudhia *et al* berdasarkan S.K Menteri Kesehatan RI Nomor 2380/A/SKA/I/1983 tentang tanda khusus untuk obat bebas, obat bebas dapat dijual bebas di warung kelontong, toko obat berizin, supermarket serta apotek (Ayudhia *et al*, 2017).

Pada pertanyaan nomor 9 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 118 orang (96,72%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 4 orang (3,28%). Hal ini menunjukkan bahwa

banyaknya responden mengerti dalam memperoleh informasi obat dapat langsung ditanyakan pada apoteker yang berada di apotek. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 35 Tahun 2014 dimana apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, memberikan informasi serta keterampilan dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan konsumen (Menkes RI, 2014).

Pada pertanyaan nomor 10 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 111 orang (90,98%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 11 orang (9,02%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya responden mengerti dengan aturan pakai obat antibiotik. Menurut Kementerian Kesehatan Tentang Pedoman Pelayanan Kefarmasian untuk Terapi Antibiotik mengungkapkan bahwa cara minum antibiotik yang benar adalah dengan membagi 24 jam dengan berapa kali antibiotik harus diminum dalam sehari. Jika dua kali sehari, maka obat diminum tiap 12 jam sedangkan jika tiga kali sehari maka obat diminum tiap delapan jam karena obat diminum sesuai dengan dosis dan waktu yang diminum dalam 1 hari sehingga pada saat meminum obat memiliki waktu yang sama (Kemenkes, 2011).

Pada pertanyaan nomor 11 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 75 orang (61,48%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 47 orang (38,52%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya tidak sesuai jawaban pada responden. Menurut Adriana, Mufrod & Chabib berdasarkan Kemenkes tablet hisap adalah sediaan padat yang dapat melepaskan bahan obat dengan lambat serta melarut perlahan di dalam mulut. Pada tablet hisap digunakan dengan cara dihisap perlahan dalam mulut, tidak ditelan langsung maupun dikunyah sebab tablet hisap ditujukan untuk pengobatan

lokal seperti sariawan atau radang tenggorokan. Menelan langsung atau mengunyah tablet hisap akan menyebabkan efek pengobatan tidak tercapai (Adriana, Mufrod & Chabib, 2014).

Pada pertanyaan nomor 12 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 96 orang (78,69%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 26 orang (21,31%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya tidak sesuai jawaban pada responden. Menurut Sudarma & Subhaktiyasa paracetamol adalah golongan obat analgesik (peredam nyeri) dan antipiretik (penurun panas) non opioid yang dijual secara bebas yang bisa didapatkan ditoko obat atau apotek. Parasetamol dapat meredakan sakit gigi, menurunkan demam dan rasa nyeri (Sudarma & Subhaktiyasa, 2021).

Pada pertanyaan nomor 13 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 82 orang (67,21%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 40 orang (32,79%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya tidak sesuai jawaban pada responden. Menurut Farmakope Indonesia Edisi V krim adalah bentuk sediaan setengah padat, mengandung satu atau lebih bahan obat terlarut atau terdispersi dalam bahan dasar yang sesuai dimaksudkan untuk pemakaian luar cara penggunaan krim dioleskan secara tipis pada area yang ditentukan (Ditjen POM, 2014).

Pada pertanyaan nomor 14 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 94 orang (77,05%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 28 orang (22,95%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya tidak sesuai jawaban pada responden. Menurut Afkoh *et al*

suppositoria adalah suatu bentuk sediaan padat yang terbentuk seperti peluru atau torpedo dengan cara pemakaiannya memasukan melalui lubang atau celah pada tubuh, dimana ia akan melebur, melunak atau melarut dan memberikan efek sistemik (Afkoh *et al.*, 2017).

Pada pertanyaan nomor 15 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 113 orang (92,62%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 9 orang (7,38%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya responden mengerti dengan bila obat digunakan dengan baik dan benar akan menjadi bermanfaat. Menurut BPOM dalam Peraturan Tentang Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika Dan Prekursor Farmasi Difasilitas Pelayanan Kefarmasian melalui obat yang tepat, dosis yang tepat dan cara pemakaian yang tepat penyakit dapat disembuhkan lebih cepat dengan resiko yang lebih kecil (BPOM, 2021).

Pada pertanyaan nomor 16 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 113 orang (92,62%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 9 orang (7,38%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya responden mengerti dengan bahwa penggunaan obat yang sembarangan dapat membahayakan pemakainya. Berdasarkan peraturan BPOM penggunaan obat yang sembarangan akan mengakibatkan keracunan dan minum obat secara berlebihan akan menimbulkan efek kecanduan atau ketergantungan (BPOM, 2021).

Pada pertanyaan nomor 17 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 118 orang (96,72%) dan tidak sesuai dengan kunci

jawaban pilihan ganda sebanyak 4 orang (3,28%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya responden mengerti tentang penggunaan obat antibiotik harus diminum sampai habis, hal ini untuk meminimalisir terjadinya resistensi. Menurut Kementerian Kesehatan mengungkapkan bahwa obat antibiotik harus diminum sampai habis karena jika antibiotik tidak diminum sampai habis dapat menimbulkan resistensi sehingga obat tidak berefek menyembuhkan penyakit (Kemenkes, 2011).

Pada pertanyaan nomor 18 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 98 orang (80,33%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 24 orang (19,67%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya tidak sesuai jawaban pada responden. Menurut Tri Juliyanto *et al* setelah kemasannya dibuka, obat tetes mata hanya boleh digunakan hingga tidak lebih dari satu bulan. Artinya tidak boleh lagi menggunakan obat tetes mata yang sudah dibuka lebih dari satu bulan. Sebab tetes mata merupakan sediaan steril berupa larutan atau suspensi, membuat obat ini sangat rentan dan mudah tercampur zat lain (Juliyanto *et al*, 2015).

Pada pertanyaan nomor 19 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 84 orang (68,85%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 38 orang (31,15%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya tidak sesuai jawaban pada responden. Menurut Permenkes penyimpanan obat antibiotik tidak diberlakukan sebagai persediaan antibiotik dirumah, karena antibiotik termasuk golongan obat keras dan digunakan untuk infeksi bakteri. Jadi untuk mengetahui apakah infeksi bakteri atau tidak, harus diperiksa oleh dokter (Kemenkes, 2011).

Pada pertanyaan nomor 20 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 114 orang (93,44%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 8 orang (6,56%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya responden mengerti. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 58 Tahun 2014 penyimpanan sediaan farmasi harus memenuhi persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembapan, dan fentilasi. Jika obat yang terkena sinar matahari langsung dapat mengubah stabilitas obat dan menyebabkan obat tidak berefek (Menkes RI, 2014).

Pada pertanyaan nomor 21 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 102 orang (83,61%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 20 orang (16,39%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya tidak sesuai jawaban pada responden. Menurut BPOM umumnya obat sirup yang sudah dibuka / dipakai bisa digunakan kembali maksimal 1 bulan setelah kemasan dibuka dengan catatan cara penyimpanan baik dan benar serta obat tidak mengalami perubahan warna, bau, ataupun tekstur. Namun untuk sirup antibiotik, masa pakai lebih pendek dalam waktu 2 minggu setelah dibuka (BPOM, 2015).

Pada pertanyaan nomor 22 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 122 orang (100%). Hal ini menunjukan bahwasannya responden mengerti dengan baik. Menurut Nanda Puspita & Wardiyah bahwa obat harus disimpan jauh dari jangkauan anak-anak karena dapat mengakibatkan hal yang tidak diinginkan (Puspita & Wardiyah, 2019).

Pada pertanyaan nomor 23 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 68 orang (55,74%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 54 orang (44,26%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya tidak sesuai jawaban pada responden. Menurut Afqary *et al* berdasarkan Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan tentang materi pelatihan peningkatan pengetahuan dan keterampilan memilih obat bagi tenaga kesehatan tahun 2008 cara penyimpanan obat pada sediaan aerosol jangan disimpan di tempat yang bersuhu tinggi karena memiliki gas yang bersifat mudah terbakar sehingga mengalami ledakan pada suhu tinggi (Afqary *et al*, 2018).

Pada pertanyaan nomor 24 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 80 orang (65,57%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 42 orang (34,42%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya tidak sesuai jawaban pada responden. Menurut Murtini & Elisa suppositoria adalah suatu bentuk sediaan padat yang diberikan melalui rektal, vagina atau uretra. Yang umumnya meleleh, melunak atau melarut pada tubuh, untuk penyimpanan suppositoria ini harus disimpan dalam wadah tertutup baik dan pada suhu dingin dibawah 30°C (Murtini & Elisa 2018).

Pada pertanyaan nomor 25 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 116 orang (95,08%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 6 orang (4,92%). Hal ini menunjukan bahwasannya responden mengerti dengan baik. Menurut Kemenkes jika obat telah mengalami perubahan warna, bau, bentuk, dan rasa harus segera dibuang walaupun belum kadaluwarsa karena zat aktif pada obat tidak stabil secara fisik

dan kimia sehingga obat tidak akan memberikan efek yang sama dengan obat yang masih baik kondisinya (Kemenkes, 2020).

Pada pertanyaan nomor 26 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 94 orang (77,05%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 28 orang (22,95%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya tidak sesuai jawaban pada responden. Menurut BPOM obat tablet sebelum dibuang ketempat sampah dikeluarkan terlebih dahulu obat tablet dari kemasannya lalu menggunting atau menyobek kemasan pada strip tablet lalu dihancurkan tablet hingga halus dan dicampurkan tablet dengan ampas kopi atau tanah tujuannya agar tidak dikonsumsi anak-anak, hewan peliharaan atau dipungut oleh orang yang tidak bertanggung jawab lalu simpan obat yang sudah dicampur kedalam wadah yang tertutup dan tidak tumpah lalu wadah dibuang ketempat sampah (BPOM, 2015).

Pada pertanyaan nomor 27 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 113 orang (92,62%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 9 orang (7,38%). Hal ini menunjukan bahwasannya responden mengerti dengan baik dalam hal membuang obat topikal. Menurut Kemenkes obat topikal (salep, krim, dan gel) harus dikeluarkan isinya terlebih dahulu sebelum dibuang agar tidak dapat didaur ulang atau disalah gunakan oleh orang yang tidak bertanggung jawab (Kemenkes, 2020).

Pada pertanyaan nomor 28 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 114 orang (93,44%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 8 orang (6,56%). Hal ini menunjukan

bahwasannya responden mengerti dengan sediaan obat tetes mata. Menurut BPOM obat tetes mata setelah kemasannya dibuka, obat tetes mata hanya boleh digunakan hingga tidak lebih dari satu bulan. Artinya tidak boleh lagi menggunakan obat tetes mata yang sudah dibuka lebih dari satu bulan. Sebab bentuknya yang berupa cairan, membuat obat ini sangat rentan dan mudah terkontaminasi zat lain (BPOM, 2021).

Pada pertanyaan nomor 29 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 47 orang (38,52%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 75 orang (61,48%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya tidak sesuai jawaban pada responden. Menurut BPOM sebelum membuang sisa obat ketempat sampah ada langkah-langkah yang harus diikuti seperti hilangkan semua label informasi dari wadah obat agar jenis obat tersebut tidak lagi bisa dibaca atau terlihat jelas. Ini juga berguna untuk menghindari obat dijual kembali oleh oknum yang tidak bertanggung jawab lalu hancurkan obat dan campurkan dengan air atau ampas kopi dan tanah kemudian taruh semua kedalam wadah yang tertutup agar mencegah hal yang tidak diinginkan lalu buanglah ketempat sampah (BPOM, 2021).

Pada pertanyaan nomor 30 jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 98 orang (80,33%) dan tidak sesuai dengan kunci jawaban pilihan ganda sebanyak 24 orang (19,67%). Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya tidak sesuai jawaban pada responden. Berdasarkan Kemenkes tentang pengelolaan obat rusak dan obat yang sudah kadaluwarsa, dapat dikumpulkan dan dititipkan di apotek, rumah sakit atau pabrik obat. Pemusnahan obat secara rutin

akan dilakukan oleh pihak-pihak tersebut sesuai dengan peraturan yang telah ditentukan (Kemenkes, 2021).

4.4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Sikap Tentang

DAGUBISU

Dalam penelitian ini, tingkat sikap dibedakan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup, dan kurang yang ditentukan oleh hasil perhitungan kuesioner.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tingkat Sikap Responden Tentang DAGUSIBU

Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	92	75,4%
Cukup	30	24,6%
Kurang	0	0%
Total	122	100

Berdasarkan karakteristik responden pada tingkat sikap mahasiswa terhadap DAGUSIBU diperlihatkan pada Tabel 7 menunjukkan bahwa kategori baik sebanyak 92 orang dengan persentase nilai 75,4% kemudian diikuti dengan kategori cukup sebanyak 30 orang dengan persentase nilai 24,6% dan kategori kurang sebanyak 0. Hal ini menunjukkan bahwasanya sikap mahasiswa Universitas Dharma Andalas memiliki sikap yang baik. Faktor yang mempengaruhi sikap bisa berupa pengalaman, sosial, pendidikan maupun usia. Sikap adalah kecenderungan perilaku dari individu, berupa respon tertutup terhadap objek tertentu. Sikap dapat berubah bersifat positif maupun negatif, pada sifat positif kecenderungan tindakan mendekati, menyenangkan dan mengharapkan sesuatu dan pada sifat negatif kecenderungan tindakan menjauhi, menghindari, tidak menyukai pada suatu tertentu.

4.4.5 Karakteristik Jawaban Dari Butiran Pernyataan Sikap DAGUSIBU

Pada penelitian ini jawaban dari pernyataan sikap terhadap kejadian acne vulgaris dibedakan atas 4 kategori yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS) yang ditentukan berdasarkan hasil perhitungan jawaban responden terhadap pernyataan butiran kuesioner.

Tabel 8. Distribusi Karakteristik Jawaban Butiran Pernyataan Sikap DAGUSIBU

No	Pertanyaan	Sangat Setuju (SS)	Setuju (S)	Tidak Setuju (TS)	Sangat Tidak Setuju (STS)
1	DAGUSIBU merupakan salah satu program untuk meningkatkan cara pengelolaan obat yang baik dan benar	62 Orang (50,82%)	56 Orang (45,90%)	4 Orang (3,28%)	0 Orang (0%)
2	Apotek adalah sarana yang tepat untuk membeli obat.	68 Orang (55,74%)	51 Orang (41,80%)	3 Orang (2,46%)	0 Orang (0%)
3	Saya dapat membeli golongan obat bebas diwarung terdekat	29 Orang (23,77%)	65 Orang (53,28%)	27 Orang (22,13%)	1 Orang (0,82%)
4	Sebelum membeli obat saya harus periksa tanggal kadaluwarsanya terlebih dahulu	78 Orang (63,93%)	44 Orang (36,07%)	0 Orang (0%)	0 Orang (0%)
5	Jika penyakit bertambah parah saya harus segera periksa kedokter	79 Orang (64,75%)	42 Orang (34,43%)	1 Orang (0,82%)	0 Orang (0%)

6	Saya dapat membeli obat untuk mengatasi keluhan / penyakit ringan tanpa harus periksa ke dokter	26 Orang (21,31%)	73 Orang (59,84%)	22 Orang (18,03%)	1 Orang (0,82%)
7	Saya menyimpan obat ditempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung atau mengikuti aturan yang tertera pada kemasan.	65 Orang (53,28%)	56 Orang (45,90%)	2 Orang (1,64%)	0 Orang (0%)
8	Keunggulan membeli obat di apotek adalah adanya informasi penggunaan obat dari apoteker	63 Orang (51,64%)	59 Orang (48,36%)	0 Orang (0%)	0 Orang (0%)
9	Saya dapat membeli obat resep dokter di apotek	65 Orang (53,28%)	55 Orang (45,08%)	2 Orang (1,64%)	0 Orang (0%)
10	Obat antibiotik harus dihabiskan sesuai petunjuk agar obat bisa bekerja dengan efektif dalam mengobati penyakit	64 Orang (52,46%)	58 Orang (47,54%)	0 Orang (0%)	0 Orang (0%)
11	Saya menyimpan paracetamol di rumah untuk jaga-jaga kalau ada anggota keluarga yang sakit	56 Orang (45,90%)	61 Orang (50%)	5 Orang (4,10%)	0 Orang (0%)
12	Saya harus menyimpan obat jauh dari	71 Orang (58,20%)	50 Orang (40,98%)	1 Orang (0,82%)	0 Orang (0%)

	jangkauan anak anak				
13	Saya hanya dapat menggunakan obat tetes mata selama 30 hari setelah dibuka	45 Orang (36,89%)	60 Orang (49,18%)	16 Orang (13,11%)	1 Orang (0,82%)
14	Dalam menggunakan obat akan bermanfaat bila digunakan secara tepat	78 Orang (63,93%)	43 Orang (35,25%)	0 Orang (0%)	1 Orang (0,82%)
15	Saya menyerahkan obat kadawaluwarsa yang telah saya kumpulkan dan dititipkan ke pelayanan farmasi terdekat	49 Orang (40,16%)	55 Orang (45,08%)	17 Orang (13,94%)	1 Orang (0,82%)

Pada Tabel 8 adalah pernyataan yang menggambarkan sikap terhadap DAGUSIBU obat yang diukur menggunakan skala likert terdapat empat jawaban diantaranya sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Pada pernyataan nomor 1 responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban sangat setuju sebanyak 62 orang (50,82%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban setuju sebanyak 56 orang (45,90%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban tidak setuju sebanyak 4 orang (3,28%), dan tidak ada terdapat responden menjawab pernyataan dengan jawaban sangat tidak setuju. Berdasarkan Departemen Kesehatan DAGUSIBU merupakan singkatan dari dapatkan, gunakan, simpan dan buang obat. DAGUSIBU adalah suatu program edukasi kesehatan yang dibuat oleh IAI pentingnya memahami penggunaan

obat dengan baik dan benar sebagai langkah untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat sehingga mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai komitmen dalam melaksanakan amanat Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 (Depkes, 2009).

Pada pernyataan nomor 2 responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban sangat setuju sebanyak 68 orang (55,74%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban setuju sebanyak 51 orang (41,80%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban tidak setuju sebanyak 3 orang (2,46%), dan tidak ada terdapat responden menjawab pernyataan dengan jawaban sangat tidak setuju. Menurut Permenkes No 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek, Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker yang menjamin keamanan dan mutu obat, menyertakan informasi produk, informasi penggunaan obat, menjaga kerahasiaan isi pengiriman, mengirimkan obat dalam wadah tertutup lalu memastikan obat yang dikirim sampai pada tujuan dan mendokumentasikan serah terima obat termasuk dari pihak ketiga kepada pasien (Menkes, 2014).

Pada pernyataan nomor 3 responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban sangat setuju sebanyak 29 orang (23,77%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban setuju sebanyak 65 orang (53,28%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban tidak setuju sebanyak 27 orang (22,13%), dan responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban sangat tidak setuju sebanyak 1 orang (0,82%). Menurut Ayudhia *et al* berdasarkan S.K Menkes RI Nomor 2380/A/SKA/I/1983 tentang tanda khusus untuk obat bebas, Obat bebas dapat dijual bebas di warung kelontong, toko obat berizin, supermarket serta

apotek. Dalam pemakaiannya, penderita dapat membeli dalam jumlah sangat sedikit saat obat diperlukan, jenis zat aktif pada obat golongan ini relatif aman sehingga pemakaiannya tidak memerlukan pengawasan tenaga medis selama diminum sesuai petunjuk yang tertera pada kemasan obat (Ayudhia *et al*, 2017).

Pada pernyataan nomor 4 responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban sangat setuju sebanyak 78 orang (63,93%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban setuju sebanyak 44 orang (36,07%), tidak terdapat responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban tidak setuju dan sangat tidak setuju. Menurut Njoto & Herryani obat yang kadaluwarsa merupakan sesuatu yang sudah melewati batas waktu. Mengonsumsi obat yang sudah kadaluwarsa dalam waktunya yang lama dapat menyebabkan kekebalan dan kerusakan organ tubuh. Hal ini umum diketahui dikalangan kita semua agar membeli sesuatu produk harus melihat masa dari tanggal expired sebelum digunakan (Njoto & Herryani, 2019).

Pada pernyataan nomor 5 responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban sangat setuju sebanyak 79 orang (64,75%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban setuju sebanyak 42 orang (34,43%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban tidak setuju sebanyak 1 orang (0,82%), dan tidak ada terdapat responden menjawab pernyataan dengan jawaban sangat tidak setuju. Berdasarkan Ayuningtyas *et al* pada ilmu kesehatan penyakit adalah suatu kondisi abnormal yang secara negatif memengaruhi struktur, fungsi dan seluruh tubuh makhluk hidup. Jika suatu penyakit bertambah parah harus segera diperiksa kedokter agar dapat mengurangi resiko (Ayuningtyas *et al*, 2018).

Pada pernyataan nomor 6 responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban sangat setuju sebanyak 26 orang (21,31%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban setuju sebanyak 73 orang (59,84%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban tidak setuju sebanyak 22 orang (18,03%), dan responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban sangat tidak setuju sebanyak 1 orang (0,82%). Menurut Kemenkes membeli obat dengan mengatasi penyakit ringan tanpa harus periksa kedokter atau disebut dengan swamedikasi tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat dikonsumsi tanpa pengawasan dari petugas kesehatan (Kemenkes, 2020).

Pada pernyataan nomor 7 responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban sangat setuju sebanyak 65 orang (53,28%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban setuju sebanyak 56 orang (45,90%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban tidak setuju sebanyak 2 orang (1,64%), dan tidak ada terdapat responden menjawab pernyataan dengan jawaban sangat tidak setuju. Menurut Kemenkes penyimpanan obat adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat dan perbekalan kesehatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat dan perbekalan kesehatan. Obat harus disimpan dengan cara yang benar sesuai petunjuk penyimpanan pada kemasan obat. Tujuan dilakukannya hal ini yaitu untuk menghindari terjadinya kerusakan obat selama penyimpanan, dan agar obat masih dapat memberikan efek sesuai dengan tujuan pengobatan (Kemenkes, 2016).

Pada pernyataan nomor 8 responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban sangat setuju sebanyak 63 orang (51,64%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban setuju sebanyak 59 orang (48,36%), tidak terdapat responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban tidak setuju dan sangat tidak setuju. Menurut BPOM membeli obat di apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker yang menjamin keamanan dan mutu obat, menyertakan informasi produk, informasi penggunaan obat, menjaga kerahasiaan isi pengiriman, mengirimkan obat dalam wadah tertutup lalu memastikan obat yang dikirim sampai pada tujuan dan mendokumentasikan serah terima obat termasuk dari pihak ketiga kepada pasien (BPOM, 2021).

Pada pernyataan nomor 9 responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban sangat setuju sebanyak 65 orang (53,28%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban setuju sebanyak 55 orang (45,08%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban tidak setuju sebanyak 2 orang (1,64%), dan tidak ada terdapat responden menjawab pernyataan dengan jawaban sangat tidak setuju. Menurut BPOM resep dokter adalah dokumen yang bersifat legal berisi permintaan tertulis dari seorang dokter kepada apoteker sebagai sarana untuk mempersiapkan atau memberikan obat kepada pasien sesuai hasil pemeriksaan. Obat yang menggunakan resep dokter hanya bisa didapatkan di apotek (BPOM, 2015).

Pada pernyataan nomor 10 responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban sangat setuju sebanyak 64 orang (52,46%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban setuju sebanyak 58 orang (47,54%), tidak terdapat

responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban tidak setuju dan sangat tidak setuju. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2021, Antibiotik merupakan obat yang berfungsi membunuh dan menghambat pertumbuhan bakteri. Antibiotik termasuk golongan obat keras yang banyak digunakan dalam tata laksana terapi farmakologi. Antibiotik yang tidak digunakan secara bijak dapat memicu masalah resistensi. Resistensi mikroba terhadap anti mikroba (Antibiotik) dapat menimbulkan dampak yang merugikan sehingga penggunaan antibiotik pada penyakit yang sama dengan orang yang berbeda tidak bisa digunakan secara langsung karena adanya pemeriksaan terlebih dahulu oleh dokter yang berwenang (Menkes RI, 2021).

Pada pernyataan nomor 11 responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban sangat setuju sebanyak 56 orang (45,90%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban setuju sebanyak 61 orang (50%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban tidak setuju sebanyak 5 orang (4,10%), dan tidak ada terdapat responden menjawab pernyataan dengan jawaban sangat tidak setuju. Menurut Sudarma & Subhaktiyasa paracetamol adalah golongan obat analgesik (peredam nyeri) dan antipiretik (penurun panas) non opioid yang dijual secara bebas yang bisa didapatkan di toko obat atau apotek. Parasetamol dapat meredakan sakit gigi, menurunkan demam dan rasa nyeri (Sudarma & Subhaktiyasa, 2021).

Pada pernyataan nomor 12 responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban sangat setuju sebanyak 56 orang (45,90%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban setuju sebanyak 61 orang (50%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban tidak setuju sebanyak 5 orang (4,10%), dan

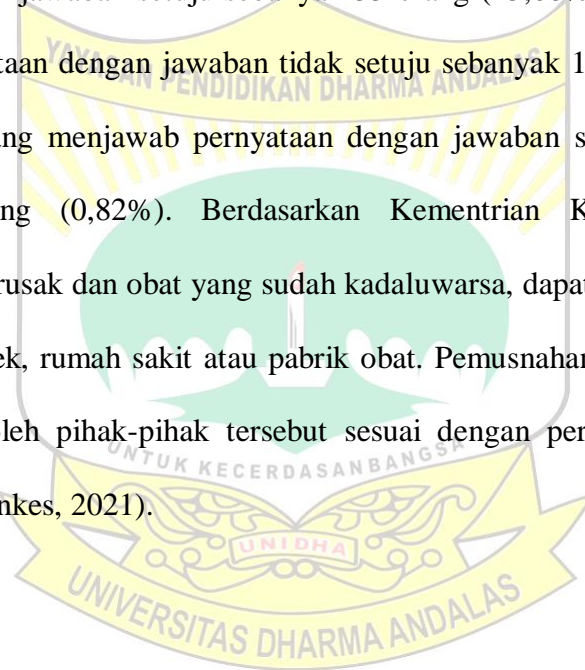
tidak ada terdapat responden menjawab pernyataan dengan jawaban sangat tidak setuju. Menurut Nanda Puspita & Wardiyah bahwa obat kumur merupakan cairan antiseptik yang digunakan untuk membersihkan sela-sela gigi, permukaan lidah dan gusi, serta mulut bagian belakang atau kerongkongan. Penggunaan obat kumur harus disimpan dari jangkauan anak-anak karena anak belum mampu berkumur dengan baik sehingga obat kumur tidak sengaja tertelan dan membuatnya keracunan (Puspita & Wardiyah, 2019).

Pada pernyataan nomor 13 responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban sangat setuju sebanyak 45 orang (36,89%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban setuju sebanyak 60 orang (49,18%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban tidak setuju sebanyak 16 orang (13,11%), dan responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban sangat tidak setuju sebanyak 1 orang (0,82%). Menurut Tri Juliyanto *et al* berdasarkan BPOM obat tetes mata merupakan sediaan steril yang dapat berupa larutan ataupun suspense, digunakan untuk mata dengan cara meneteskan obat pada selaput lendir mata di sekitar kelopak mata dan bola mata. Obat yang telah terbuka dan dipakai tidak boleh disimpan lebih dari 30 hari untuk digunakan lagi, karena obat mungkin sudah terkontaminasi kuman (Juliyanto *et al*, 2015).

Pada pernyataan nomor 14 responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban sangat setuju sebanyak 78 orang (63,93%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban setuju sebanyak 43 orang (35,25%), tidak terdapat responden yang menjawab pertanyaan tidak setuju dan responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban sangat tidak setuju sebanyak 1 orang (0,82%). Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang sangat setuju dengan bila obat

digunakan dengan baik dan benar akan menjadi bermanfaat. Menurut BPOM dalam Peraturan Tentang Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika Dan Prekursor Farmasi Difasilitasi Pelayanan Kefarmasian melalui obat yang tepat, dosis yang tepat dan cara pemakaian yang tepat penyakit dapat disembuhkan lebih cepat dengan resiko yang lebih kecil (BPOM, 2021).

Pada pernyataan nomor 15 responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban sangat setuju sebanyak 49 orang (40,16%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban setuju sebanyak 55 orang (45,08%), responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban tidak setuju sebanyak 17 orang (13,94%), dan responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban sangat tidak setuju sebanyak 1 orang (0,82%). Berdasarkan Kementerian Kesehatan tentang pengelolaan obat rusak dan obat yang sudah kadaluwarsa, dapat dikumpulkan dan dititipkan di apotek, rumah sakit atau pabrik obat. Pemusnahan obat secara rutin akan dilakukan oleh pihak-pihak tersebut sesuai dengan peraturan yang telah ditentukan (Kemenkes, 2021).



4.5 Analisis Bivariat

4.5.1 Hubungan Pengetahuan Responden Terhadap Jenis Kelamin

Dalam penelitian ini, sikap dibedakan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup, kurang yang ditentukan oleh hasil perhitungan kuesioner.

Tabel 9. Distribusi Kategori Pengetahuan Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategori Pengetahuan	Jenis Kelamin		Nilai <i>P</i>
	Laki-laki	Perempuan	
Baik	28	58	0,710
Cukup	10	20	
Kurang	1	5	
Total	39	83	

Tabel 9 menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden berada pada kategori baik yaitu sebanyak 86 orang yang terdapat pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 28 orang dan perempuan sebanyak 58 orang, diikuti pada responden yang berada pada kategori pengetahuan cukup yaitu sebanyak 30 orang yang terdapat pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 10 orang dan Perempuan sebanyak 20 orang, dan pada kategori pengetahuan kurang yaitu sebanyak 6 orang yang terdapat pada responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 1 orang dan pada jenis kelamin perempuan terdapat 5 orang. Kemudian setelah melakukan uji statistik menggunakan *chi-square*, diperoleh nilai *p-value* 0,710 dengan $\alpha = (p > 0,05)$. Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang antara pengetahuan dengan jenis kelamin namun dilihat berdasarkan hasil pengetahuan terhadap jenis kelamin pada pengetahuan laki-laki dan perempuan sebenarnya tidak banyak berbeda secara signifikan.

4.5.2 Hubungan Pengetahuan Responden Terhadap Prodi

Tabel 10. Distribusi Pengetahuan Responden Terhadap Prodi

Prodi	Tingkat Pengetahuan			Total	Nilai <i>P</i>
	Baik	Cukup	Kurang		
D3 Akuntansi	6	2	0	8	0,004
D3 Manajemen	1	4	2	7	
S1 Akuntansi	13	3	2	18	
S1 Manajemen	19	15	1	35	
S1 Ilmu Komunikasi	9	0	0	9	
S1 Sastra Inggris	3	0	0	3	
S1 Hukum	2	2	0	4	
S1 Farmasi	19	0	0	19	
S1 Matematika	2	0	0	2	
S1 Sistem Informasi	3	1	0	4	
S1 Teknik Sipil	6	0	0	6	
S1 Teknik Mesin	1	2	1	4	
S1 TIP	2	1	0	3	
Total	86	30	6	122	

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 122 responden memiliki tingkat pengetahuan yang dari keseluruhan prodi memiliki kategori baik 86 orang (70,49%), kemudian diikuti pengetahuan cukup sebanyak 30 orang (24,59%) dan tingkat pengetahuan kurang berada 6 orang (4,91%). Kemudian setelah melakukan uji statistik menggunakan *chi-square*, diperoleh nilai *p-value* 0,004 dengan $\alpha = (p < 0,05)$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang antara pengetahuan dengan prodi namun dilihat pengetahuan terhadap prodi pada mahasiswa prodi farmasi memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan prodi lainnya hal ini mempengaruhi suatu pendidikan karena terdapat perbedaan pengetahuan untuk kesehatan dan non kesehatan, hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian

Handayani *et al* (2013) yang menyatakan bahwa mahasiswa kesehatan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi daripada mahasiswa non kesehatan.

Perbedaan tingkat studi pada setiap orang terkadang juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang terhadap faktor sesuatu. Kategori pengetahuan baik pada penelitian ini bisa disebabkan karena adanya perbedaan pendidikan, pengalaman, lingkungan maupun sosial budaya serta kurangnya informasi dan pemahaman responden terhadap DAGUSIBU. Informasi memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang (Tilla, 2019).

4.5.3 Hubungan Sikap Responden Terhadap Jenis Kelamin

Tabel 11. Distribusi Kategori Sikap Responden Terhadap Jenis Kelamin

Kategori Sikap	Jenis Kelamin		Total	Nilai P
	Laki-Laki	Perempuan		
Baik	35	57	92	0,012
Cukup	4	26	30	
Kurang	0	0	0	
Total	39	83	122	

Tabel 11 menunjukkan bahwa responden terbanyak berjenis kelamin perempuan dengan jumlah sebanyak 83 orang (68,03%) dan diikuti dengan jenis kelamin laki-laki dengan berjumlah 39 orang (31,96%). Untuk kategori sikap pada jenis kelamin laki-laki memiliki 35 orang (89,74%) dikategori baik kemudian kategori cukup memiliki 4 orang (10,25%), lalu kemudian untuk kategori sikap pada jenis kelamin perempuan memiliki 57 orang (68,67%) berada dikategori baik dan kemudian pada kategori cukup memiliki 26 orang (31,32%) dan kategori kurang tidak memiliki sama sekali pada jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Kemudian setelah melakukan uji statistik menggunakan *chi-square*, diperoleh nilai *p-value* 0,012 dengan $\alpha = (p < 0,05)$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan

antara sikap dengan jenis kelamin dan dilihat berdasarkan sikap terhadap jenis kelamin pada laki-laki dan perempuan cenderung memiliki sikap dan perilaku yang berbeda didasarkan pada unsur genetik dan sosialisasi namun dilihat dari hasil yang diperoleh sebenarnya tidak banyak yang berbeda secara signifikan dan berdasarkan hasil sikap terhadap jenis kelamin memiliki dengan sikap yang baik.

4.5.4 Hubungan Sikap Responden Terhadap Prodi

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Sikap Responden Berdasarkan Prodi

Prodi Jurusan	Tingkat Sikap			Total	Nilai P
	Baik	Cukup	Kurang		
D3 Akuntansi	8	0	0	8	0,019
D3 Manajemen	2	5	0	7	
S1 Akuntansi	13	5	0	18	
S1 Manajemen	22	13	0	35	
S1 Ilmu Komunikasi	8	1	0	9	
S1 Sastra Inggris	2	1	0	3	
S1 Hukum	3	1	0	4	
S1 Farmasi	18	1	0	19	
S1 Matematika	2	0	0	2	
S1 Sistem Informasi	2	2	0	4	
S1 Teknik Sipil	6	0	0	6	
S1 Teknik Mesin	4	0	0	4	
S1 TIP	2	1	0	3	
Total	92	30	0	122	

Tabel 12 menunjukkan bahwa dari 122 responden memiliki tingkat sikap yang dari keseluruhan prodi memiliki kategori baik 92 orang (75,41%), kemudian diikuti kategori sikap cukup sebanyak 30 orang (24,59%) dan tingkat sikap kategori kurang tidak memiliki sama sekali. Kemudian setelah melakukan uji statistik menggunakan *chi-square*, diperoleh nilai *p-value* 0,019 dengan $\alpha = (p < 0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik sikap terhadap prodi memiliki

adanya hubungan yang signifikan dan hal ini juga terjadi pada karakteristik pengetahuan terhadap prodi.

Sikap merupakan reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap objek atau suatu evaluasi perasaan mendukung maupun perasaan yang tidak mendukung terhadap objek psikologis. Mengenai arah kecenderungan sikap dapat dikategorikan dari nilai positif dan nilai negatif. dalam sikap positif maka kecenderungannya adalah menyenangkan, menyetujui, mendekati, memperhatikan, dan mengharapkan sesuatu yang baik dari objek. Akan tetapi sebaliknya dalam sikap negatif terdapat kecenderungan menjauhi, tidak setuju, membenci, tidak peduli dan menghindari sesuatu (Purwanto, 1990).



4.5.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Terhadap DAGUSIBU

Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel (pengetahuan dengan sikap terhadap DAGUSIBU), maka peneliti menggunakan uji statistik dengan uji *chi-square* dimana tingkat kemaknaan adalah $\alpha = 0,05$ variabel akan dikatakan berhubung secara signifikan apabila nilai $p < 0,05$.

	Kriteria	Tingkat Sikap			Total	Nilai <i>p</i>
		Baik	Cukup	Kurang		
Tingkat Pengetahuan	Baik	78	8	0	86	0,000
	Cukup	13	17	0	30	
	Kurang	1	5	0	6	
Total		92	30	0	122	

Setelah melakukan uji statistik menggunakan *chi-square*, diperoleh nilai *p-value* 0,000 dengan $\alpha = (p < 0,05)$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap mahasiswa terhadap DAGUSIBU dan kemudian pada penelitian Devi Herdina (2020) yang memiliki kesamaan adanya hubungan pengetahuan dengan sikap tentang DAGUSIBU obat di kabupaten Pemalang berdasarkan hasil penelitian yang sama pada pengalaman penelitian sebelumnya dapat disimpulkan jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka seseorang tersebut akan memiliki sikap yang baik pula.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti di Universitas Dharma Andalas Padang diperoleh kesimpulan yaitu:

1. Pengetahuan mahasiswa di Universitas Dharma Andalas terhadap DAGUSIBU adalah baik (70,49%).
2. Sikap mahasiswa di Universitas Dharma Andalas terhadap DAGUSIBU adalah baik (75,4%).
3. Adanya suatu hubungan antara pengetahuan dan sikap mahasiswa terhadap DAGUSIBU obat nilai $p = 0,000$.

5.2 Saran

Bagi responden yang belum memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap obat sebelum menggunakan obat agar mencari informasi obat tersebut tentang obat atau menanyakan hal hal terkait tentang obat yang belum diketahui kepada apoteker, hal ini bertujuan untuk menghindari penyalahgunaan obat obatan.

Bagi peneliti selanjutnya pada kuisisioner banyak terdapat kekurangan maka dari itu agar dapat memperbarui dan memperbaiki kuisisioner pada penelitian dan untuk penelitian selanjutnya agar dapat memperbanyak referensi aturan yang terkait pada penelitian serta meneliti hal-hal yang berbeda diantaranya jenis design penelitian dan mengenai faktor-faktor lain seperti perilaku dan lebih detail lagi mengenai tentang DAGUSIBU.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, R. C., Mufrod & Chabib, L. 2014. Formulasi Tablet Hisap Ekstrak Kulit Buah Manggis (*Garcinia Mangostana* L.) Sebagai Antioksidan Dengan Variasi Konsentrasi Gelatin Sebagai Bahan Pengikat. *Jurnal Khazanah*;6(2):47-54.
- Afkoh, N., Nurcahyo, H. & Susiyarti. 2017. Pengaruh Konsentrasi Peg 400 Dan Peg 4000 Terhadap Formulasi Dan Uji Sifat Fisik Suppositoria Ekstrak Sosor Bebek (*Kalanchoe Pinnata*). *Jurnal Para Pemikir*;6(2):156-160.
- Ambwani, S. & Mathur, A. K. 2006. Chapter-2 Drug Use. *Health Administrator*;19(1):5-7.
- Anggraini, W., Puspitasari, M. R., Atmaja, R. R. D. & Sugihantoro, H. 2020. Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien Rawat Jalan Tentang Penggunaan Antibiotik Di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang. *Pharmaceutical Journal Of Indonesia*;6(1):57-62.
- Anief, M. 2015. *Ilmu Meracik Obat*. Yogyakarta: Penerbit Gadjah Mada University Press.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ayudhia, R., Soebijono, T. & Oktaviani. 2017. Rancang Bangun Sistem Informasi Penjualan Obat Pada Apotek Ita Farma. *JSIKA*;6(1):1-8
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti & Rayhani, M. 2018. Analisis Situasi Kesehatan Pada Masyarakat Di Indonesiadan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*;9(1):1-10.
- Azwar, S. 1999. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Badan POM RI. 2015. *Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2015 Tentang Persyaratan Teknis Bahan Kosmetika*. Jakarta: Badan POM RI.
- Badan POM RI. 2021. *Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 24 Tahun 2021 Tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi Di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian*. Jakarta: Badan POM RI.
- Bolarinwa, O. A. 2015. Principles And Methods Of Validity And Reliability Testing Of Questionnaires Used In Social And Health Science Researches. *Nigerian Postgraduate Medical Journal*;22(4): 195-201.
- Devi, T. H., Sudarso & Anjar, M. K. 2013. Swamedikasi Pada Mahasiswa Kesehatan Dan Non Kesehatan. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*;3(3):197-202.
- Ditjen POM. 2014. *Farmakope Indonesia Edisi V*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Djunarko, I. & Hendrawati. 2011. *Swamedikasi yang baik dan benar*. Jakart: PT Citra Aji Parama.
- Hastono, S. P. 2006. *Basic Data Analysis for Health Research*. Universitas Indonesia: Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Hendryadi. 2017. Validitas Isi: Tahap Awal Pengembangan Kuesioner. *Jurnal Riset Manajemen dan Bisnis (JRMB) Fakultas Ekonomi UNIAT*;2(2):169-178.
- Heny, P., Siti, H. & Dwi, F. 2018. Tingkat Pengetahuan Tentang “DAGUSIBU” Obat Antibiotik Pada Masyarakat Desa Sungai Awan Kiri Kecamatan Muara Pawan Kabupaten Ketapang Tahun 2017. *Journal Medical Sains*;23(1):11-18.

- Ilmahmudah L. 2019. Analisis Tingkat Pengetahuan Tentang DAGUSIBU Pada Mahasiswa Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta. [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Intan, N. S., Aini, S. R., & Dewi, R. A. N. 2021. Tingkat Pengetahuan Dagusibu Obat Pada Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Mataram Tahun 2020. *Jurnal Kedokteran*;10(2): 429-434.
- Juliyanto, T., Mayasari, B. W. C., Widiyanti, C., Abadi, F. S., Poniwati, K., Fitri, N. A., Sari, R. S. & Fatmawati, R. L. 2015. Penggunaan Dan Penyimpanan Sediaan Topikal Multidose Untuk Mata. *Jurnal Farmasi Komunitas*;2(2): 52-56.
- Kemenkes RI. 2011. *Modul Penggunaan Obat Rasional*. Jakarta: Direktorat Jendral Kefarmasian Dan Alat Kesehatan.
- Kemenkes RI. 2011. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian untuk Terapi Antibiotik. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Direktorat Jendral Kefarmasian Dan Alat Kesehatan.
- Kemenkes RI. 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta: Direktorat Jendral Kefarmasian Dan Alat Kesehatan.
- Kemenkes RI. 2018. *Materi Edukasi Masyarakat untuk Sosialisasi Gerakan Masyarakat Cerdas Gunakan Obat (GeMa CerMat)*. Jakarta: Direktorat Jendral Kefarmasian Dan Alat Kesehatan.
- Kemenkes RI. 2020. *Pedoman Pelaksanaan Program Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMa Cermat)*. Jakarta: Direktorat Jendral Kefarmasian Dan Alat Kesehatan.
- Kusuma, T. M. & Heny, L. 2020. Penerapan Model Teman Sebaya Guna Meningkatkan Pengetahuan Siswa. *Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*; 9(1): 25-28.

- Lestari, M. A. 2020. Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Prilaku Masyarakat Tentang Dagusibu Antibiotik Di Empat Lawang Sumatera Selatan. [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Masturoh, I. & Temesvari, N. A. 2018. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta Selatan: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Maulani, M. I. 2019. Gambaran Perilaku Penyimpangan Dan Pembuangan Obat Pada Mahasiswa Universitas Jember. [Skripsi]. Fakultas Farmasi: Universitas Jember.
- Menteri Kesehatan RI. 2008. *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi tenaga Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Menteri Kesehatan RI. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Menteri Kesehatan RI. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Menteri Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Menteri Kesehatan RI. 2018. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2018 tentang Pengawasan di Bidang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Murtini, G. & Elisa, Y. 2018. *Teknologi Sediaan Solid*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nazir, M. 2005. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia.
- Njoto, H. & Herryani, M. R. T. R. 2019. Perlindungan Hukum Terhadap Pemakai Obat Kadaluwarsa. *Lex Journal:Kajian Hukum & Keadilan*; 6(1).

- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan Edisi Revisi 2014*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nuryadi, Astuti, T. D., Utami, E. S. & Budiantara, M. 2017. *Dasar-Dasar Statistik Penelitian*. Yoyakarta: Sibuku Media.
- Octavia, D. R., Susanti, I. & Negara, S. M. 2020. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Dan Pengelolaan Obat Yang Rasional Melalui Penyuluhan Dagusibu. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*;4(1):23-39.
- Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia. 2014. *Pedoman Pelaksanaan Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO)*. Jakarta: PP IAI.
- Prabowo, W. L. 2021. Teori Tentang Pengetahuan Peresepan Obat. *Jurnal Medika Hutama*;2:1036-1039.
- Pratama, I. S., Aini, S. R., Hidayat, L. H., Mursyid, M. H. & Muharromi, S. U. 2021. Pengembangan Dan Validasi Kuesioner Pengetahuan Mahasiswa Farmasi Terkait Produk Kefarmasian Serta Alat Kesehatan Dalam Pencegahan Covid-19. *Jurnal Pijar MIPA*;16(2):198-202.
- Pujiastuti, A. & Kristiani, M. 2019. Sosialisasi DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) Obat Dengan Benar Pada Guru Dan Karyawan SMA Theresiana I Semarang. *Indonesian Journal of Community Services*;1(1):62-72.
- Purwanto, N. 1990. *Psikologi Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Puspita, N. & Wardiyah. 2019. Pengembangan Media Motion Graphic Sebagai Materi Edukasi Penyimpanan Obat Yang Benar Di Rumah Tangga. *Jurnal Teknologi Dan Seni Kesehatan*;10(2):92-101.
- Rachmawati, F. D. 2018. Peningkatan Pengetahuan Tentang DAGUSIBU Terhadap Kader Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) Desa Tanjung

- Gunung Bangka Tengah. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Pangkal Pinang*;6(1):33-38.
- Rahayu, L. S. 2019. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Wilayah RW VII Kelurahan Lesanpuro Kecamatan Kedungkandang Kota Malang Tentang Dagusibu Obat. [Skripsi]. Malang: Akademi Farmasi Putera Indonesia Malang.
- Sani, K. F. 2018. *Metodologi Penelitian Farmasi Komunitas dan Eksperimental*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S. 2010. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Singarimbun, M. & Sofian, E. 1989. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: LP3ES.
- Sinulingga, S., Safyudin, Fatmawati, Subandrate, Hariyadi, K. & Yana, R. 2019. Pendampingan Keterampilan Cara Mendapatkan, Menggunakan, Menyimpan, Dan Membuang Obat (Dagusibu) Pada Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*;3(2):119-124.
- Sudarma, N. & Subhaktiyasa, P. G. 2021. Analisis Kadar Paracetamol Pada Darah Dan Serum. *Bali Medika Jurnal*;8(3):285-293.
- Sugiyono, P. D. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, P. D. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Syamsuni, A. 2005. *Ilmu Resep*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Syofyan, S., Habibie, D. G. & Erizal, Z. 2017. Persepsi Pengetahuan dan Sikap Tentang Obat Pada Siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) di Kota

Pariaman, Sumatera Barat. Fakultas Farmasi Universitas Andalas. *Jurnal Sains Farmasi Dan Klinis*;4(2):83-87.

Tilla, A. 2019. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Di SMA Muhammadiyah 2 Medan Dengan Kejadian Akne Vulgaris. [Skripsi]. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara.

Wardani, R. & Prianggajati, Y. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Memilih Makanan Sehari – Hari Dalam Keluarga Di Rt 25 Rw 09 Lingkungan Tirtoudan Kelurahan Tosaren. *Jurnal Edu Health*;3(2):97-102.

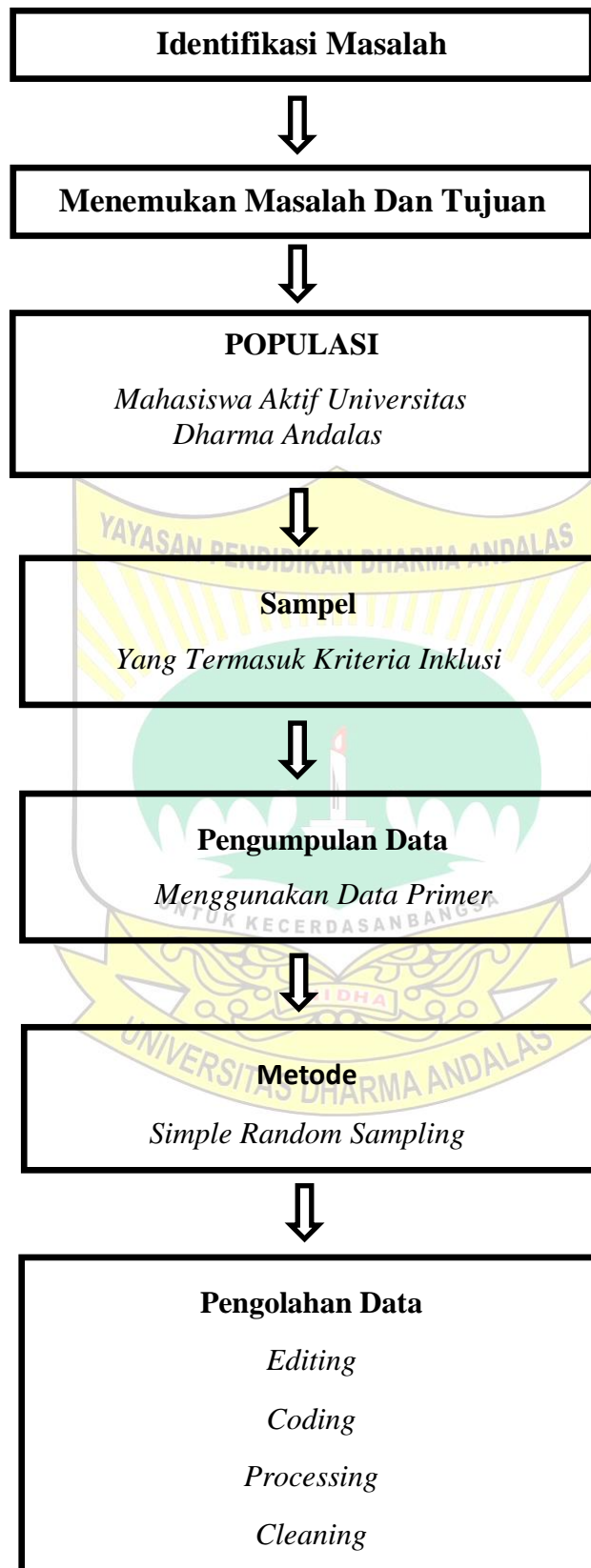
Warni, A. I., Herdiansyah, F., Putri, P. K. P., Zuraidah, R. A., Hayati, M. D., Primadani, G., Farah, Cerelia, A. D. & Murandani, A. E. 2018. Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Di Apotek 325 Dan Sabilillah Surabaya Tentang DAGUSIBU Obat Analgesik Topikal. *Jurnal Farmasi Komonitas*;5(2): 37-42.

Wawan, A. & Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*, Yogyakarta: Nuha Medika.

Yusransyah, Sofi, N. S. & Siti, L. Z. 2011. Pengabdian Masyarakat Tentang DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan Dan Buang) Obat Dengan Benar Di SMK IKPI Labuan Pandeglang. STIKes Salsabila Serang, Banten: *Jurnal Asta*;1(1):22-31.

Zamanzadeh, V., Ghahramanian, Rassouli, M., Abbaszadeh, A., Alavi-Majd, H. & Nikanfar, A. 2015. Design And Implementation Content Validity Study: Development Of An Instrument For Measuring Patient Centere Communication. *Journal of Caring Sciences*;4(2): 165-178.

Lampiran 1. Alur Penelitian





Analisis Data

Univariat

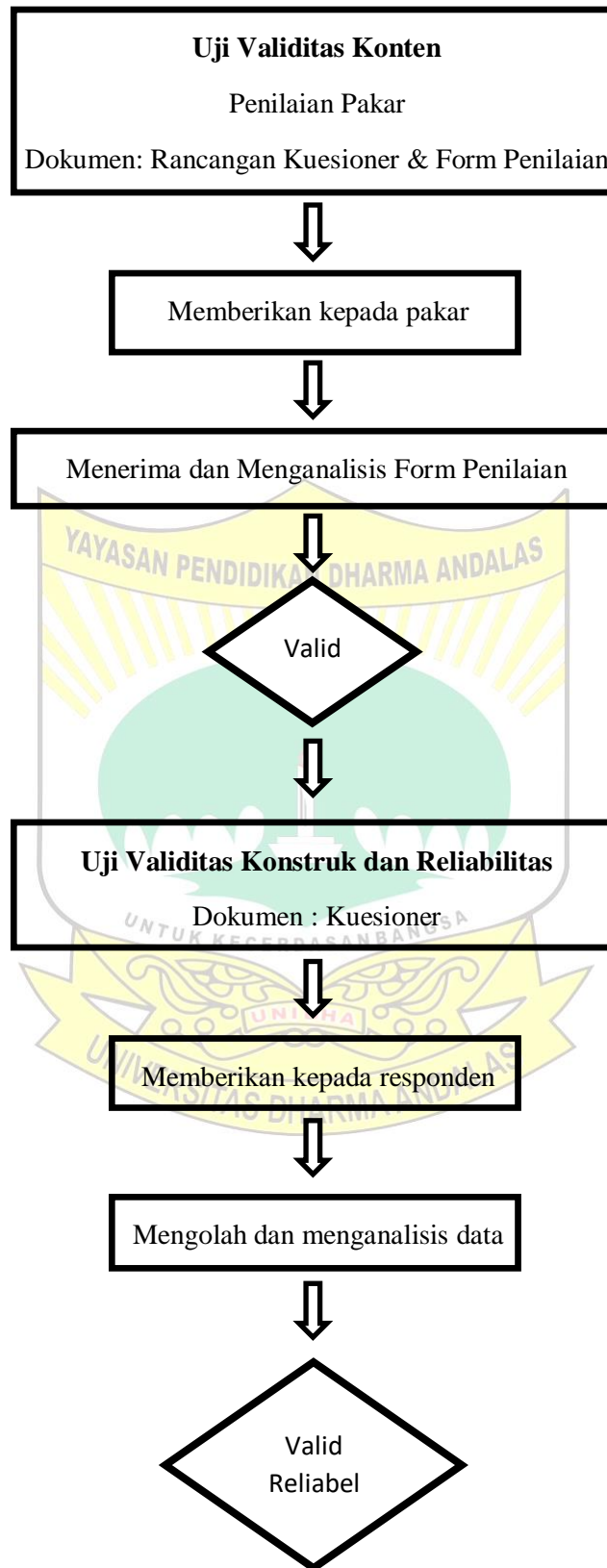
Bivariat



Hasil dan Pembahasan



Lampiran 2. Pengembangan Kuesioner






Menghasilkan kuesioner yang valid, lolos uji dan reliabel



SELESAI



Gambar 6. Surat Pernyataan Validasi

SURAT PERNYATAAN VALIDASI	
Yang bertanda tangan di bawah ini :	
Nama : Agrefina Br. Sembiring, S.Farm, Apt	
NIP : 198803262014082001	
Sebagai Ahli Farmasi, saya telah membaca instrumen penelitian skripsi yang berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Universitas Dharma Andalas Pada DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) Obat" yang disusun oleh :	
Nama : Pikri Junba Zena	
Bp : 17160056	
Prodi : S1 Farmasi, Universitas Dharma Andalas Padang	
Setelah membaca, memperhatikan, dan mengadakan pembahasan pada butir-butir instrumen, menyatakan bahwa instrumen penelitian tersebut dapat / tidak dapat *) digunakan sebagai alat pengumpulan data dalam penelitian.	
Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.	
Padang, 28 Mei 2022	
Yang Menyatakan	
	
Agrefina Br. Sembiring, S. Farm., Apt.	
*coret yang tidak perlu	

SURAT PERNYATAAN VALIDASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lisa Derina, S.Farm, Apt

NIP : 198604042020122010

Sebagai Ahli Farmasi, saya telah membaca instrumen penelitian skripsi yang berjudul **"Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Universitas Dharma Andalas Pada DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) Obat"** yang disusun oleh :

Nama : Pikri Junba Zena

Bp : 17160056

Prodi : S1 Farmasi, Universitas Dharma Andalas Padang

Setelah membaca, memperhatikan, dan mengadakan pembahasan pada butir-butir instrumen, menyatakan bahwa instrumen penelitian tersebut **dapat / ~~tidak dapat~~ ***) digunakan sebagai alat pengumpulan data dalam penelitian.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 28 Mei 2022

Yang Menyatakan



Lisa Daina, S.Farm., Apt.

***coret yang tidak perlu**

SURAT PERNYATAAN VALIDASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Bapak Alex Darmawan, S.S., M.A.

NIP : 198010002006041004

Sebagai Dosen Bahasa Indonesia, saya telah membaca instrumen penelitian skripsi yang berjudul "*Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Universitas Dharma Andalas Pada DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) Obat*" yang disusun oleh :

Nama : Pikri Junba Zena

Bp : 17160056


Prodi : S1 Farmasi, Universitas Dharma Andalas Padang

Setelah membaca, memperhatikan, dan mengadakan pembahasan pada butir-butir instrumen, menyatakan bahwa instrumen penelitian tersebut **dapat / tidak-dapat *** digunakan sebagai alat pengumpulan data dalam penelitian.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 21 April 2022

Yang Menyatakan


Alex Darmawan, S.S., M.A.

*coret yang tidak perlu

Gambar 7. Lembar Validasi Angket Penelitian

LEMBAR VALIDASI
ANGKET *DAGUSIBU OBAT*

Nama : Pikri Junba Zena

Judul Penelitian : “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Universitas Dharma Andalas Pada *DAGUSIBU* (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) Obat”

Validator : Agrefina Br. Sembiring, S.Farm, Apt

Petunjuk :

a) Bapak / Ibu dimohon memberikan penilaian dengan memberi tanda cek (✓) pada kolom skor penilaian yang tersedia, deskripsi skala penilaian sebagai berikut:

Nilai Skala Pengukuran :

- Tidak Relevan & Agak Relevan Nilai (0)
- Cukup Relevan & Sangat Relevan Nilai (1)

b) Bila menurut Bapak / Ibuk validator angket *DAGUSIBU* perlu ada revisi, mohon ditulis pada bagian komentar dan saran guna perbaikan.

LEMBAR VALIDASI
ANGKET *DAGUSIBU OBAT*

Nama : Pikri Junba Zena

Judul Penelitian : “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Universitas Dharma Andalas Pada *DAGUSIBU* (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) Obat”

Validator : Lisa Derina, S.Farm, Apt

Petunjuk :

- a) Bapak / Ibu dimohon memberikan penilaian dengan memberi tanda cek (✓) pada kolom skor penilaian yang tersedia, deskripsi skala penilaian sebagai berikut:

Nilai Skala Pengukuran :

- Tidak Relevan & Agak Relevan Nilai (0)
- Cukup Relevan & Sangat Relevan Nilai (1)

- b) Bila menurut Bapak / Ibu validator angket *DAGUSIBU* perlu ada revisi, mohon ditulis pada bagian komentar dan saran guna perbaikan.

LEMBAR VALIDASI
ANGKET *DAGUSIBU OBAT*

Nama : Pikri Junba Zena

Judul Penelitian : “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Universitas Dharma Andalas Pada *DAGUSIBU* (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) Obat”

Validator : Bapak Alex Darmawan, S.S., M.A.

Petunjuk :



- a) Bapak / Ibu dimohon memberikan penilaian dengan memberi tanda cek (√) pada kolom skor penilaian yang tersedia, deskripsi skala penilaian sebagai berikut:

Nilai Skala Pengukuran :

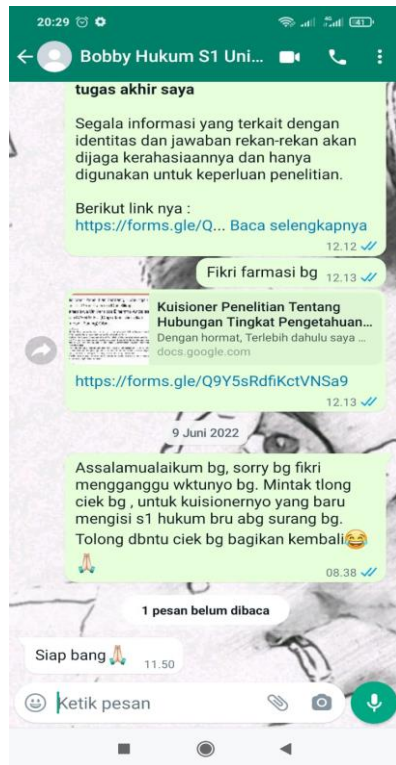
- Tidak Relevan & Agak Relevan Nilai (0)
- Cukup Relevan & Sangat Relevan Nilai (1)

- b) Bila menurut Bapak / Ibu validator angket *DAGUSIBU* perlu ada revisi, mohon ditulis pada bagian komentar dan saran guna perbaikan.

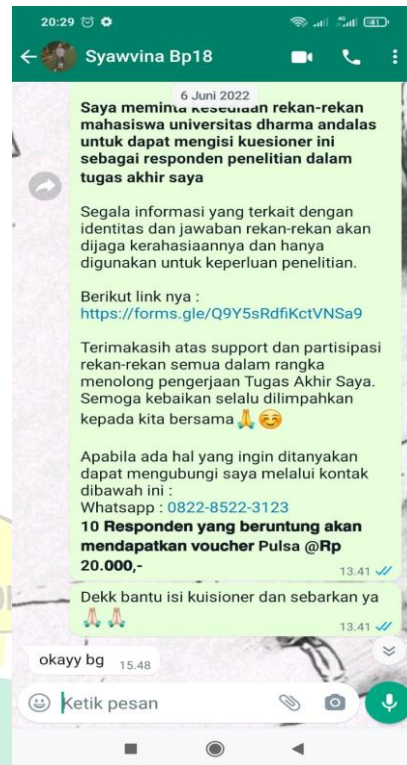
Gambar 8. Surat Tugas Validasi Instrumen Penelitian

	<p>KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI UNIVERSITAS ANDALAS FAKULTAS ILMU BUDAYA Alamat : Kampus Universitas Andalas Limau Manis, Padang - 25163 Telepon : (0751) 71227 Fax : (0751) 71227 Laman : http://fib.unand.ac.id, email: dean@hum.unand.ac.id</p>										
<p>SURAT TUGAS Nomor : B/ 243 /UN.16.7/HM.01.01/2022</p>											
<p>Dekan Fakultas Ilmu Budaya Universitas Andalas menugaskan Aparatur Sipil Negara tersebut dibawah ini :</p>											
<table border="1"><thead><tr><th>No</th><th>Nama</th><th>NIP</th><th>Pangkat / Gol.</th><th>Ket.</th></tr></thead><tbody><tr><td>1.</td><td>Alex Darmawan, SS, MA</td><td>198010082006041004</td><td>Penata Muda Tk.I / IIIb</td><td>Dosen Sastra Indonesia</td></tr></tbody></table>	No	Nama	NIP	Pangkat / Gol.	Ket.	1.	Alex Darmawan, SS, MA	198010082006041004	Penata Muda Tk.I / IIIb	Dosen Sastra Indonesia	
No	Nama	NIP	Pangkat / Gol.	Ket.							
1.	Alex Darmawan, SS, MA	198010082006041004	Penata Muda Tk.I / IIIb	Dosen Sastra Indonesia							
<p>Sebagai Validasi Instrumen TAS Penelitian Mahasiswa Universitas Dharma Andalas a.n. Pikri Junba Sena BP 17160056 dengan judul: "Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Universitas Dharma Andalas Pada Dagusibu (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) Obat", dengan ketentuan:</p> <ol style="list-style-type: none">1. tidak mengganggu tugas wajib di Fakultas Ilmu Budaya Universitas Andalas.2. setelah selesai melaksanakan kegiatan, membuat laporan ke Dekan Fakultas Ilmu Budaya Universitas Andalas.3. segala biaya yang ditimbulkan pada kegiatan ini tidak dibebankan kepada DIPA Universitas Andalas.											
<p>Demikian surat tugas ini diterbitkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.</p>											
<p>Diterbitkan di : Padang Pada tanggal : 25 April 2022 Dekan,  Prof. Dr. Herwandi, M. Hum NIP. 196209131989011001</p>											

Gambar 9. Dokumentasi



S1 Hukum



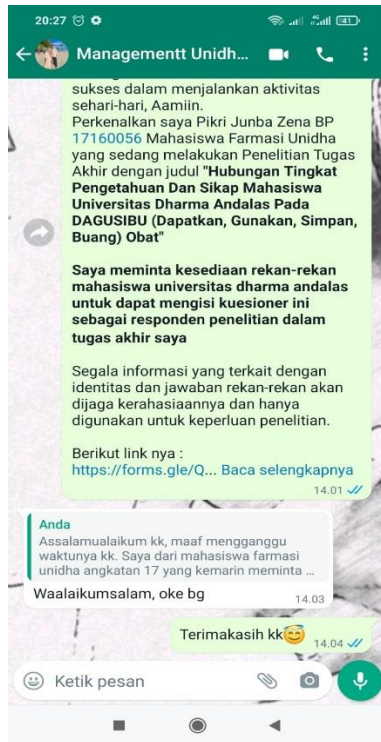
S1 Farmasi



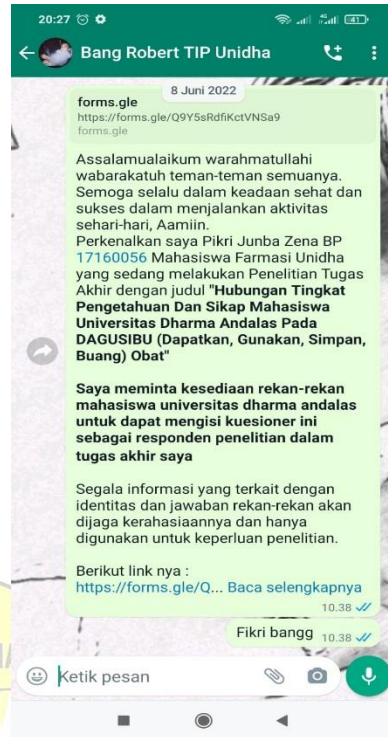
S1 Teknik Mesin



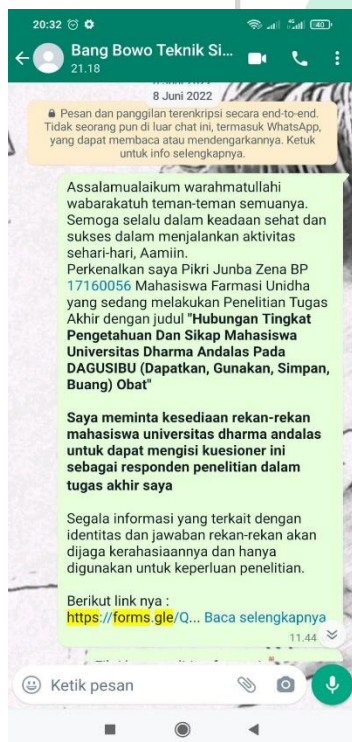
S1 Manajemen



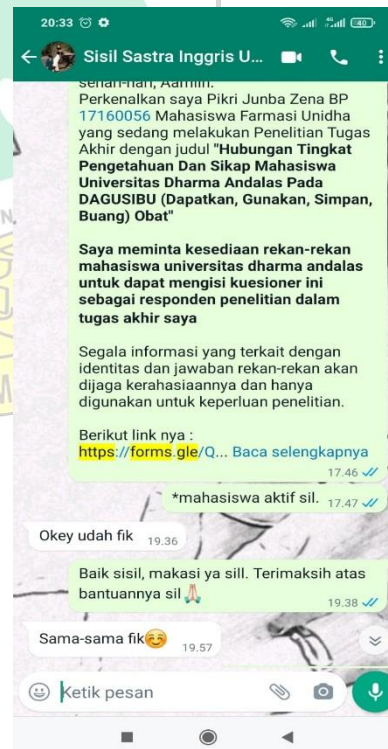
D3 Manajemen



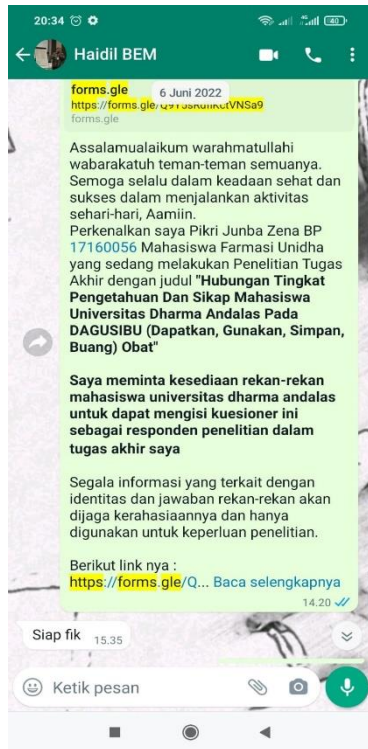
S1 TIP



S1 Teknik Sipil



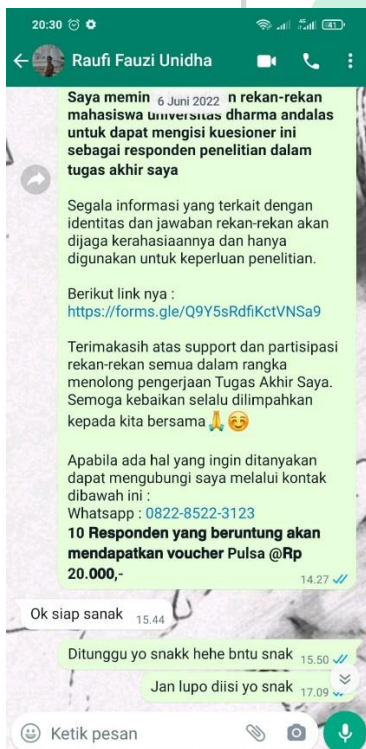
S1 Sastra Inggris



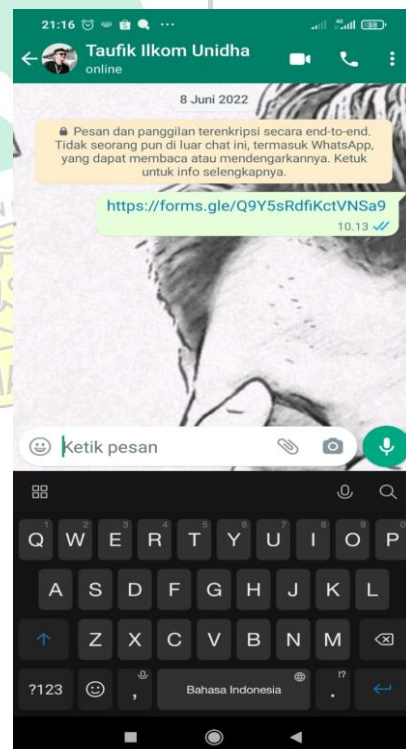
S1 Akuntansi



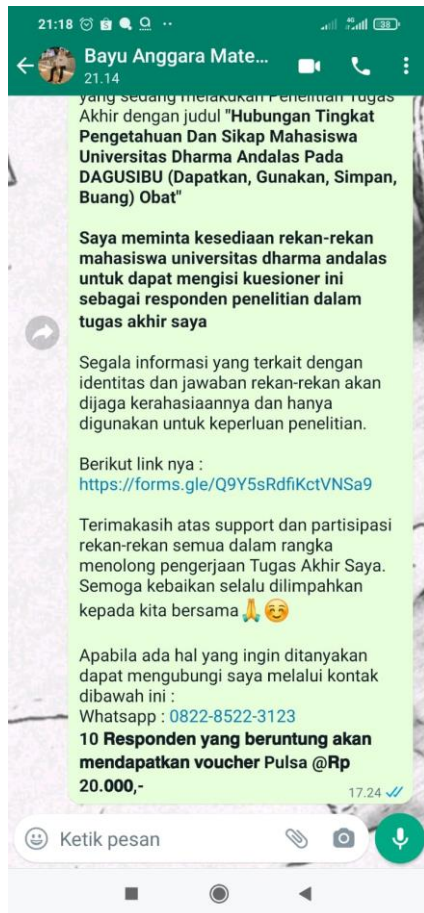
D3 Akuntansi



S1 Sistem Informasi



S1 Ilmu Komunikasi



S1 Matematika



Gambar 10. Screenshoot Kuesioner Google Forms Penelitian

The image displays two screenshots of a Google Forms survey. The top screenshot shows the title and introductory text, while the bottom screenshot shows the input fields for respondent information.

Top Screenshot: Survey Title and Introduction

Bagian 1 dari 6

Kuisisioner Penelitian Tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Universitas Dharma Andalas Pada DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) Obat

Dengan hormat,
Terlebih dahulu saya mendoakan semoga rekan-rekan semua selalu berada dalam keadaan sehat dan sukses dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Amin.
Perkenalkan nama saya Pikri Junba Zena BP 17160056 mahasiswa farmasi Universitas Dharma Andalas yang sedang mengadakan penelitian di bawah bimbingan Ibu apt. Mesa Sukmadani Rusdi, M.Sc dan Ibu apt. Rosiana Rizal, M.Farm Dengan judul penelitian seperti yang tertera di atas.
Demi tercapainya hasil penelitian yang diinginkan, saya mohon kesediaan rekan-rekan untuk berpartisipasi dengan mengisi angket ini secara lengkap dan benar. Semua informasi yang diterima semata-mata dipergunakan hanya untuk kepentingan akademis.
Demikianlah harapan saya dan atas bantuan serta partisipasi rekan-rekan dalam pengisian angket ini, saya ucapkan terima kasih.

Bottom Screenshot: Input Fields

Nama *
Teks jawaban panjang

NIM/BP *
Teks jawaban panjang

Nama Prodi Atau Jurusan *

- ☐ D3 Akuntansi
- ☐ D3 Manajemen
- ☐ S1 Akuntansi
- ☐ S1 Manajemen
- ☐ S1 Ilmu Komunikasi
- ☐ S1 Sastra Inggris
- ☐ S1 Farmasi

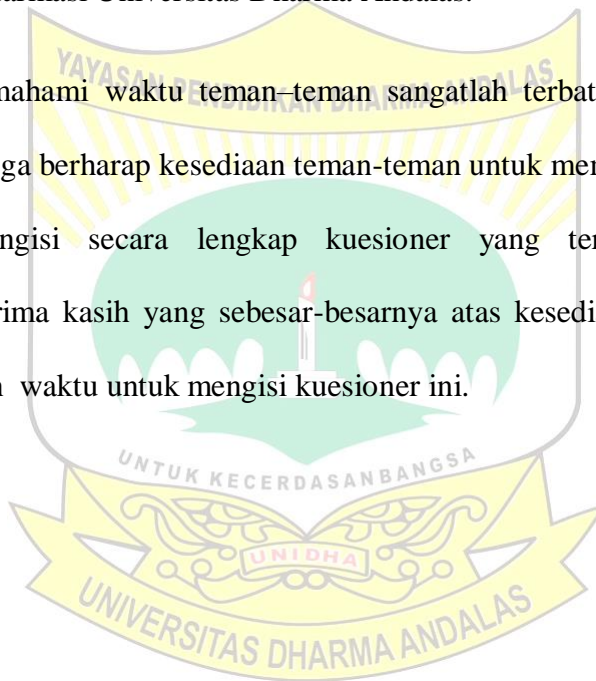
=INDEX(B2:B11,RANDBETWEEN(1,10))						
A	B	C	D	E	F	G
1	Nama	NIM/bp	Nama Prodi Atau Jurusan	Jenis Kelamin	Apakah anda pernah menggunakan obat?	Apakah adalah tempat yang memiliki izin untuk mendapatkan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat keras
2	Wilian Erwin	19010035	03 Akuntansi	Laki-Laki	Ya	0
3	Dike Ardi	19010040	03 Akuntansi	Perempuan	Ya	0
4	DIO APRILIO	21010003	03 Akuntansi	Laki-Laki	Ya	1
5	Dandy Novanda Perito	19010009	03 Akuntansi	Laki-Laki	Ya	1
6	Suci Indah Fitri	19010020	03 Akuntansi	Perempuan	Ya	1
7	Wulan Khairunisa	19010008	03 Akuntansi	Perempuan	Ya	1
8	Ira Maryati	19010019	03 Akuntansi	Perempuan	Ya	1
9	Alifa Putri	19010025	03 Akuntansi	Perempuan	Ya	1
10	Refi Romawia Rahmawati	20010036	03 Akuntansi	Perempuan	Ya	1
11	Ari Rahmat Alamsjah	18010024	03 Akuntansi	Laki-Laki	Ya	1
12						
13			Dandy Novanda Perito			
14						

Kuesioner Penelitian

Dengan hormat

Dalam rangka melengkapi data yang di perlukan untuk memenuhi tugas akhir, bersama ini peneliti menyampaikan kuesioner penelitian mengenai **“Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Universitas Dharma Andalas Pada Dagusibu (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) Obat”**. Adapun hasil dari kuesioner ini akan digunakan sebagai bahan penyusunan tugas akhir pada program sarjana farmasi Universitas Dharma Andalas.

Peneliti memahami waktu teman-teman sangatlah terbatas dan berharga, namun peneliti juga berharap kesediaan teman-teman untuk membantu penelitian ini dengan mengisi secara lengkap kuesioner yang terlampir, Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas kesediaan teman-teman telah meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner ini.



Peneliti

Pikri Junba Zena

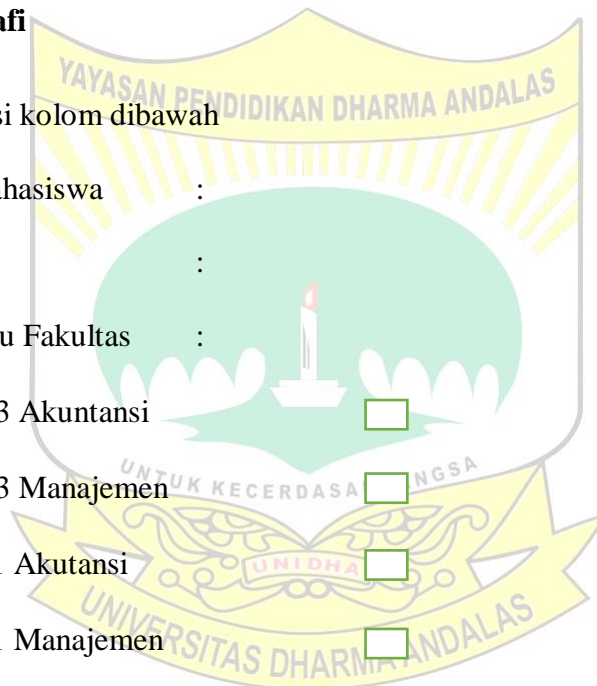
Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Responden diharapkan membaca terlebih dahulu deskripsi masing-masing pertanyaan sebelum memberikan jawaban.
2. Responden dapat memberikan jawaban dengan memilih benar dan salah yang telah tersedia.
3. Diharapkan responden mengisi semua pernyataan dibawah ini.
4. Jika kurang mengerti atau ragu, tanyakan kepada peneliti.

I. Data Demografi

Silahkan isi kolom dibawah

1. Nama Mahasiswa :
2. No BP :
3. Prodi Atau Fakultas :
 - D3 Akuntansi ☐
 - D3 Manajemen ☐
 - S1 Akuntansi ☐
 - S1 Manajemen ☐
 - S1 Ilmu Komunikasi ☐
 - S1 Sastra Inggris ☐
 - S1 Farmasi ☐
 - S1 Matematika ☐
 - S1 Sistem Informasi ☐
 - S1 Hukum ☐
 - S1 Teknik Sipil ☐



- S1 Teknik Mesin ☐
 - S1 Teknologi Industri Pertanian ☐
4. Jenis Kelamin : Laki-Laki ☐ Perempuan ☐
5. Apakah anda pernah menggunakan obat? Ya ☐ Tidak ☐

II. Daftar Pertanyaan Pengetahuan Mahasiswa Tentang DAGUSIBU Obat

Kuesioner Penelitian

Berilah tanda ceklis (✓) pada jawaban yang menurut teman teman tepat dan sesuai.

NO	PERNYATAAN	Pilih Jawaban	
		B	S
Cara Mendapatkan Obat			
1.	Apotek adalah tempat yang memiliki izin untuk mendapatkan obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, narkotika dan psikotropika		
2.	Sebelum membeli obat kita harus melihat tanggal expired obat terlebih dahulu		
3.	Semua jenis obat bisa diperoleh di apotek		
4.	Obat antibiotik bisa didapatkan dari teman atau keluarga yang memiliki penyakit yang sama		
5.	Semua obat antibiotik bisa diperoleh di apotek tanpa resep dokter		
6.	Dengan tanda obat dibawah ini yang memiliki tanda peringatan merupakan golongan obat bebas terbatas yang dibeli tanpa resep dokter bisa didapatkan di apotek <div><p>P.No.1</p><p>Awat! Obat Keras</p><p>Bacalah Aturan Pemakaiannya</p></div>		
7.	Obat dengan resep dokter harus diperoleh di apotek		
8.	Obat golongan bebas bisa diperoleh di warung/minimarket		
9.	Dalam mendapatkan informasi obat dapat diperoleh langsung dari apoteker di apotek		
Cara Menggunakan Obat			
10.	Obat antibiotik dengan aturan pakai 3 kali sehari berarti diminum tiap 8 jam		
11.	Obat tablet hisap dapat diminum dengan air		

12.	Parasetamol dapat digunakan untuk menurunkan demam dan meringankan sakit gigi		
13.	Penggunaan krim Miconazole Nitrate dilakukan dengan mengoleskannya secara tebal pada kulit		
14.	Obat suppositoria berbentuk seperti torpedo digunakan melalui dubur		
15.	Obat akan bermanfaat bila digunakan secara tepat		
16.	Penggunaan obat yang sembarangan dapat membahayakan pemakainya		
17.	Penggunaan obat antibiotik harus diminum sampai habis		
Cara Menyimpan Obat			
18.	Obat tetes mata hanya dapat disimpan selama 30 hari setelah dibuka		
19.	Obat antibiotik dapat disimpan dirumah sebagai stok bila sakit		
20.	Obat dapat rusak jika terkena sinar matahari langsung		
21.	Sirup antibiotik yang telah dibuka dapat disimpan dalam waktu 30 hari		
22.	Obat harus disimpan dengan baik agar terhindar dari jangkauan anak-anak		
23.	Obat yang digunakan dengan cara disemprot (aerosol) dapat disimpan pada suhu $>30^{\circ}\text{C}$ (suhu panas)		
24.	Obat suppositoria dapat disimpan pada suhu $>30^{\circ}\text{C}$ (suhu panas)		
Cara Membuang Obat			
25.	Obat yang mengalami perubahan warna, bau, bentuk, dan rasa harus segera dibuang walaupun belum kadaluwarsa		
26.	Obat tablet dapat langsung dibuang di tempat sampah		
27.	Obat topikal (salep, krim, dan gel) harus dikeluarkan isinya terlebih dahulu sebelum dibuang		
28.	Obat tetes mata setelah kemasannya dibuka harus dibuang setelah penyimpanannya lebih dari 30 hari		
29.	Membuang sisa obat langsung ketempat sampah		
30.	Obat kadaluwarsa dapat dikumpulkan dan dititipkan kepelayanan farmasi		

III. Daftar Pernyataan Sikap Mahasiswa Terhadap DAGUSIBU

Petunjuk

- 1) Bacalah dengan teliti setiap pernyataan dibawah ini sebelum anda memberikan jawaban
- 2) Berilah tanda pada pernyataan yang paling sesuai menurut anda di setiap pilihan jawaban:
 - a. Sangat setuju (SS)
 - b. Setuju (S)
 - c. Tidak setuju (TS)
 - d. Sangat tidak setuju (STS)

Pernyataan

No	Pernyataan	Sangat Setuju (SS)	Setuju (S)	Tidak Setuju (TS)	Sangat Tidak Setuju (STS)
1.	DAGUSIBU merupakan salah satu program untuk meningkatkan cara pengelolaan obat yang baik dan benar				
2.	Apotek adalah sarana yang tepat untuk membeli obat.				
3.	Saya dapat membeli golongan obat bebas diwarung terdekat				
4.	Sebelum membeli obat saya harus periksa tanggal kadaluwarsanya terlebih dahulu				
5.	Jika penyakit bertambah parah saya harus segera periksa kedokter				
6.	Saya dapat membeli obat untuk mengatasi keluhan / penyakit ringan tanpa harus periksa ke dokter				
7.	Saya menyimpan obat ditempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung atau mengikuti aturan yang tertera pada kemasan.				
8.	Keunggulan membeli obat di apotek adalah adanya informasi penggunaan obat dari apoteker				

9.	Saya dapat membeli obat resep dokter diapotek				
10.	Obat antibiotik harus dihabiskan sesuai petunjuk agar obat bisa bekerja dengan efektif dalam mengobati penyakit				
11.	Saya menyimpan paracetamol di rumah untuk jaga-jaga kalau ada anggota keluarga yang sakit				
12.	Saya harus menyimpan obat kumur jauh dari jangkauan anak-anak				
13.	Saya hanya dapat menggunakan obat tetes mata selama 30 hari setelah dibuka				
14.	Dalam menggunakan obat akan bermanfaat bila digunakan secara tepat				
15.	Saya menyerahkan obat kadaluwarsa yang telah saya kumpulkan dan titipkan ke pelayanan farmasi terdekat				



Lampiran 3. Uji Validasi Konten Indeks CV-I

Tabel 13. Hasil Uji Validitas CV-I Pengetahuan

Item	Expert 1	Expert 3	Expert 3	Jumlah Kesetujuan	I-CVI
1	1	1	1	3	3/3 = 1.00
2	1	1	1	3	3/3 = 1.00
3	1	1	1	3	3/3 = 1.00
4	1	1	1	3	3/3 = 1.00
5	1	1	1	3	3/3 = 1.00
6	1	1	1	3	3/3 = 1.00
7	1	1	1	3	3/3 = 1.00
8	1	1	1	3	3/3 = 1.00
9	1	1	1	3	3/3 = 1.00
10	1	1	1	3	3/3 = 1.00
11	1	1	1	3	3/3 = 1.00
12	1	1	1	3	3/3 = 1.00
13	1	1	1	3	3/3 = 1.00
14	1	1	1	3	3/3 = 1.00
15	1	1	1	3	3/3 = 1.00
16	1	1	1	3	3/3 = 1.00
17	1	1	1	3	3/3 = 1.00
18	1	1	1	3	3/3 = 1.00
19	1	1	1	3	3/3 = 1.00
20	1	1	1	3	3/3 = 1.00
21	1	1	1	3	3/3 = 1.00
22	1	1	1	3	3/3 = 1.00
23	1	1	1	3	3/3 = 1.00
24	1	1	1	3	3/3 = 1.00
25	1	1	1	3	3/3 = 1.00
26	1	1	1	3	3/3 = 1.00

27	1	1	1	3	$3/3 = 1.00$
28	1	1	1	3	$3/3 = 1.00$
29	1	1	1	3	$3/3 = 1.00$
30	1	1	1	3	$3/3 = 1.00$
Σ	30	30	30	Mean I-CVI	1.00
Proporsi Relevan	1.00	1.00	1.00		

Tabel 14. Hasil Uji Validitas CV-I Sikap

Item	Expert 1	Expert 3	Expert 3	Jumlah Kesetujuan	I-CVI
1	1	1	1	3	$3/3 = 1.00$
3	1	1	1	3	$3/3 = 1.00$
3	1	1	1	3	$3/3 = 1.00$
4	1	1	1	3	$3/3 = 1.00$
5	1	1	1	3	$3/3 = 1.00$
6	1	1	1	3	$3/3 = 1.00$
7	1	1	1	3	$3/3 = 1.00$
8	1	1	1	3	$3/3 = 1.00$
9	1	1	1	3	$3/3 = 1.00$
10	1	1	1	3	$3/3 = 1.00$
11	1	1	1	3	$3/3 = 1.00$
12	1	1	1	3	$3/3 = 1.00$
13	1	1	1	3	$3/3 = 1.00$
14	1	1	1	3	$3/3 = 1.00$
15	1	1	1	3	$3/3 = 1.00$
Σ	15	15	15	Mean I-CVI	1.00
Proporsi Relevan	1.00	1.00	1.00		

Pada skala yang digunakan pada pengukuran CV-I ini adalah skala pengukuran yang disarankan skala ordinal 4 titik untuk poin untuk menghindari titik tengah netral dan ambivalen. Beberapa label yang sering sering digunakan: 1 = tidak relevan, 2 = agak relevan, 3 = cukup relevan, 4 = sangat relevan. Kemudian, untuk setiap item, I-CVI dihitung sebagai jumlah ahli yang memberikan penilaian baik yaitu 3 atau 4 (dengan demikian dikotomisasi skala ordinal menjadi relevan = 1 dan tidak relevan= 0), dibagi dengan jumlah total ahli. Nilai I-CVI harus 1,00 bila menggunakan 3 ahli pakar. Bila ada lima atau lebih penilai standarnya bisa lebih longgar akan tetapi menurut Lynn (1986) merekomendasikan I-CVI tidak lebih rendah dari 0,78 (Hendryadi, 2017).

Lampiran 4. Uji Validitas Dan Reliabilitas

Uji Validitas Butiran Kuesioner Bagian Pengetahuan Mahasiswa Menggunakan Skala Guttman

A. Uji Koefisien Reprodusibilitas

$$\text{Rumus : } Kr = 1 - \left(\frac{e}{n}\right)$$

Keterangan :

Kr = Koefisien reprodusibilitas

e = Jumlah kesalahan / nilai eror

n = Jumlah pertanyaan x jumlah responden

Diketahui: e = 35 dan n = 900

Hasil: Kr = 0,96

Syarat penerimaan nilai koefisien reproduibilitas yaitu apabila koefisien reproduibilitas memiliki nilai $> 0,90$. Hal ini menunjukkan butiran kuesioner ini valid pada uji reproduibilitas. (Singarimbun & Sofian, 1989).

B. Uji Koefisien Skalabilitas

$$\text{Rumus : } K_s = 1 - \frac{e}{x}$$

Keterangan :

K_s = koefisien skalabilitas

e = jumlah kesalahan / nilai eror

$x = 0,5 (\{ \text{jumlah pertanyaan} \times \text{jumlah responden} \} - \text{jumlah jawaban "ya"})$.

Syarat penerimaan nilai koefisien skalabilitas yaitu apabila koefisien skalabilitas memiliki nilai $> 0,60$ (Nazir, 2005).

Diketahui : $e = 35$ dan $x = 0,5 (\{ 30 \times 30 \} - 30) = 435$

Hasil: 0,92

Syarat penerimaan nilai koefisien skalabilitas yaitu apabila koefisien skalabilitas memiliki nilai $> 0,60$ hal ini menunjukkan butiran kuesioner valid dalam uji skalabilitas.

Uji reliabilitas butiran kuesioner bagian pengetahuan mahasiswa menggunakan skala Guttman

Uji Reliabilitas Skala Guttman

Untuk penyelesaian mencari nilai reliabilitas pada skala Guttman penelitian ini menggunakan metode Kuder Richardson-21 apabila memiliki instrumen dengan jumlah butir pertanyaan ganjil yang dihitung menggunakan aplikasi excel dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Rumus Kr-21 : } r = \left(\frac{k}{(k-1)} \right) \left(1 - \frac{M(k-M)}{k.v_t} \right)$$

Keterangan:

k = jumlah butir soal

M = rata-rata skor total

v_t = variansi total

Diketahui: k = 30

$$v_t \text{ (variansi total)} = 0,626436782$$

$$M = 28,833$$

Hasil = 0,8034 (Reliabilitas)

Rentang skala uji reliabilitas pada butiran instrumen penelitian ini dikategorikan reliabilitas sangat tinggi yaitu pada rentang 0,80-1,00.

Tabel 15. Uji Validitas Dan Reliabilitas Skala Likert

a. Uji validitas menggunakan SPSS

Nilai r tabel	Nilai r hitung	valid atau tidak valid
0,361	0,706	Valid
0,361	0,623	Valid
0,361	0,482	Valid
0,361	0,368	Valid
0,361	0,674	Valid
0,361	0,452	Valid
0,361	0,722	Valid
0,361	0,502	Valid
0,361	0,799	Valid
0,361	0,733	Valid
0,361	0,493	Valid
0,361	0,688	Valid
0,361	0,480	Valid
0,361	0,700	Valid
0,361	0,536	Valid

b. Uji Reliabilitas Menggunakan SPSS

Pernyataan	Nilai cronbach's alpha
P1	0,821
P2	0,828
P3	0,843
P4	0,838
P5	0,822
P6	0,845
P7	0,820
P8	0,833
P9	0,814
P10	0,823
P11	0,839
P12	0,822
P13	0,843
P14	0,823
P15	0,833

Gambar 12. SPSS

UNIVARIAT

Statistics

		PRODI	Jenis Kelamin
N	Valid	122	122
	Missing	0	0

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	39	32.0	32.0	32.0
	Perempuan	83	68.0	68.0	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Prodi Jurusan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3 Akuntansi	8	6.6	6.6	6.6
	D3 Manajemen	7	5.7	5.7	12.3
	S1 Akuntansi	18	14.8	14.8	27.0
	S1 Manajemen	35	28.7	28.7	55.7
	S1 Ilmu Komunikasi	9	7.4	7.4	63.1
	S1 Sastra Inggris	3	2.5	2.5	65.6
	S1 Hukum	4	3.3	3.3	68.9
	S1 Farmasi	19	15.6	15.6	84.4
	S1 Matematika	2	1.6	1.6	86.1
	S1 Sistem Informasi	4	3.3	3.3	89.3
	S1 Teknik Sipil	6	4.9	4.9	94.3
	S1 Teknik Mesin	4	3.3	3.3	97.5
	S1 TIP	3	2.5	2.5	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

BIVARIAT

Crosstabs

1. Karakteristik Pengetahuan Responden Terhadap Jenis Kelamin

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pengetahuan * Jenis Kelamin	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%

Tingkat Pengetahuan * Jenis Kelamin Crosstabulation

Count

		Jenis Kelamin		Total
		Laki-Laki	Perempuan	
Tingkat Pengetahuan	BAIK	28	58	86
	CUKUP	10	20	30
	KURANG	1	5	6
Total		39	83	122

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.685 ^a	2	.710
Likelihood Ratio	.765	2	.682
Linear-by-Linear Association	.235	1	.628
N of Valid Cases	122		

2. Karakteristik Pengetahuan Responden Terhadap Prodi

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Prodi Jurusan * Tingkat Pengetahuan	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%

Prodi Jurusan * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

Count

		Tingkat Pengetahuan			Total
		BAIK	CUKUP	KURANG	
Prodi Jurusan	D3 Akuntansi	6	2	0	8
	D3 Manajemen	1	4	2	7
	S1 Akuntansi	13	3	2	18
	S1 Manajemen	19	15	1	35
	S1 Ilmu Komunikasi	9	0	0	9
	S1 Sastra Inggris	3	0	0	3
	S1 Hukum	2	2	0	4
	S1 Farmasi	19	0	0	19
	S1 Matematika	2	0	0	2
	S1 Sistem Informasi	3	1	0	4
	S1 Teknik Sipil	6	0	0	6
	S1 Teknik Mesin	1	2	1	4
	S1 TIP	2	1	0	3
Total		86	30	6	122

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	46.532 ^a	24	.004
Likelihood Ratio	52.158	24	.001
Linear-by-Linear Association	3.828	1	.050
N of Valid Cases	122		

3. Karakteristik Sikap Responden Terhadap Jenis Kelamin

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Sikap * Jenis Kelamin	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%

Tingkat Sikap * Jenis Kelamin Crosstabulation

Count

		Jenis Kelamin		Total
		Laki-Laki	Perempuan	
Tingkat Sikap	BAIK	35	57	92
	CUKUP	4	26	30
Total		39	83	122

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.352 ^a	1	.012	.013	.008
Continuity Correction ^b	5.266	1	.022		
Likelihood Ratio	7.108	1	.008		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6.299	1	.012		
N of Valid Cases	122				

4. Karakteristik Sikap Responden Terhadap Prodi

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Prodi Jurusan * Tingkat Sikap	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%

Prodi Jurusan * Tingkat Sikap Crosstabulation

Count

		Tingkat Sikap		Total
		BAIK	CUKUP	
Prodi Jurusan	D3 Akuntansi	8	0	8
	D3 Manajemen	2	5	7
	S1 Akuntansi	13	5	18
	S1 Manajemen	22	13	35
	S1 Ilmu Komunikasi	8	1	9
	S1 Sastra Inggris	2	1	3
	S1 Hukum	3	1	4
	S1 Farmasi	18	1	19
	S1 Matematika	2	0	2
	S1 Sistem Informasi	2	2	4
	S1 Teknik Sipil	6	0	6
	S1 Teknik Mesin	4	0	4
	S1 TIP	2	1	3
	Total	92	30	122

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	24.226 ^a	12	.019
Likelihood Ratio	28.478	12	.005
Linear-by-Linear Association	3.702	1	.054
N of Valid Cases	122		

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Terhadap DAGUSIBU Obat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pengetahuan * Tingkat Sikap	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%

Tingkat Pengetahuan * Tingkat Sikap Crosstabulation

Count

		Tingkat Sikap		Total
		BAIK	CUKUP	
Tingkat Pengetahuan	BAIK	78	8	86
	CUKUP	13	17	30
	KURANG	1	5	6
Total		92	30	122

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	38.651 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	36.409	2	.000
Linear-by-Linear Association	37.599	1	.000
N of Valid Cases	122		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.48.

Gambar 13. Data Responden

Tabel 16. Data Responden Bagian Pengetahuan

No Responden	Nama Prodi	Jenis Kelamin	Total	Nilai	Kategori
1	D3 Akuntansi	L	22	73.33333333	CUKUP
2	D3 Akuntansi	L	25	83.33333333	BAIK
3	D3 Akuntansi	L	20	66.66666667	CUKUP
4	D3 Akuntansi	P	24	80	BAIK
5	D3 Akuntansi	P	23	76.66666667	BAIK
6	D3 Akuntansi	P	24	80	BAIK
7	D3 Akuntansi	P	24	80	BAIK
8	D3 Akuntansi	L	24	80	BAIK
9	D3 Manajemen	P	19	63.33333333	CUKUP
10	D3 Manajemen	P	23	76.66666667	BAIK
11	D3 Manajemen	P	21	70	CUKUP
12	D3 Manajemen	P	15	50	KURANG
13	D3 Manajemen	P	19	63.33333333	CUKUP
14	D3 Manajemen	P	20	66.66666667	CUKUP
15	D3 Manajemen	P	16	53.33333333	KURANG
16	S1 Akuntansi	L	25	83.33333333	BAIK
17	S1 Akuntansi	P	25	83.33333333	BAIK
18	S1 Akuntansi	P	25	83.33333333	BAIK
19	S1 Akuntansi	P	24	80	BAIK
20	S1 Akuntansi	P	24	80	BAIK
21	S1 Akuntansi	P	25	83.33333333	BAIK
22	S1 Akuntansi	L	25	83.33333333	BAIK
23	S1 Akuntansi	L	27	90	BAIK
24	S1 Akuntansi	P	16	53.33333333	KURANG
25	S1 Akuntansi	L	23	76.66666667	BAIK
26	S1 Akuntansi	P	16	53.33333333	KURANG
27	S1 Akuntansi	P	21	70	CUKUP
28	S1 Akuntansi	P	24	80	BAIK
29	S1 Akuntansi	P	25	83.33333333	BAIK
30	S1 Akuntansi	P	25	83.33333333	BAIK
31	S1 Akuntansi	P	22	73.33333333	CUKUP
32	S1 Akuntansi	P	21	70	CUKUP
33	S1 Akuntansi	P	26	86.66666667	BAIK
34	S1 Manajemen	L	25	83.33333333	BAIK
35	S1 Manajemen	L	20	66.66666667	CUKUP
36	S1 Manajemen	P	25	83.33333333	BAIK
37	S1 Manajemen	P	26	86.66666667	BAIK
38	S1 Manajemen	L	22	73.33333333	CUKUP

39	S1 Manajemen	P	26	86.66666667	BAIK
40	S1 Manajemen	P	20	66.66666667	CUKUP
41	S1 Manajemen	P	26	86.66666667	BAIK
42	S1 Manajemen	P	20	66.66666667	CUKUP
43	S1 Manajemen	P	26	86.66666667	BAIK
44	S1 Manajemen	P	23	76.66666667	BAIK
45	S1 Manajemen	P	25	83.33333333	BAIK
46	S1 Manajemen	L	22	73.33333333	CUKUP
47	S1 Manajemen	P	18	60	CUKUP
48	S1 Manajemen	P	25	83.33333333	BAIK
49	S1 Manajemen	P	19	63.33333333	CUKUP
50	S1 Manajemen	L	25	83.33333333	BAIK
51	S1 Manajemen	P	15	50	KURANG
52	S1 Manajemen	P	19	63.33333333	CUKUP
53	S1 Manajemen	P	27	90	BAIK
54	S1 Manajemen	P	22	73.33333333	CUKUP
55	S1 Manajemen	P	27	90	BAIK
56	S1 Manajemen	P	25	83.33333333	BAIK
57	S1 Manajemen	P	19	63.33333333	CUKUP
58	S1 Manajemen	P	26	86.66666667	BAIK
59	S1 Manajemen	P	21	70	CUKUP
60	S1 Manajemen	P	26	86.66666667	BAIK
61	S1 Manajemen	P	21	70	CUKUP
62	S1 Manajemen	P	26	86.66666667	BAIK
63	S1 Manajemen	P	20	66.66666667	CUKUP
64	S1 Manajemen	P	27	90	BAIK
65	S1 Manajemen	P	20	66.66666667	CUKUP
66	S1 Manajemen	P	27	90	BAIK
67	S1 Manajemen	P	18	60	CUKUP
68	S1 Manajemen	P	26	86.66666667	BAIK
69	S1 Ilmu Komunikasi	L	25	83.33333333	BAIK
70	S1 Ilmu Komunikasi	P	26	86.66666667	BAIK
71	S1 Ilmu Komunikasi	P	24	80	BAIK
72	S1 Ilmu Komunikasi	L	26	86.66666667	BAIK
73	S1 Ilmu Komunikasi	P	23	76.66666667	BAIK
74	S1 Ilmu Komunikasi	L	26	86.66666667	BAIK
75	S1 Ilmu Komunikasi	P	26	86.66666667	BAIK
76	S1 Ilmu Komunikasi	L	24	80	BAIK

77	S1 Ilmu Komunikasi	P	24	80	BAIK
78	S1 Sastra Inggris	P	23	76.66666667	BAIK
79	S1 Sastra Inggris	P	25	83.33333333	BAIK
80	S1 Sastra Inggris	P	25	83.33333333	BAIK
81	S1 Hukum	P	26	86.66666667	BAIK
82	S1 Hukum	L	20	66.66666667	CUKUP
83	S1 Hukum	L	24	80	BAIK
84	S1 Hukum	L	22	73.33333333	CUKUP
85	S1 Farmasi	L	27	90	BAIK
86	S1 Farmasi	P	27	90	BAIK
87	S1 Farmasi	P	29	96.66666667	BAIK
88	S1 Farmasi	P	28	93.33333333	BAIK
89	S1 Farmasi	L	27	90	BAIK
90	S1 Farmasi	L	26	86.66666667	BAIK
91	S1 Farmasi	P	29	96.66666667	BAIK
92	S1 Farmasi	P	28	93.33333333	BAIK
93	S1 Farmasi	P	30	100	BAIK
94	S1 Farmasi	P	30	100	BAIK
95	S1 Farmasi	P	29	96.66666667	BAIK
96	S1 Farmasi	L	28	93.33333333	BAIK
97	S1 Farmasi	P	29	96.66666667	BAIK
98	S1 Farmasi	P	26	86.66666667	BAIK
99	S1 Farmasi	P	24	80	BAIK
100	S1 Farmasi	L	24	80	BAIK
101	S1 Farmasi	P	29	96.66666667	BAIK
102	S1 Farmasi	P	25	83.33333333	BAIK
103	S1 Farmasi	P	27	90	BAIK
104	S1 Matematika	P	24	80	BAIK
105	S1 Matematika	L	25	83.33333333	BAIK
106	S1 Sistem Informasi	L	21	70	CUKUP
107	S1 Sistem Informasi	L	25	83.33333333	BAIK
108	S1 Sistem Informasi	P	23	76.66666667	BAIK
109	S1 Sistem Informasi	L	26	86.66666667	BAIK
110	S1 Teknik Sipil	L	23	76.66666667	BAIK
111	S1 Teknik Sipil	P	25	83.33333333	BAIK
112	S1 Teknik Sipil	L	22	73.33333333	CUKUP
113	S1 Teknik Sipil	L	23	76.66666667	BAIK
114	S1 Teknik Sipil	L	23	76.66666667	BAIK
115	S1 Teknik Sipil	L	23	76.66666667	BAIK
116	S1 Teknik Mesin	L	22	73.33333333	CUKUP

117	S1 Teknik Mesin	L	25	83.33333333	BAIK
118	S1 Teknik Mesin	L	21	70	CUKUP
119	S1 Teknik Mesin	L	14	46.66666667	KURANG
120	S1 TIP	P	24	80	BAIK
121	S1 TIP	P	21	70	CUKUP
122	S1 TIP	L	23	76.66666667	BAIK

Tabel 17. Data Responden Bagian Sikap

No Responden	Nama Prodi	Jenis Kelamin	Total Skor	Nilai	Kategori
1	D3 Akuntansi	L	52	86.66666667	BAIK
2	D3 Akuntansi	L	46	76.66666667	BAIK
3	D3 Akuntansi	L	49	81.66666667	BAIK
4	D3 Akuntansi	P	48	80	BAIK
5	D3 Akuntansi	P	55	91.66666667	BAIK
6	D3 Akuntansi	P	49	81.66666667	BAIK
7	D3 Akuntansi	P	53	88.33333333	BAIK
8	D3 Akuntansi	L	52	86.66666667	BAIK
9	D3 Manajemen	P	45	75	CUKUP
10	D3 Manajemen	P	47	78.33333333	BAIK
11	D3 Manajemen	P	45	75	CUKUP
12	D3 Manajemen	P	45	75	CUKUP
13	D3 Manajemen	P	46	76.66666667	BAIK
14	D3 Manajemen	P	45	75	CUKUP
15	D3 Manajemen	P	43	71.66666667	CUKUP
16	S1 Akuntansi	L	58	96.66666667	BAIK
17	S1 Akuntansi	P	55	91.66666667	BAIK
18	S1 Akuntansi	P	58	96.66666667	BAIK
19	S1 Akuntansi	P	59	98.33333333	BAIK
20	S1 Akuntansi	P	44	73.33333333	CUKUP
21	S1 Akuntansi	P	50	83.33333333	BAIK
22	S1 Akuntansi	L	60	100	BAIK
23	S1 Akuntansi	L	59	98.33333333	BAIK
24	S1 Akuntansi	P	43	71.66666667	CUKUP
25	S1 Akuntansi	L	57	95	BAIK
26	S1 Akuntansi	P	42	70	CUKUP
27	S1 Akuntansi	P	59	98.33333333	BAIK
28	S1 Akuntansi	P	50	83.33333333	BAIK
29	S1 Akuntansi	P	51	85	BAIK
30	S1 Akuntansi	P	43	71.66666667	CUKUP
31	S1 Akuntansi	P	47	78.33333333	BAIK
32	S1 Akuntansi	P	44	73.33333333	CUKUP

33	S1 Akuntansi	P	54	90	BAIK
34	S1 Manajemen	L	59	98.33333333	BAIK
35	S1 Manajemen	L	52	86.66666667	BAIK
36	S1 Manajemen	P	53	88.33333333	BAIK
37	S1 Manajemen	P	60	100	BAIK
38	S1 Manajemen	L	49	81.66666667	BAIK
39	S1 Manajemen	P	56	93.33333333	BAIK
40	S1 Manajemen	P	45	75	CUKUP
41	S1 Manajemen	P	56	93.33333333	BAIK
42	S1 Manajemen	P	44	73.33333333	CUKUP
43	S1 Manajemen	P	54	90	BAIK
44	S1 Manajemen	P	45	75	CUKUP
45	S1 Manajemen	P	56	93.33333333	BAIK
46	S1 Manajemen	L	60	100	BAIK
47	S1 Manajemen	P	46	76.66666667	BAIK
48	S1 Manajemen	P	43	71.66666667	CUKUP
49	S1 Manajemen	P	44	73.33333333	CUKUP
50	S1 Manajemen	L	58	96.66666667	BAIK
51	S1 Manajemen	P	44	73.33333333	CUKUP
52	S1 Manajemen	P	45	75	CUKUP
53	S1 Manajemen	P	58	96.66666667	BAIK
54	S1 Manajemen	P	47	78.33333333	BAIK
55	S1 Manajemen	P	57	95	BAIK
56	S1 Manajemen	P	44	73.33333333	CUKUP
57	S1 Manajemen	P	45	75	CUKUP
58	S1 Manajemen	P	60	100	BAIK
59	S1 Manajemen	P	44	73.33333333	CUKUP
60	S1 Manajemen	P	58	96.66666667	BAIK
61	S1 Manajemen	P	44	73.33333333	CUKUP
62	S1 Manajemen	P	54	90	BAIK
63	S1 Manajemen	P	41	68.33333333	CUKUP
64	S1 Manajemen	P	57	95	BAIK
65	S1 Manajemen	P	41	68.33333333	CUKUP
66	S1 Manajemen	P	57	95	BAIK
67	S1 Manajemen	P	41	68.33333333	CUKUP
68	S1 Manajemen	P	60	100	BAIK
69	S1 Ilmu Komunikasi	L	54	90	BAIK
70	S1 Ilmu Komunikasi	P	55	91.66666667	BAIK
71	S1 Ilmu Komunikasi	P	44	73.33333333	CUKUP
72	S1 Ilmu Komunikasi	L	56	93.33333333	BAIK

73	S1 Ilmu Komunikasi	P	53	88.33333333	BAIK
74	S1 Ilmu Komunikasi	L	48	80	BAIK
75	S1 Ilmu Komunikasi	P	58	96.66666667	BAIK
76	S1 Ilmu Komunikasi	L	58	96.66666667	BAIK
77	S1 Ilmu Komunikasi	P	50	83.33333333	BAIK
78	S1 Sastra Inggris	P	42	70	CUKUP
79	S1 Sastra Inggris	P	54	90	BAIK
80	S1 Sastra Inggris	P	55	91.66666667	BAIK
81	S1 Hukum	P	57	95	BAIK
82	S1 Hukum	L	57	95	BAIK
83	S1 Hukum	L	59	98.33333333	BAIK
84	S1 Hukum	L	44	73.33333333	CUKUP
85	S1 Farmasi	L	52	86.66666667	BAIK
86	S1 Farmasi	P	56	93.33333333	BAIK
87	S1 Farmasi	P	60	100	BAIK
88	S1 Farmasi	P	58	96.66666667	BAIK
89	S1 Farmasi	L	45	75	CUKUP
90	S1 Farmasi	L	55	91.66666667	BAIK
91	S1 Farmasi	P	57	95	BAIK
92	S1 Farmasi	P	50	83.33333333	BAIK
93	S1 Farmasi	P	60	100	BAIK
94	S1 Farmasi	P	57	95	BAIK
95	S1 Farmasi	P	52	86.66666667	BAIK
96	S1 Farmasi	L	58	96.66666667	BAIK
97	S1 Farmasi	P	56	93.33333333	BAIK
98	S1 Farmasi	P	57	95	BAIK
99	S1 Farmasi	P	56	93.33333333	BAIK
100	S1 Farmasi	L	46	76.66666667	BAIK
101	S1 Farmasi	P	56	93.33333333	BAIK
102	S1 Farmasi	P	53	88.33333333	BAIK
103	S1 Farmasi	P	47	78.33333333	BAIK
104	S1 Matematika	P	54	90	BAIK
105	S1 Matematika	L	49	81.66666667	BAIK
106	S1 Sistem Informasi	L	45	75	CUKUP
107	S1 Sistem Informasi	L	51	85	BAIK
108	S1 Sistem Informasi	P	56	93.33333333	BAIK
109	S1 Sistem Informasi	L	45	75	CUKUP

110	S1 Teknik Sipil	L	57	95	BAIK
111	S1 Teknik Sipil	P	55	91.66666667	BAIK
112	S1 Teknik Sipil	L	59	98.33333333	BAIK
113	S1 Teknik Sipil	L	47	78.33333333	BAIK
114	S1 Teknik Sipil	L	46	76.66666667	BAIK
115	S1 Teknik Sipil	L	60	100	BAIK
116	S1 Teknik Mesin	L	49	81.66666667	BAIK
117	S1 Teknik Mesin	L	52	86.66666667	BAIK
118	S1 Teknik Mesin	L	48	80	BAIK
119	S1 Teknik Mesin	L	51	85	BAIK
120	S1 TIP	P	55	91.66666667	BAIK
121	S1 TIP	P	44	73.33333333	CUKUP
122	S1 TIP	L	51	85	BAIK

