

**THE EFFECT OF EDUCATION ON PUBLIC KNOWLEDGE
ABOUT DAGUSIBU (GET, USE, STORE AND DISPOSE)
DRUGS IN KANJILO VILLAGE, BAROMBONG DISTRICT,
GOWA REGENCY**

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TERHADAP
PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU
(DAPATKAN, GUNAKAN, SIMPAN DAN BUANG) OBAT DI
DESA KANJILO KECAMATAN BAROMBONG
KABUPATEN GOWA**



HERA WAHYUNI
105131110420

SKRIPSI

Diajukan Kepada Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar untuk memenuhi sebagai persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Farmasi

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2024**

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN
MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU (DAPATKAN, GUNAKAN,
SIMPAN DAN BUANG) OBAT DI DESA KANJILO KECAMATAN
BAROMBONG KABUPATEN GOWA**

HERA WAHYUNI

105131110420

Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 27 Agustus 2024

Menyetujui pembimbing,



Pembimbing I

Pembimbing II

apt. Sulaiman, S.Si., M.Kes

apt. Sri Widvastuti, S.Si., M.KM

**PANITIA SIDANG UJIAN
PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Skripsi dengan judul “PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU (DAPATKAN, GUNAKAN, SIMPAN DAN BUANG) OBAT DI DESA KANJILO KECAMATAN BAROMBONG KABUPATEN GOWA”. Telah diperiksa, disetujui, serta dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada :

Hari/Tanggal : Selasa, 27 Agustus 2024
Waktu : 08.30 Wita
Tempat : Ruang Rapat Lantai 3 Gedung Farmasi

Ketua Tim Penguji 1 :


apt. Fitvatun Usman, S.Si., M.Si

Anggota Tim Penguji :

Anggota Penguji 1

Anggota Penguji 2


apt. Anshari Masri, S.Farm., M.Si


apt. Sulaiman, S.Si., M.Kes

Anggota Penguji 3


apt. Sri Widyastuti, S.Si., M.KM

PERNYATAAN PENGESAHAN

DATA MAHASISWA :

Nama Lengkap : Hera Wahyuni
Tempat/Tanggal lahir : Bone, 14 Agustus 2002
Tahun Masuk : 2020
Peminatan : Farmasi
Nama Pembimbing Akademik : apt. Sulaiman, S.Si., M.Kes
Nama Pembimbing Skripsi : 1. apt. Sulaiman, S.Si., M.Kes
2. apt. Sri Widyastuti, S.Si., M.KM

JUDUL PENELITIAN :

“PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU (DAPATKAN, GUNAKAN, SIMPAN DAN BUANG) OBAT DI DESA KANJILO KECEMATAN BAROMBONG KABUPATEN GOWA”.

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan tahap ujian usulan skripsi, penelitian skripsi dan ujian akhir skripsi, untuk memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mendapatkan Gelar Sarjana Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Makassar.

Makassar, 27 Agustus 2024

Pengesahan,



apt. Sulaiman, S.Si., M.Kes

Ketua Program Studi Sarjana Farmasi

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Hera Wahyuni
Tempat/Tanggal lahir : Bone, 14 Agustus 2002
Tahun Masuk : 2020
Peminatan : Farmasi
Nama Pembimbing Akademik : apt. Sulaiman, S.Si., M.Kes
Nama Pembimbing Skripsi : 1. apt. Sulaiman, S.Si., M.Kes
2. apt. Sri Widyastuti, S.Si., M.KM



Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

“PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU (DAPATKAN, GUNAKAN, SIMPAN DAN BUANG) OBAT DI DESA KANJILO KECAMATAN BAROMBONG KABUPATEN GUWA”.

Apabila suatu saat nanti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya.

Makassar, 27 Agustus 2024

Hera Wahyuni
NIM. 105131110420

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Hera Wahyuni
Nama Ayah : Abustam
Nama Ibu : Misnaeni
Tempat, tanggal lahir : Bone, 14 Agustus 2002
Agama : Islam
Suku : Bugis
Alamat : Perumahan Alam Indah Barombong
Nomor Telepon/Hp : 082246782388
Email : herawahyuni0814@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

SDN 02 Salusan (2008-2014)
MTs AL-Mubarak Ddi Tobarakka (2014-2017)
MAS Al-Mubarak DDI Tobarakka (2017-2020)
Universitas Muhammadiyah Makassar (2020-2024)

RIWAYAT ORGANISASI

Pramuka – Kordinator Lapangan (2012-sekarang)
OSIS/OSPAM MTs Al-Mubarak DDI Tobarakka Kordinator (2015-2017)
Perlengkapan
OSIS/OSPAM MAS Al-Mubarak DDI Tobarakka – Kordinator (2017-2019)
Pramuka

MPK MAS Al-Mubarak DDI Tobarakka – Sekretaris Umum	(2019-2020)
Saka Wira Kartika – Kordinator kecamatan Pitumpanua	(2019-2020)
HMJ FARMASI – Ketua Bidang Humas	(2021-2023)
HIPERMAWA Koperti Unismuh Makassar – Bendahara Umum	(2022-2023)
IPMIL Komisariat Larompong Selatang – Anggota Bidang	(2022-sekarang)
UKM Tapak Suci Unismuh – Ketua Bidang AIK	(2022-2024)
Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah – Sekretaris Umum dan Ketua Umum	(2022-2024)

RIWAYAT KADERISASI

LK 1 HIPERMAWA Koperti Unismuh	(2021)
LK 1 IPMIL Komisariat Larompong Selatang	(2022)
Pengukuhan Pendasis VII UKM Tapak Suci	(2022)
Darul Arqam Dasar Pikom Imm Fakultas Kedokteran	(2021)
Darul Arqam Madyam Pimpinan Cabang Imm Kota Makassar	(2022)
Pelatihan Instruktur Dasar Pimpinan Cabang Imm Kota Makassar	(2023)

RIWAYAT KEPANITIAAN

Ketua Panitia HIPERMAWA Care	(2021)
Bendahara Panitia LK 1 HIPERMAWA	(2022)
Ketua Panitia LK 1 IPMIL Komisariat Larompong Selatang	(2022)
Kordinator Acara PKL Farmasi	(2023)
Sekretaris Panitia HIPERMAWA	(2022)
Kordinator Lapangan Farmasi Camp 1	(2022)
Pendamping Maba	(2022-2023)

PRESTASI YANG PERNAH DIRAIH

Juara 2 Bola volly Putri	(2011)
Juara 2 Lari 100 M	(2011)
Juara 3 Tolak Peluri Putri Porseni Al-Mubarak DDI Tobarakka	(2017)

Juara 2 Bola Volly Putri Hari Amal Bakti Kementrian Agama Kabupaten Wajo	(2017)
Juara 2 Lari 100 M Porseni Al-Mubarak DDI Tobarakka	(2017)
Juara 2 Tenis Meja Putri Hari Amal Bakti Kementrian Agama Kabupaten Wajo	(2018)
Juara 1 Tolak Peluru Putri Porseni Al-Mubarak DDI Tobarakka	(2019)
Juara 2 Parade Puisi Tingkat Kecamatan Pitumpanua	(2019)
Juara 1 Senam Kreasi Putri Tingkat Desa	(2019)
Juara 3 Bola Volly Putri Tingkat Desa	(2019)
Lolos Pendanaan PKM-K (2 Judul Proposal)	(2023)
Lolos Pendanaan P2MW	(2023)
Lolos PIMNAS Kemendikbud (Universitas Padjajaran Bandung)	(2023)



**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
Skripsi, 27 Agustus 2024**

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN
MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU (DAPATKAN, GUNAKAN,
SIMPAN DAN BUANG) OBAT DI DESA KANJILO KECAMATAN
BAROMBONG KABUPATEN GOWA**

ABSTRAK

Latar Belakang : Pada saat ini, masyarakat sering melakukan kesalahan saat mendapatkan obat, menggunakannya, menyimpannya, dan membuangnya. Hal ini dapat menyebabkan hal-hal yang tidak diinginkan selama pengobatan, seperti obat yang tidak berefek dengan baik, obat yang digunakan dengan cara yang salah, penyimpanan obat yang tidak sesuai dengan tempatnya, dan pembuangan obat yang tidak sesuai. Kurangnya pengetahuan dan informasi mengenai penggunaan obat yang baik dan benar dapat menyebabkan peristiwa tersebut terjadi, hal tersebut bisa menyebabkan kerugian untuk masyarakat ketika menggunakan obat. Upaya yang dilakukan oleh IAI (Ikatan Apoteker Indonesia) dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran berperilaku masyarakat dalam menggunakan obat dengan baik dengan benar adalah dengan mengadakan program DAGUSIBU obat.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat di desa Kanjilo tentang Dagusibu obat dan untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat tentang Dagusibu obat di desa Kanjilo.

Metode Penelitian : Adapun metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu metode *Quasy experimental design* dengan rancangan *pre-test/posttest* untuk mengetahui distribusi dan frekuensi pengetahuan responden berdasarkan usia, jenis pekerjaan dan tingkat pendidikan yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel kemudian dinarasikan.

Hasil : Tingkat pengetahuan masyarakat sebelum pemberian edukasi sebesar 82,06% sedangkan pengaruh pemberian edukasi terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat setelah edukasi meningkat menjadi 92,93%.

Kata Kunci : Edukasi, DAGUSIBU, obat, pengetahuan

FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES
UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH MAKASSAR
Thesis, August 27, 2024

THE EFFECT OF PROVIDING EDUCATION ON PUBLIC KNOWLEDGE ABOUT DAGUSIBU (GET, USE, STORE AND DISCARD) DRUGS IN KANJILO VILLAGE BAROMBONG DISTRICT GOWA REGENCY

ABSTRACT

Background: At this time, people often make mistakes when getting drugs, using them, storing them, and throwing them away. This can lead to unwanted things during treatment, such as medications that do not work well, medications used in the wrong way, improper storage of medications, and inappropriate disposal of medications. Lack of knowledge and information about the good and correct use of drugs can cause these events to occur, which can cause losses for the community when using drugs. The effort made by IAI (Indonesia Pharmacists Association) in increasing knowledge and awareness of public behavior in using drugs properly is by holding the DAGUSIBU Obat program.

Research Objective: This study aims to determine the level of community knowledge in Kanjilo village about medicinal Dagusibu and to determine the effect of providing education on increasing public knowledge about medicinal Dagusibu in Kanjilo village.

Research Method: The method used in this research is the Quasy experimental design method with a pre-test/posttest design to determine the distribution and frequency of respondents' knowledge based on age, type of work and education level which is then presented in the form of a table and then narrated.

Results: The level of community knowledge before education was 82.06% while the effect of education on the improvement of community knowledge after education increased to 92.93%.

Keywords: Education, DAGUSIBU, medicine, knowledge

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala nikmat yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang DAGUSIBU Obat Di Desa Kanjilo Kecamatan Barombong Kabupaten Gowa”** sholawat dan salam kita curahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah menjadi suri tauladan bagi penulis.

Ucapan terimakasih terutama kepada kedua orang tua penulis yang senantiasa memberi kebebasan kepada penulis terkait pendidikan, Ibu Misnaeni yang menjadi tempat keluh kesah penulis yang tidak pernah lelah dalam memberikan do'a, semangat kasih sayang dan cintanya kepada penulis. Bapak Abustam yang tidak memiliki riwayat pendidikan namun mampu memberikan didikan terbaik kepada penulis, nasehat dan kebebasan yang senantiasa diberikan kepada penulis dalam hal pendidikan membuat penulis sampai pada tahap ini “jika kamu menganggap itu baik maka lakukan, hidup ini milikmu bukan milik orang lain” kalimat yang paling sering diutarakan untuk membuat penulis selalu merasa nyaman dan semangat menyelesaikan studinya.

Penyusunan skripsi ini dilakukan dengan maksud untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh Ujian Tingkat Sarjana (SARJANA) pada Program Studi SARJANA Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar. Penulis menyadari dalam penyusunan kripsi ini tidak terlepas dari Do'a, dukungan, bantuan, bimbingan, dan semangat yang diberikan

dari berbagai pihak baik berupa moril maupun materi. Untuk itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Bapak Prof.Dr.H. Gagaring Pagalung M.Si.,Ak.,C.A selaku Badan Pembina Harian (BPH) Universitas Muhammadiyah Makassar;
2. Bapak Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk memperoleh ilmu pengetahuan di Universitas Muhammadiyah Makassar;
3. Ibu Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.Sc, Sp.GK(K) selaku Dekan FKIK Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan sarana dan prasarana sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan ini dengan baik;
4. Bapak apt. Sulaiman, S.Si., M.Kes selaku Ketua Program Studi SARJANA Farmasi Universitas Muhammadiyah Makassar sekaligus dosen Penasehat Akademik dan Pembimbing I penelitian yang telah memberikan banyak bimbingan, masukan dan arahan kepada penulis sehingga dapat sampai ditahap ini.
5. Ibu apt. Sri Widyastuti, S.Si., M.KM. selaku dosen Pembimbing II penelitian yang telah banyak memberikan banyak bimbingan, masukan dan arahan kepada penulis sehingga dapat sampai ditahap ini.
6. Keluarga besar Nasari Kanasang, sebuah keluarga yang tak henti-hentinya mensupport penulis, memberikan doa dan nasehat serta kepada adik penulis Khaeril Anwar yang selalu mensupport sehingga penulis mampu sampai tahap ini.

7. Kepada seluruh dosen, staf, civitas Universitas Muhammadiyah Makassar dan keluarga besar Farmasi terkhusus teman seperjuangan Angkatan 2020 atas dukungan dan informasi yang diberikan kepada saya.
8. Kepada seluruh teman-teman yang senantiasa mendoakan dan meberikan dukungan kepada penulis sehingga penlis mampu berada di tahap yang luar bisas ini.
9. Terakhir kepada diriku sendiri, orang yang bisa menjadi Hera Wahyuni, berada dilingkungan yang mengaggap pendidikan tidak penting, harus menjadi perempuan yang serba bisa, bertanggung jawab dan tidak memikirkan biaya tidaklah mudah. Namun do'a disertai semangat juang dan tekad juang oleh penulis mampu melewati dan sampai pada tahap yang luar biasa ini.

Penulis berharap skripsi ini dapat membawa dampak positif bagi para pembaca. Karena dalam skripsi ini memuat pembelajaran yang penulis dapatkan saat penelitian. Dalam hal ini peneliti menerima kritik dan saran untuk mampu berkembang menjadi lebih baik lagi. Akhir kata, penulis berdo'a semoga Allah SWT. berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.

Makassar, 27 Agustus 2024

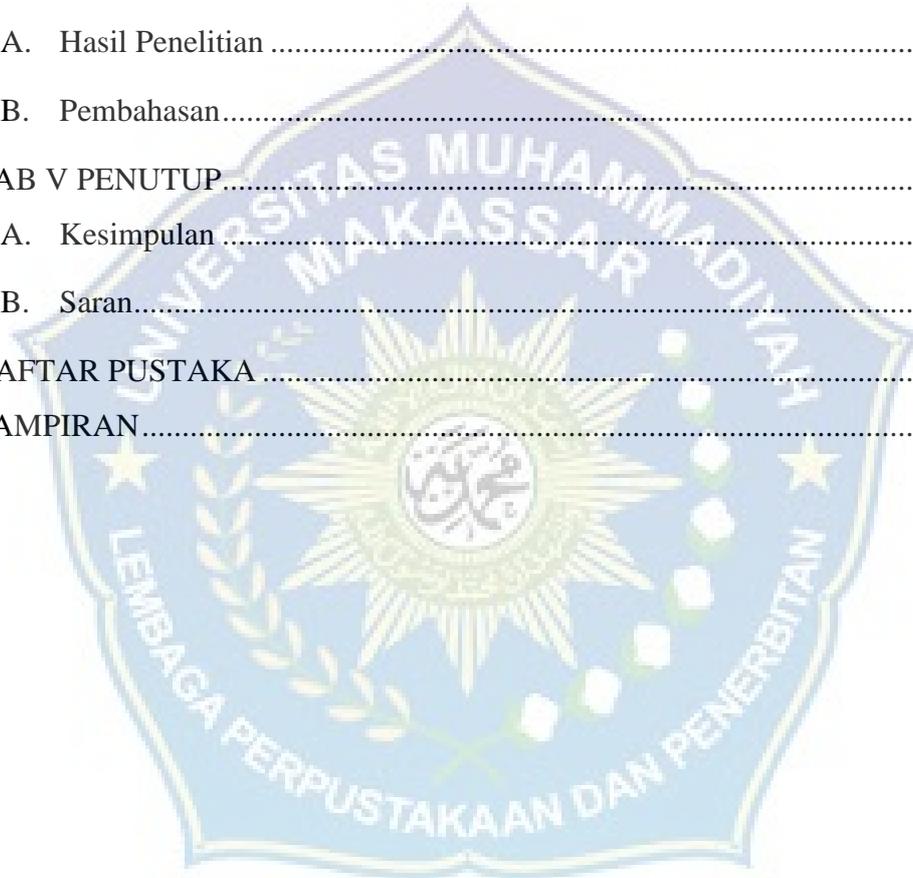
Penulis

Hera Wahyuni
105131110420

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PANITIA SIDANG UJIAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT.....	v
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vi
ABSTRAK	ix
ABSTRACT.....	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Edukasi.....	6
B. Konsep Pengetahuan	7
C. Konsep Perilaku	8
D. DAGUSIBU	9
E. Kerangka Konsep.....	19
BAB III METODE PENELITIAN.....	20
A. Objek Penelitian	20

B. Tempat dan Waktu Penelitian	20
C. Metode Penelitian.....	20
D. Teknik Pengambilan Sampel.....	20
E. Teknik Pengumpulan Data.....	21
F. Teknik Analisis Data.....	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	24
A. Hasil Penelitian	24
B. Pembahasan.....	29
BAB V PENUTUP.....	40
A. Kesimpulan	40
B. Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN.....	44



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1. Logo obat	11
Tabel 4. 1. Karakteristik Berdasarkan Umur	24
Tabel 4. 2. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin	25
Tabel 4. 3. Karakteristik Berdasarkan Pendidikan.....	25
Tabel 4. 4. Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan	26
Tabel 4. 5. Karakteristik Berdasarkan Pengetahuan Dapatkan Obat	27
Tabel 4. 6. Karakteristik Berdasarkan Pengetahuan Gunakan Obat	27
Tabel 4. 7. Karakteristik Berdasarkan Pengetahuan Simpan Obat	28
Tabel 4. 8. Karakteristik Berdasarkan Pengetahuan Buang Obat	28
Tabel 4. 9. Pengaruh Edukasi Dagusibu Obat.....	29



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Obat Bebas	10
Gambar 2. 2. Obat Bebas Terbatas.....	10
Gambar 2. 3. Obat Keras.....	10
Gambar 2. 4. Obat Narkotika	10
Gambar 4. 1. Grafik Karakteristik Berdasarkan Umur	24
Gambar 4. 2. Grafik karakteristik berdasarkan jenis kelamin.....	25
Gambar 4. 3. Grafik karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir	26
Gambar 4. 4. Grafik karakteristik berdasarkan pekerjaan.....	26
Gambar 5. 1. Leaflet DAGUSIBU Obat	49
Gambar 5. 2. Aula Pembukaan	50
Gambar 5. 3. Registrasi Responden Perempuan	50
Gambar 5. 4. Registrasi Responden Laki-Laki	50
Gambar 5. 5. Tempat Duduk Responden	50
Gambar 5. 6. Pengisian Pre-Test.....	50
Gambar 5. 7. Pengisian Post Test	50
Gambar 5. 8. Pendengaran Materi Oleh Responden Laki-Laki.....	50
Gambar 5. 9. Pendengaran Materi Oleh Responden Perempuan.....	50
Gambar 5. 10. Penanya Pertama	51
Gambar 5. 11. Penanya Kedua.....	51
Gambar 5. 12. Penanya Ketiga.....	51
Gambar 5. 13. Pengisian Post Test	51
Gambar 5. 14. Pemberian Cendramata Kepada Narasumber.....	51
Gambar 5. 15. Pemberian Cendramata Kepada Pihak Desa Kanjilo	51
Gambar 5. 16. Foto Bersama Narasumber Dan Sekretaris Desa	51
Gambar 5. 17. Foto Bersama Narasumber, Sekretaris Dan Staf Desa Serta Kepala Dusun Sedesa Kanjilo	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 5. 1. Skema Penelitian	44
Lampiran 5. 2. Perhitungan.....	45
Lampiran 5. 3. Leaflet Dagusibu Obat.....	49
Lampiran 5. 4. Dokumentasi Penelitian.....	50
Lampiran 5. 5. Surat Kesediaan Menjadi Responden 1	52
Lampiran 5. 6. Identitas Responden.....	53
Lampiran 5. 7. Kuesioner Penelitian.....	54
Lampiran 5. 8. Analisis Data.....	55
Lampiran 5. 9. Hasil Pre-test Responden.....	56
Lampiran 5. 10. Hasil Post Test Responden	57
Lampiran 5. 11. Absen Penelitian	58
Lampiran 5. 12. Surat Rekomendasi Persetujuan Etik.....	60
Lampiran 5. 13. Surat Izin Penelitian.....	61
Lampiran 5. 14. Surat Bebas Plagiasi	64



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal penting dalam kaitannya dengan produktivitas seseorang. Pada hakikatnya, setiap manusia membutuhkan kehidupan yang sehat untuk menunjang keberlangsungan hidupnya. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 (Kemenkes, 2009). Kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomi. Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan dan merupakan hak asasi bagi setiap manusia. Hal ini sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara RI Tahun 1945 (Sulistriani, 2018).

Obat adalah suatu bahan atau campuran bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menentukan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniah atau rohaniah pada manusia atau hewan, termasuk memperelok tubuh atau bagian tubuh manusia (Syafitri *et al.*, 2018). Dan pada penelitian yang dilakukan oleh Harahab *et al* menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan tentang obat salah satunya dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan.

Riset Kesehatan Dasar (2013) menyatakan bahwa masyarakat menyimpan obat keras sebesar 35,7% dan 27,8% adalah obat antibiotic untuk swamedikasi. Selain itu data RISKESDAS, 2013 menyatakan bahwa 85,9% masyarakat Indonesia baik pedesaan ataupun perkotaan masih belum memiliki pengetahuan tentang tepat penggunaan obat-obatan (RI, 2013).

Pada saat ini, masyarakat sering melakukan kesalahan saat mendapatkan obat, menggunakannya, menyimpannya, dan membuangnya. Hal ini dapat menyebabkan hal-hal yang tidak diinginkan selama pengobatan, seperti obat yang tidak berefek dengan baik, obat yang digunakan dengan cara yang salah, penyimpanan obat yang tidak sesuai dengan tempatnya, dan pembuangan obat yang tidak sesuai (Rambe *et al.*, 2023). Kurangnya pengetahuan dan informasi mengenai penggunaan obat yang baik dan benar dapat menyebabkan peristiwa tersebut terjadi, hal tersebut bisa menyebabkan kerugian untuk masyarakat ketika menggunakan obat (Purwidyaningrum *et al.*, 2019).

Upaya yang dilakukan oleh IAI (Ikatan Apoteker Indonesia) dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran berperilaku masyarakat dalam menggunakan obat dengan baik dengan benar adalah dengan mengadakan program DAGUSIBU (Wahyuni, 2023). Upaya ini terkait dengan cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang) obat-obat melalui pengabdian masyarakat berupa penyebaran leaflet, dan kampanye. DAGUSIBU sendiri menurut Rikomah (2020) merupakan langkah

peningkatan kesehatan bagi masyarakat yang dilakukan melalui kegiatan pelayanan masyarakat oleh farmasis.

Masyarakat desa kanjilo sebagian besar sudah sering mengikuti berbagai kegiatan, baik kegiatan social maupun kesehatan yang telah disediakan sarana dan prasarana dari Desa seperti Bina Keluarga Balita (BKP), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL), Usaha Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK R) Sekretariat Kampung KB (Sekretariat KKB) dan Rumah Dataku (Rumah Data Kependudukan Kampung KB). Namun, setelah observasi masyarakat belum pernah mendapatkan edukasi tentang DAGUSIBU obat sehingga kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang penggunaan obat yang baik dan benar, di ketahui bahwa masyarakat masi sering menyimpan obat ditempat yang kurang tepat, membuang obat langsung pada tempat sampah dan masi menganggap bahwa obat bisa dikonsumsi oleh siapa saja. Kurangnya pengetahuan tentang cara pengolahan obat yang baik dan benar membuat mereka mengonsumsi dan membuang obat berdasarkan pengalamn saja tanpa mengetahui baik dan benarnya.

Maka dari permasalahan tersebut peneliti ingin mengetahui berapa tingkat pengetahuan masyarakat tentang tentang Dagusibu Obat di desa Kanjilo dan berapa pengaruh pemberian edukasi terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat tentang Dagusibu obat di desa Kanjilo

Q.S Az-zariyat ayat 55:

وَذَكِّرْ فَإِنَّ الذِّكْرَ إِذَا تَنَفَّعَ الْمُؤْمِنِينَ

Terjemahan-Nya:

“Dan tetaplah memberi peringatan, karena sesungguhnya peringatan itu bermanfaat bagi orang-orang mukmin” (Kemenag RI Al-Qur’an dan Terjemahan-Nya, 2013:523).

Dari ayat Al-Qur’an tersebut Allah SWT jelas menganjurkan kita selalu memberi peringatan agar tidak terjadi kemungkaran sehingga kita senantiasa melakukan hal yang baik-baik karena sangat bermanfaat bagi orang-orang mukmin. Sama halnya dengan memberikan edukasi kepada Masyarakat bagaimana caranya mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat dengan baik dan benar.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Kanjilo tentang Dagusibu (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang) obat?
2. Bagaimana pengaruh pemberian edukasi terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat tentang Dagusibu obat di Desa Kanjilo?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Kanjilo tentang Dagusibu obat.
2. Untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat tentang Dagusibu obat di Desa Kanjilo.

D. Manfaat Penelitian

1. Memberikan pemahaman yang lebih baik kepada masyarakat Desa Kanjilo tentang pentingnya Dagusibu obat dalam pemakaian dan penyimpanannya.

2. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya penggunaan obat yang tidak tepat dan penyimpanan yang tidak benar.
3. Memberikan masukan kepada pihak terkait untuk menyusun program edukasi yang lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Dagusibu obat.
4. Mendorong perilaku yang lebih bertanggung jawab dalam penggunaan dan penyimpanan obat di masyarakat Desa Kanjilo.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Edukasi

Edukasi adalah kegiatan atau usaha untuk memberikan informasi yang bermanfaat untuk masyarakat, kelompok atau individu. Tujuan dilakukan edukasi agar masyarakat dapat memperoleh pengetahuan yang lebih baik terutama bidang Kesehatan (Notoadmodjo, 2012).

Pendidikan kesehatan adalah suatu konsep pendidikan dalam bidang kesehatan yang meliputi pertumbuhan, perkembangan dan perubahan individu atau kelompok untuk menjadi yang lebih baik. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi suatu proses pendidikan antara lain metode yang dilakukan, materi yang disampaikan, pengajar yang menyampaikan dan alat bantu Pendidikan. Materi yang disampaikan harus sesuai dengan sasaran Pendidikan dan alat bantu yang digunakan (Notoadmodjo, 2012).

Menurut (Notoadmodjo, 2012) media edukasi dibagi menjadi 3, yaitu:

1. Media Cetak

Media cetak adalah alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan antara lain booklet, leaflet, flyer (selebaran), flip chart (lembar balik), rubrik, serta poster.

2. Media Elektronik

Media elektronik yang digunakan untuk menyampaikan informasi antara lain televisi, radio, video, dan slide.

3. Media Papan

Media papan biasanya diletakkan ditempat-tempat umum yang nantinya berisi informasi kesehatan

B. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu” seseorang dari pengamatan suatu objek melalui panca indera yaitu penglihatan, pendengaran penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan ini diperoleh melalui Pendidikan, pengalaman sendiri, bahkan pengalaman orang lain, media massa serta 4 lingkungan (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber, misalnya media massa, media elektronik, media cetak, petugas kesehatan, dan kerabat dekat.

Menurut (Notoatmodjo, 2010) tingkatan pengetahuan terdiri dari:

1. Mengetahui (*Know*)

Tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah karena hanya mengingat suatu materi yang sudah dipelajari sebelumnya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar dan detail tentang objek yang diketahui. serta dapat menginterpretasikan.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya.

4. Analisis (*Analysis*)

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

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah suatu kemampuan untuk menilai suatu objek atau materi

C. Konsep Perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas seseorang akibat adanya rangsangan dari luar yang berupa pengetahuan, sikap, pengalaman, sosial dan budaya. Oleh karena itu, perilaku seseorang dikatakan baik ketika dengan pengetahuan daripada yang tanpa pengetahuan (Notoadmojo, 2012).

Perilaku kesehatan adalah aktivitas seseorang yang dapat diamati atau tidak dapat diamati dalam bidang kesehatan.

Menurut (Notoadmojo, 2007) bentuk-bentuk perilaku kesehatan

1. Perilaku hidup sehat

Perilaku ini berkaitan dengan upaya seseorang dalam mempertahankan dan meningkatkan kesehatan.

2. Perilaku sakit

Perilaku ini mencakup respon seseorang tentang sakit dan penyakit

3. Perilaku peran sakit

Perilaku yang dilihat dari segi sosiologi. Dimana orang yang sakit mempunyai peran yang mencakup orang sakit

D. DAGUSIBU

Dagusibu merupakan program Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) yang diprakarsai oleh Ikatan Apoteker Indonesia dalam mencapai pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap penggunaan obat dengan benar. Dagusibu terdiri dari Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang Obat. Ketika membeli obat, pastikan mendapatkannya dari tempat-tempat terpercaya seperti apotek, toko obat, dan instalasi farmasi di rumah sakit. Sebelum menggunakan obat, jangan lupa untuk memerhatikan isi dan penanda yang terdapat di dalamnya. Kemudian sebelum atau setelah selesai digunakan, pastikan menyimpan obat dengan benar dan pada saat memuang obat juga harus dilakukan dengan benar (PP IAI, 2014).

1. Dapatkan

Masyarakat memperoleh informasi tentang obat melalui berbagai fasilitas pelayanan kefarmasian seperti apotek, rumah sakit, puskesmas, klinik, atau toko obat yang berizin. Saat menerima obat dari petugas kesehatan, disarankan untuk melakukan pemeriksaan terhadap kondisi fisik dan kualitas obat (Depkes, 2008).

Obat dapat di kenali dengan tanda-tanda sebagai berikut :

No.	Logo	Keterangan
1.	 Gambar 2. 1. Obat Bebas	Obat bebas lingkaran warna hijau dengan garis tepi lingkaran berwarna hitam (Kemenkes RI, 1986).
2.	 Gambar 2. 2. Oabt Bebas Terbatas	Obat bebas terbatas diberi penandaan lingkaran biru dengan garis tepi lingkaran berwarna hitam (Kemenkes RI, 1986).
3.	 Gambar 2. 3. Obat Keras	Obat Keras diberi tanda lingkaran bulat merah dengan garis tepi hitam dengan tulisan "K" dibagian tengahnya (Kemenkes RI, 2006).
4.	 Gambar 2. 4. Obat Narkotika	Narkotika, selain dengan tanda obat keras ditambahkan tanda lingkaran yang ditengahnya terdapat tanda plus warna merah, sedang Psikotropika dan Prekursor, seperti obat keras pada umumnya (Kemenkes RI,

		2006).
--	--	--------

Tabel 2. 1. Logo obat

2. Gunakan

Pada dasarnya, obat merupakan bahan yang digunakan dengan dosis tertentu, penggunaan yang tepat dan dimanfaatkan untuk mendiagnosa, menyembuhkan, mencegah penyakit, dan memelihara kesehatan. Penggunaan obat mengacu pada prinsip penggunaan obat yang rasional seperti tepat diagnose, tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat dosis, cara dan lama pemberian serta tepat pemberian informasi (Depkes, 2008). Informasi penggunaan obat bagi pasien dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu:

- a. Informasi umum cara penggunaan obat
 - 1) Cara minum obat sesuai anjuran yang tertera pada etiket atau Brosur Penggunaan obat tanpa petunjuk langsung dari dokter hanya boleh untuk penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas serta untuk masalah kesehatan yang ringan.
 - 2) Waktu minum obat , sesuai dengan waktu yang dianjurkan:
 - a) Pagi, berarti obat harus diminum antara pukul 07.00 - 08.00 WIB.
 - b) Siang, berarti obat harus diminum antara pukul 12.00 -13.00 WIB.

- c) Sore, berarti obat harus diminum antara pukul 17.00-18.00 WIB.
- d) Malam, berarti obat harus diminum antara pukul 22.00-23.00 WIB.
- 3) Aturan minum obat yang tercantum dalam etiket harus di patuhi.
- Bila tertulis
- a) 1 (satu) kali sehari, berarti obat tersebut diminum waktu pagi hari atau malam hari, tergantung dari khasiat obat tersebut.
- b) 2 (dua) kali sehari, berarti obat tersebut harus diminum pagi dan malam hari.
- c) 3 (tiga) kali sehari, berarti obat tersebut harus diminum pada pagi, siang dan malam hari.
- d) 4 (empat) kali sehari, berarti obat tersebut harus diminum pada pagi, siang, sore dan malam hari.
- 4) Minum obat sampai habis, berarti obat harus diminum sampai habis, biasanya obat antibiotika.
- 5) Penggunaan obat bebas atau obat bebas terbatas tidak dimaksudkan untuk penggunaan secara terus – menerus
- 6) Hentikan penggunaan obat apabila tidak memberikan manfaat atau menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan, segera hubungi tenaga kesehatan terdekat.
- 7) Sebaiknya tidak mencampur berbagai jenis obat dalam satu wadah.

- 8) Sebaiknya tidak melepas etiket dari wadah obat karena pada etiket tersebut tercantum cara penggunaan obat dan informasi lain yang penting.
- 9) Bacalah cara penggunaan obat sebelum minum obat, demikian juga periksalah tanggal kadaluarsa.
- 10) Hindarkan menggunakan obat orang lain walaupun 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.

Obat oral

Pemberian obat secara oral (melalui mulut) merupakan pemberian yang paling praktis dan mudah. Sediaan obat yang dapat digunakan secara oral yaitu tablet, kapsul, puyer, dan cairan. Petunjuk penggunaan obat oral:

a. Sediaan obat padat

- 1) Obat oral dalam bentuk padat, sebaiknya diminum dengan air matang.
- 2) Hubungi tenaga kesehatan apabila sakit dan sulit saat menelan obat.
- 3) Ikuti petunjuk tenaga kesehatan kapan saat yang tepat untuk minum obat apakah pada saat perut kosong, atau pada saat makan atau sesudah makan atau pada malam hari sebelum tidur. Misalnya

: obat antasida harus diminum saat perut kosong, obat yang merangsang lambung, harus diminum sesudah makan, obat pencahar diminum sebelum tidur.

b. Sediaan obat larutan

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

Apabila dalam etiket tertulis :

- 1) 1 (satu) sendok takar obat, berarti obat tersebut harus dituangkan pada sendok takar sampai garis yang menunjukkan volume 5 ml.
- 2) $\frac{1}{2}$ (setengah) sendok takar obat, berarti obat tersebut harus dituangkan pada sendok takar sampai garis yang menunjukkan volume 2.5 ml.
- 3) $\frac{1}{4}$ (seperempat) sendok takar obat, berarti obat tersebut harus dituangkan pada sendok takar sampai garis yang menunjukkan volume 1,25 ml.

Obat luar

Obat luar merupakan obat yang diberikan tidak melalui saluran pencernaan atau buka melalui mulut.

a. Sediaan kulit

Beberapa bentuk sediaan obat untuk penggunaan kulit, yaitu bentuk bubuk halus (bedak), cairan (lotion), setengah padat (krim, salep). Untuk mencegah kontaminasi (pencemaran), sesudah dipakai wadah harus tetap tertutup rapat.

Cara penggunaan bubuk halus (bedak):

- 1) Cuci tangan.
- 2) Oleskan/taburkan obat tipis-tipis pada daerah yang terinfeksi.
- 3) Cuci tangan kembali untuk membersihkan sisa obat.
- 4) Sediaan ini tidak boleh diberikan pada luka terbuka dan gunakan sampai sembuh, atau tidak ada gejala lagi.

b. Sediaan obat mata

Terdapat 2 macam sediaan untuk mata, yaitu bentuk cairan (obat tetes mata) dan bentuk setengah padat (salep mata). Dua sediaan tersebut merupakan produk yang pembuatannya dilakukan secara steril (bebas kuman) sehingga dalam penggunaannya harus diperhatikan agar tetap bebas kuman. Untuk mencegah kontaminasi (pencemaran), hindari ujung wadah obat tetes mata terkena permukaan benda lain (termasuk mata) dan wadah harus tetap tertutup rapat sesudah digunakan.

Cara penggunaan:

- 1) Cuci tangan.
- 2) Tengadahkan kepala pasien; dengan jari telunjuk tarik kelopak mata bagian bawah.
- 3) Tekan botol tetes atau tube salep hingga cairan atau salep masuk dalam kantung mata bagian bawah.
- 4) Tutup mata pasien perlahan–lahan selama 1 sampai 2 menit.
- 5) 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.
- 6) Setelah obat tetes atau salep mata digunakan, usap ujung wadah dengan tisu bersih, tidak disarankan untuk mencuci dengan air hangat.
- 7) Tutup rapat wadah obat tetes mata atau salep mata.
- 8) Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan.

PERHATIAN:

- 1) Hindari penggunaan obat tetes mata atau salep mata setelah dibuka lebih dari 30 hari, karena obat tidak bebas kuman lagi.
- 2) Hindari penggunaan obat tetes mata atau salep mata oleh lebih dari satu orang, agar tidak terjadi penulaan infeksi

3. Simpan

Bila cara penyimpanan obat tidak tepat maka akan mengakibatkan perubahan sifat obat sampai terjadi kerusakan obat (Depkes, 2008).

Secara umum, cara menyimpan obat yaitu (Depkes, 2008):

- a. Jauhkan dari jangkauan anak-anak
- b. Simpan obat dalam kemasan asli
- c. Jauhkan dari cahaya matahari langsung dan Simpan obat ditempat yang sejuk dan tidak lembab
- d. Jangan tinggalkan obat di dalam mobil terlalu lama karena suhu yang tidak stabil dan dapat merusak sediaan obat

Cara menyimpan obat berdasarkan bentuk sediaan:

- a. Tablet dan kapsul

Tablet dan kapsul disimpan dalam wadah tertutup rapat, di tempat sejuk, terlindung dari cahaya. Jangan menyimpan tablet atau kapsul ditempat panas dan atau lembab (Depkes RI, 1979).

- b. Sediaan obat cair

Obat dalam bentuk cair jangan disimpan dalam lemari pendingin (freezer) agar tidak beku kecuali disebutkan pada etiket atau kemasan obat (Depkes RI, 2008).

- c. Sediaan obat krim

Disimpan dalam wadah tertutup baik atau tube, di tempat sejuk (Depkes RI, 1979)

- d. Sediaan obat vagina dan ovula

Sediaan obat untuk vagina dan anus (ovula dan suppositoria) disimpan di lemari es karena dalam suhu kamar akan mencair (Depkes RI, 2008).

e. Sediaan Aerosol / spray

Sediaan obat jangan disimpan di tempat yang mempunyai suhu tinggi karena dapat menyebabkan ledakan (Depkes RI, 2008).

Klasifikasi suhu penyimpanan obat berdasarkan ruangan penyimpanan obat (FI, 1995):

- a. Dingin atau Suhu dingin adalah suhu tidak lebih dari 80C. Disimpan didalam lemari pendingin.
- b. Sejuk adalah suhu antara 80C sampai 150C didalam lemari pendingin.
- c. Suhu kamar adalah suhu pada ruang kerja. Suhu kamar terkendali adalah suhu yang diatur antara 150C sampai 300C.
- d. Hangat Disimpan pada suhu 300C sampai 400C.
- e. Panas Disimpan pada suhu lebih dari 400C.

4. Buang

Obat yang tidak digunakan lagi sebaiknya disimpan ditempat terpisah dan jauhkan dari jangkauan anak-anak. Tetapi apabila obat tersebut sudah rusak segera buang obat agar tidak disalahgunakan oleh orang lain. Menurut (Depkes, 2008) cara membuang obat sebagai berikut:

- a. Hancurkan obat dan timbun obat untuk obat padat (kapsul, tablet dan suppositoria).
- b. Untuk sediaan cair (emulsi, suspense, dan sirup), diencerkan terlebih dahulu dengan air atau dapat ditambahkan pasir dan tanah kemudian buang bersamaan dengan sampah yang lain.

- c. Terlebih dahulu lepaskan etiket dan tutup botol kemudian botol dapat dihancurkan supaya wadah tidak disalahgunakan. Untuk kemasan box, dus dan tube digunting terlebih dahulu baru dibuang.

E. Kerangka Konsep



1. Variabel Independen: Pemberian Edukasi tentang Dagusibu Obat.
2. Variabel Dependen: Pengetahuan Masyarakat tentang Dagusibu Obat.
3. Variabel Intervening (Pemoderasi): Faktor-faktor Internal dan Eksternal.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Objek Penelitian

Adapun objek pada penelitian ini adalah Masyarakat Desa Kanjilo KECAMATANg Barombong, Kabupaten Gowa yang hadir saat pemberian edukasi DAGUSIBU.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada hari senin tanggal 22 Juli 2024 di kantor desa Kanjilo, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa.

C. Metode Penelitian

Adapun metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu metode *Quasy experimental design* dengan rancangan *pre-test/posttest* (Aulia, 2020). Dimana tahapan-tahapan yaitu:

1. Tahapan pertama adalah tinjauan lokasi, izin penelitian, dan penentuan waktu penelitian.
2. Tahapan kedua adalah pembagian kuesioner (*pre-test*), materi edukasi DAGUSIBU Obat, sesi tanya jawab
3. Tahapan ketiga adalah pembagian kuesioner (*posttest*) dengan orang yang sama yang sudah mengisi *pretest* setelah pemberian edukasi.
4. Tahapan keempat adalah evaluasi dan analisis data

D. Teknik Pengambilan Sampel

Populasi masyarakat desa kanjilo sebanyak 10.657 jiwa. Adapun Teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik *purposive sampling*. *Purposive*

sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2018). Dimana sampel yang diambil adalah 50 orang masyarakat desa Kanjilo yang sempat hadir saat pemberian edukasi sesuai dengan kriteria inklusi. Kegiatan ini didampingi oleh Apoteker sebagai narasumber untuk edukasi DAGUSIBU salah satu pengurus Ikatan Apoteker Indonesia Kabupaten Gowa. Adapun pertimbangannya yaitu :

1. Kriteria Inklusi

- a. 50 orang warga desa Kanjilo yang hadir saat pemberian edukasi
- b. Berusia >15 tahun
- c. Bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

- a. Profesi sebagai tenaga Kesehatan
- b. Tidak hadir saat pemberian edukasi

E. Teknik Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang berisi lembar informasi, lembar persetujuan menjadi responden, dan lembar kuesioner tertutup. Lembar informasi berisi tentang prosedur penelitian, sehingga responden mengetahui apa yang akan dilakukan ketika ikut serta dalam penelitian. Lembar persetujuan menjadi responden diisi setelah membaca lembar informasi yang digunakan sebagai bukti kesediaan responden untuk mengikuti prosedur penelitian. Lembar kuesioner tertutup berisi pertanyaan-pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden (Nabila, 2021).

Pengumpulan data menggunakan kuesioner tentang pengetahuan masyarakat yang berisi 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar dan salah. Jika responden menjawab benar maka diberi skor 1 dan jika responden menjawab salah diberi skor 0, sehingga rentang skor jawaban adalah 0-10 (Sugiarti, 2023). Materi disajikan dalam bentuk presentase (media) dan selebaran (leaflet) tentang DAGUSIBU dapatkan, gunakan, simpan dan buang obat yang sesuai literatur.

F. Teknik Analisis Data

Pengolahan dan analisis data penelitian bertujuan untuk mengetahui distribusi dan frekuensi pengetahuan responden berdasarkan usia, jenis pekerjaan dan tingkat pendidikan yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel kemudian dinarasikan (Sugiarti, 2023).

Analisis data dilakukan dengan skoring pada tiap soal pretest dan posttest, skor 1 (satu) untuk jawaban benar dan skor 0 (nol) untuk jawaban salah. Rata-rata persentase jawaban benar pada semua peserta ditentukan dan dibandingkan antara nilai *pretest* dan nilai *posttest* (Hajrin, 2020).

Rumus untuk mengetahui skor persentase variabel, adalah

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

Keterangan :

P = Persentase

X = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah jawaban seluruh item soal

Kemudian variabel pengetahuan dibagi dalam 3 kategori, yaitu :

- Baik : 76% - 100%
- Cukup : 56% - 75%
- Kurang : Kurang dari 55%

(Hajrin, 2020).



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

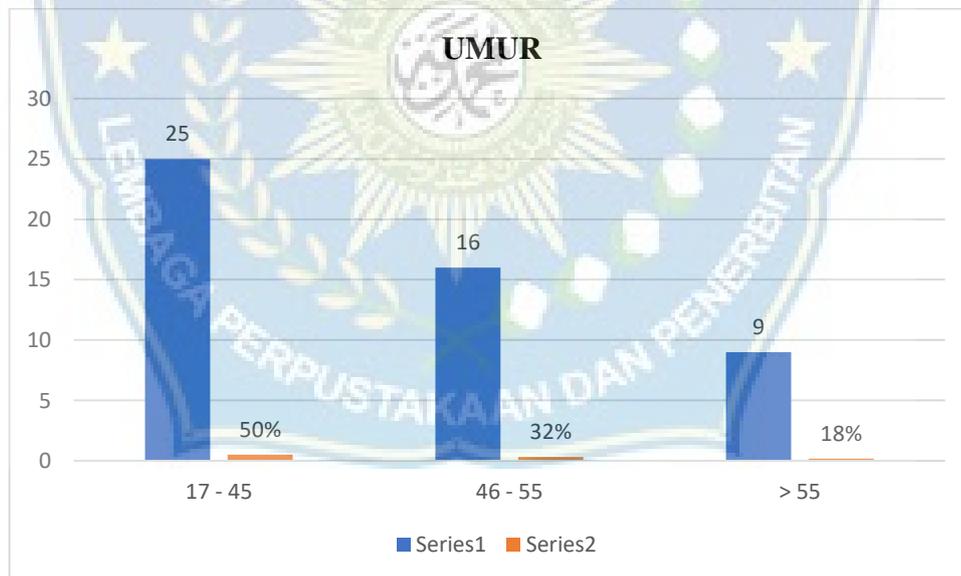
A. Hasil Penelitian

Adapun hasil dari penelitian DAGUSIBU obat di Desa Kanjilo sebagai berikut:

1. Karakteristik berdasarkan umur

Tabel 4. 1. Karakteristik Berdasarkan Umur

Umur	Umur	Persentase
17 - 45	25	50%
46 - 55	16	32%
> 55	9	18%
Total	50	100%

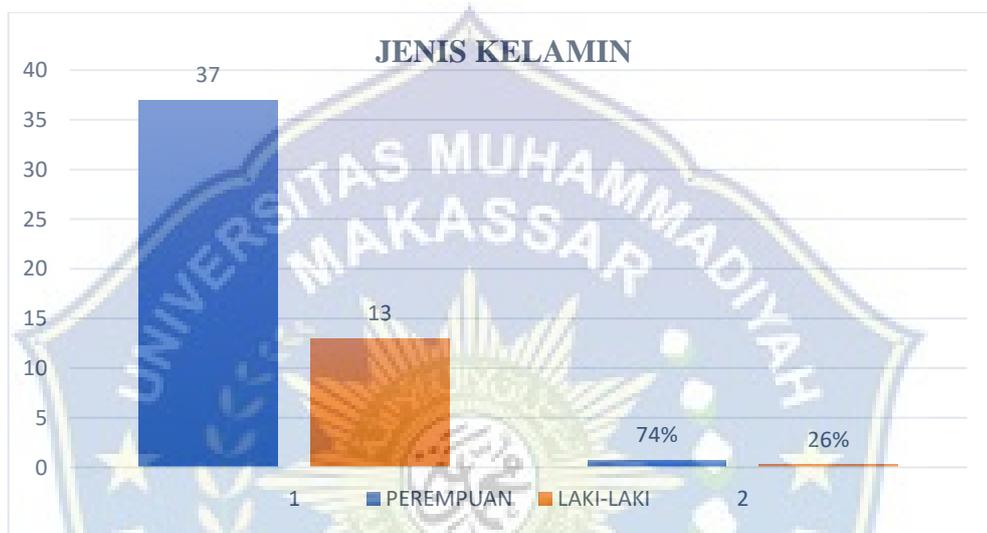


Gambar 4. 1. Grafik Karakteristik Berdasarkan Umur

2. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4. 2. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Perempuan	37	74%
Laki-Laki	13	26%
Total	50	100%

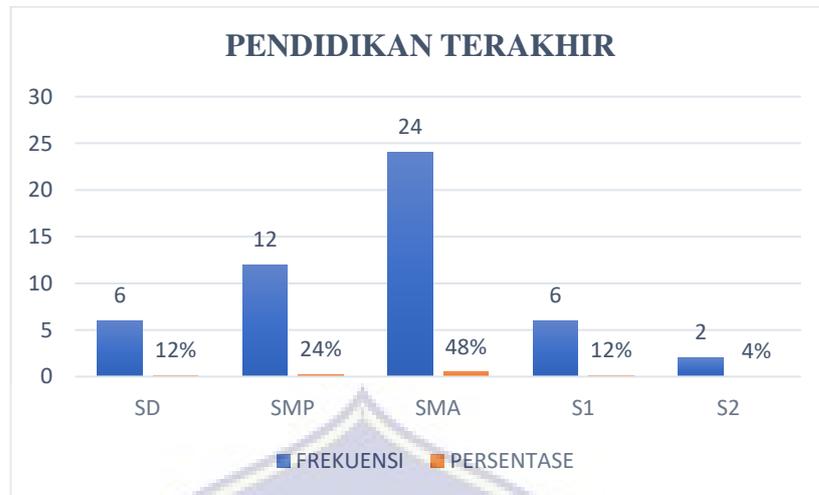


Gambar 4. 2. Grafik karakteristik berdasarkan jenis kelamin

3. Karakteristik berdasarkan pendidikan

Tabel 4. 3. Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	6	12%
SMP	12	24%
SMA	24	48%
SARJANA	6	12%
S2	2	4%
Total	50	100%

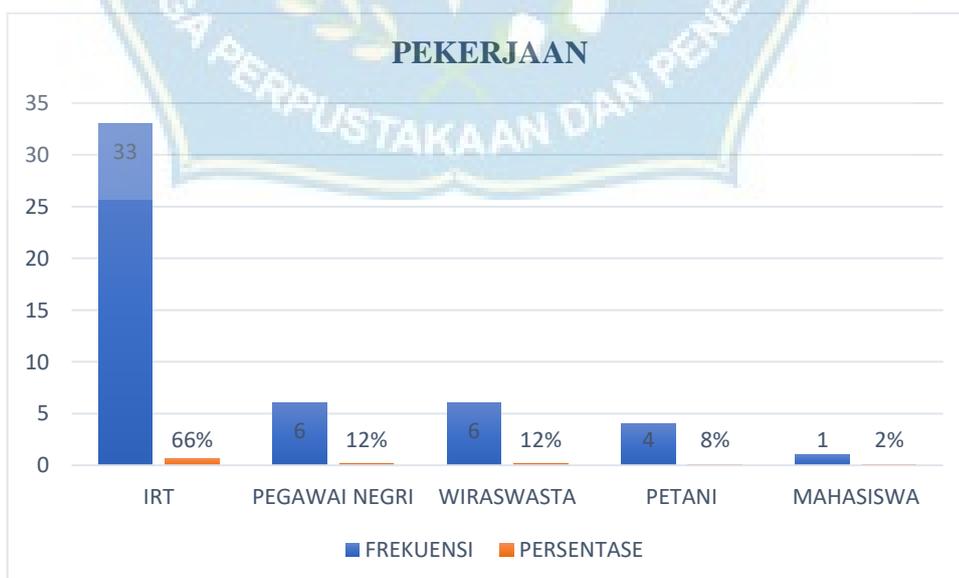


Gambar 4. 3. Grafik karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir

4. Karakteristik berdasarkan pekerjaan

Tabel 4. 4. Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
IRT	33	66%
Pegawai Negri	6	12%
Wiraswasta	6	12%
Petani	4	8%
Mahasiswa	1	2%
Total	50	100%



Gambar 4. 4. Grafik karakteristik berdasarkan pekerjaan

5. Pengetahuan responden tentang DAGUSIBU Obat

Tabel 4. 5. Karakteristik Berdasarkan Pengetahuan Dapatkan Obat

No.	Soal	Jawaban yang diharapkan	Jawaban yang benar dan %	Keterangan
1.	Apakah apotek tempat yang tepat untuk membeli obat	Benar	50 (100%)	Baik
2.	Obat bisa diperoleh dari orang pandai (paranormal)	Salah	47 (94%)	Baik
3.	Jika sakit sebaiknya periksa di puskesmas agar mendapat obat yang sesuai dengan sakit yang di derita	Benar	50 (100%)	Baik
4.	Obat yang ditulis dokter dalam bentuk resep dapat dibeli diwarung dekat rumah	Salah	48 (96%)	Baik

Tabel 4. 6. Karakteristik Berdasarkan Pengetahuan Gunakan Obat

No.	Soal	Jawaban yang diharapkan	Jawaban yang benar dan %	Keterangan
5.	Obat bermanfaat bila digunakan secara tepat	Benar	49 (98%)	Baik
6.	Tablet antibiotik harus diminum sampai habis meski keluhan sakit sudah berkurang	Benar	48 (96%)	Baik
7.	Minum obat berbentuk sirup menggunakan sendok yang ada di rumah	Salah	37 (74%)	Cukup
8.	Obat palsu tidak merugikan bila digunakan oleh masyarakat	Salah	47 (94%)	Baik

Tabel 4. 7. Karakteristik Berdasarkan Pengetahuan Simpan Obat

No.	Soal	Jawaban yang diharapkan	Jawaban yang benar dan %	Keterangan
9.	Bila obat tidak disimpan ditempat yang benar akan mengakibatkan obat cepat rusak	Benar	44 (88%)	Baik
10.	Jika menyimpan obat harus terhindar dari sinar matahari langsung	Benar	49 (98%)	Baik
11.	Semua obat harus disimpan ditempat dingin	Salah	33 (36%)	Kurang

Tabel 4. 8. Karakteristik Berdasarkan Pengetahuan Buang Obat

No.	Soal	Jawaban yang diharapkan	Jawaban yang benar dan %	Keterangan
12.	Obat dalam bentuk tablet/pil harus dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang	Benar	37 (74%)	Cukup
13.	Cara membuang obat cairan yaitu cairan langsung dibuang disaluran air	Salah	12 (24%)	Kurang
14.	Tempat/dos obat dibuang disolokan	Salah	47 (94%)	Baik
15.	Membuang sisa obat langsung ketempat sampah	Salah	15 (30%)	Kurang

6. Pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan masyarakat tentang
DAGSIBU Obat

Tabel 4. 9. Pengaruh Edukasi Dagusibu Obat

	Pre Test	%	Ket	Post Test	%	Ket	Signifikan
Benar	608	81,06666667	Baik	697	92,93333333	Baik	
Salah	142	18,93333333	Cukup	53	7,06666667	Cukup	

B. Pembahasan

Desa Kanjilo merupakan salah satu dari 5 desa wilayah kecamatan Barombong Kabupatwnen Gowa. Desa kanjilo merupakan ibu kota KECAMATAN Barombong yang mempunyai luas wilayah 4,8 KM atau 4 Mdpl (Meter Diatas Permukaan Laut) dengan luas persawahan 3.001.025 M3, luas permukiman 1.798.975 M3.

Desa Kanjilo dari dulu merupakan pemukiman masyarakat penduduknya pribumi yang memiliki 6 dusun yaitu : dusun Camba, dusun Bontomanai, dusun Cilallang, dusun Tanggalla, dusun Bilaji dan dusun Kanjilo. Dari keenam dusun tersebut terdapat 13 RW dan 31 RT dengan jumlah jiwa sebanyak 10.657 dan jumlah kepala keluarga 2.435.

Masyarakat desa kanjilo sebagian besar sudah sering mengikuti berbagai kegiatan, baik kegiatan social maupun kesehatan yang telah disediakan sarana dan prasarana dari Desa seperti Bina Keluarga Balita (BKP), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL), Usaha Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK R) Sekretariat Kampung KB (Sekretariat KKB) dan Rumah Dataku (Rumah Data Kependudukan Kampung KB). Namun

setelah observasi masyarakat mengaku belum pernah mendapatkan edukasi tentang DAGUSIBU Obat sehingga kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang penggunaan obat yang baik dan benar maka dari itu peneliti ingin mengetahui berapa tingkat pengetahuan masyarakat tentang tentang Dagusibu Obat di desa Kanjilo dan berapa pengaruh pemberian edukasi terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat tentang Dagusibu obat di desa Kanjilo.

Penelitian ini dilakukan pada hari Senin, 22 Juli 2024 di Aula Kantor Desa Kanjilo, KECAMATAN Barombong Kabupaten Gowa. Kegiatan ini dihadiri oleh 50 responden yang terdiri dari 37 orang perempuan dan 13 orang laki-laki serta dihadiri oleh sekretaris desa yang menjabat sebagai penanggung jawab harian. Penelitian ini dilakukan oleh penulis yang didampingi oleh narasumber selaku apoteker dan pengurus Ikatan Apoteker Indonesia Kabupaten Gowa. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan pengaruh pemberian edukasi kepada masyarakat di Desa Kanjilo, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa tentang DAGUSIBU obat.

Kegiatan diawali dengan memberikan lembar kuesioner *Pre-test* terlebih dahulu kepada responden lalu diisi dan dijawab, kegiatan ini bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan awal masyarakat tentang DAGUSIBU Obat di desa Kanjilo. Selanjutnya pemberian materi edukasi oleh apoteker sekaligus pengurus IAI Kabupaten Gowa dilanjutkan dengan Tanya jawab dan terakhir pembagian lembar kuesioner *Post-test* lalu diisi

dan dijawab, kegiatan ini bertujuan untuk mengukur pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU Obat.

Adapun hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan hasil bahwa karakteristik responden yang paling banyak mengisi kuesioner adalah usia 17 – 45 tahun dengan persentase 50% atau sebanyak 25 responden. Diurutan kedua yang paling banyak mengisi kuesioner adalah usia 45 – 55 tahun dengan persentase 32% atau sebanyak 16 responden. Urutan ketiga atau terakhir yang mengisi kuesioner adalah usia >55 tahun dengan persentase 18% atau 9 orang responden.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dwiaini, 2022) umur bukanlah faktor mutlak yang menentukan tingkat pengetahuan seseorang, pada dasarnya umur tidak menjamin kedewasaan dan kematangan dalam berfikir seseorang untuk mengambil suatu tindakan atau keputusan. Dalam penelitian lain menyebutkan bahwa pengetahuan tentang obat-obatan menurun seiring bertambahnya usia (Aulia, *et al.*, 2022).

Hal tersebut bisa terjadi karena responden yang berusia produktif \leq 40 tahun memiliki tingkat pengetahuan yang lebih luas dibandingkan responden berusia lansia, hal ini disebabkan pada usia produktif biasanya responden mengikuti perkembangan pengetahuan selain itu biasanya responden yang berusia produktif memiliki kemampuan menangkap reponden yang lebih baik dikarenakan fungsi indranya masih bagus (Pratiwi, 2016).

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.2. hasil penelitian berdasarkan tingkat pengetahuan jenis kelamin masyarakat didapatkan hasil tingkat pengetahuan yang paling banyak adalah jenis kelamin perempuan dengan persentase 74% dengan jumlah responden sebanyak 37 orang, sedangkan jenis kelamin laki-laki mendapatkan persentase 26% dengan jumlah responden sebanyak 13 orang.

Pada sebelumnya juga mengatakan bahwa perempuan cenderung ingin lebih tahu dibandingkan laki-laki. Perbedaan pengetahuan antara laki-laki dan perempuan terhadap kesehatan yang mencakup obat-obatan, selain itu sumber informasi yang didapat perempuan kemungkinan lebih banyak karena fakta bahwa perempuan sering berinteraksi dan lebih aktif dari laki-laki dalam dunia social masyarakat seperti PKK dll (Rikomah, 2020).

Pada tabel 4.3 menunjukkan hasil penelitian berdasarkan tingkat pendidikan masyarakat di Desa Kanjilo yaitu, pendidikan terakhir yang paling banyak adalah tingkat pendidikan terakhir SMA adalah 24 orang dengan persentase 48%. Tingkat pendidikan terakhir terbanyak kedua adalah tingkat SMP sebanyak 12 orang dengan persentase sebanyak 24%. SD sebanyak 6 orang atau dengan persentase 12%. Selanjutnya yaitu tingkat pendidikan terakhir perguruan tinggi SARJANA sebanyak 6 orang dengan persentase 12% dan selanjutnya yang terakhir yaitu tingkat pendidikan terakhir perguruan tinggi S2 yaitu sebanyak 2 orang dengan persentase 4%.

Dari hasil penelitian ini dapat dikatakan pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang, hal tersebut dibuktikan dari hasil pre-test dan post-test yang menunjukkan sebanyak 3 orang yang berpendidikan terakhir SMA mendapatkan jawaban benar disemua soal dan yang berpendidikan terakhir Sarjana 1 (SARJANA) 1 orang mendapatkan jawaban benar semua, sehingga persentase tingkat pengetahuannya tidak seimbang, karena dalam penelitian ini jumlah responden yang berpendidikan SMA lebih banyak dibanding jumlah responden yang berpendidikan Sarjana sehingga respondeng tingkat pengetahuan yang berpendidikan SMA lebih baik disbanding responden yang berpendidikan terakhir Sarjana.

Hasil dari penelitian ini juga dipengaruhi oleh jumlah pertanyaan karena keterbatasan pertanyaan sehingga masyarakat menjawab hanya berdasarkan pertanyaan. Dalam pertanyaan ini terdapat 15 pertanyaan bersifat umum dan berdasarkan pengalaman, sehingga jumlah dan isi pertanyaan bersifat umum dan tidak dipengaruhi oleh pendidikan, sehingga masyarakat menjawab berdasarkan pengalaman dan menjawab berdasarkan benar atau salah. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa pendidikan tidak mempengaruhi pengetahuan, hal ini dapat dipengaruhi oleh jumlah responden, jumlah pertanyaan dan isi pertanyaan dalam penelitian (Damayanti T, *et al.*, 2019).

Dalam penelitian lain mengatakan bahwa pendidikan dapat meningkatkan kemampuan kognitif individu, termasuk kemampuan

membaca, menerima informasi. Pendidikan merupakan faktor yang dapat berpengaruh terhadap pola pikir, proses belajar dan tingkat pemahaman informasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima informasi dan semakin rasional serta berhati-hati dalam memilih obat untuk digunakan (Fuaddah, 2015).

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa mayoritas pekerjaan responden paling banyak sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) dengan jumlah 33 orang dengan persentase 66%. Selanjutnya pekerjaan responden terbanyak kedua adalah pegawai negeri sebanyak 6 orang dengan persentase 12% dan wiraswasta yang sama yaitu 6 orang responden dengan persentase 12%. Selanjutnya pekerjaan terbanyak ketiga yaitu petani yang memiliki jumlah responden sebanyak 4 orang dengan persentase 8% dan pekerjaan terbanyak terakhir yaitu mahasiswa dengan jumlah responden sebanyak 1 orang dengan persentase 2%. Hal tersebut bisa saja terjadi karena jumlah responden jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan jenis kelamin laki-laki, sehingga pekerjaan terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga (IRT).

Hal ini mungkin dikarenakan jumlah responden, pada penelitian sebelumnya juga mengatakan bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan, karena kurangnya informasi dan sedikitnya penyuluhan kepada masyarakat (Damayanti T, *et al.*, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa secara deskriptif, mayoritas perempuan memiliki perilaku positif yang lebih besar dibandingkan laki-

laki. Hal ini sesuai dengan penelitian lain bahwa wanita secara signifikan lebih bersedia berperan dalam memecahkan masalah kesehatan daripada laki-laki (Goggins *et al.*, 2014).

Pengetahuan seseorang merupakan hal yang mempengaruhi tindakan seseorang. Pengetahuan dalam penggunaan obat DAGUSIBU merupakan hal yang terpenting karena pengetahuan merupakan salah satu cara agar 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 (Puspasari H dan Fitriyani D, 2018).

Berdasarkan tabel 4.5 karakteristik pengetahuan masyarakat Desa Kanjilo terkait cara mendapatkan obat diketahui bahwa masyarakat telah mengetahui bahwa apotek adalah tempat membeli obat (100%), selanjutnya obat bisa didapatkan dari orang pandai (paranormal) diketahui masyarakat memahami bahwa obat bisa didapatkan di paranormal, hal tersebut dikarenakan masyarakat di desa Kanjilo masih mempercayai paranormal (94%), masyarakat telah mengetahui jika sakit sebaiknya periksa di puskesmas agar mendapatkan obat yang sesuai dengan sakit yang diderita (100%), dan terakhir masyarakat masih kurang paham terkait obat yang ditulis dokter dalam bentuk resep seharusnya dibeli di apotek atau toko obat yang berizin, namun masyarakat memahami bahwa obat dapat dibeli di warung dekat rumah (96%). Adanya pemberi informasi

obat di fasilitas kesehatan dalam hal ini adalah apoteker maka dapat menjamin mutu serta kualitas obat, sehingga terhindar dari obat palsu atau obat kadaluarsa (Lutfiyati, 2017).

Berdasarkan tabel 4.6 karakteristik pengetahuan berdasarkan cara menggunakan obat, diketahui bahwa pengetahuan masyarakat desa Kanjilo hampir memahami bahwa obat bermanfaat bila digunakan secara tepat (98%), selanjutnya tablet antibiotik harus diminum sampai habis meski keluhan sakit sudah berkurang (96%) juga masyarakat hampir memahami bahwa antibiotic harus dihabiskan, minum obat berbentuk sirup menggunakan sendok yang ada dirumah (74%) masyarakat kurang memahami karena masi menganggap sedok yang baik dan bersih adalah sendok dirumah, dan obat palsu tidak merugikan bila digunakan oleh masyarakat (94%) karena menggap bahwa obat tersebut tetap memberikan efek yang diinginkan padahal kita tidak boleh menggunakan obat yang palsu.

Pada tabel 4.7 karakteristik berdasarkan pengetahuan menyimpan obat masyarakat masih kurang memahami. Bila obat disimpan ditempat yang benar akan mengakibatkan obat cepat rusak (88%), jika menyimpan obat harus terhindar dari sinar matahari langsung namun masyarakat masih biasa menyimpan obat dibawah sinar matahari langsung (49%), dan masyarakat telah memahami bahwa semua obat harus disimpan ditempat dingin padahal hanya obat tertentu saja yang disimpan di lemari pendingin (66%). Penyimpanan obat yang tidak memerlukan kondisi khusus

sebaiknya disimpan pada kotak obat yang terlindung dari paparan sinar matahari langsung dan tidak terjangkau oleh anak-anak (Pujiastuti, 2019). Sedangkan alasan penyebab obat rusak semuanya sudah benar yaitu obat dapat rusak jika terkena matahari langsung, karena penyimpanan yang salah, dan obat telah kadaluwarsa. Penyimpanan obat yang tidak sesuai dapat menurunkan stabilitas obat yang pada akhirnya akan berpengaruh pada efektivitas obat tersebut dalam memberikan efek terapi (PP IAI, 2014).

Pada tabel 4.8 karakteristik berdasarkan pengetahuan buang obat masyarakat masih sangat kurang paham dibuktikan pada hasil tabel tersebut, obat dalam bentuk tablet/pil harus dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang (74%) karena masyarakat masih banyak yang langsung membuang obat tablet/pil langsung ketempat sampah, cara membuang obat cairan yaitu cairan langsung dibuang disolokan (24%) pengetahuan masyarakat sangat kurang karena obat cairan tidak boleh dibuang langsung disaluran air, tempat/dos obat dibuang di saluran air (94%) masyarakat telah memahami bahwa tempat obat tidak boleh dibuang di solokan, dan masyarakat kurang memahami bahwa tidak boleh membuang sisa obat langsung ketempat sampah (30%) karena masyarakat masih belum paham cara membuang obat dengan baik dan benar. Hal ini dapat menjadi masalah penyalahgunaan obat oleh oknum yang tidak bertanggungjawab. Pemalsuan obat dapat terjadi jika obat yang tidak terpakai lagi dibuang begitu saja. Materi terakhir yang diberikan yaitu menjelaskan tentang cara

membuang obat dengan benar supaya tidak disalahgunakan oleh orang lain. Pada saat akan membuang obat terlebih dahulu harus menghilangkan semua label dari wadah obat, untuk obat berbentuk padat harus dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang, sedangkan untuk obat berbentuk cair dibuang ke dalam saluran air (PP IAI, 2014).

Berdasarkan tabel 4.9 hasil uji statistic *pre-test* dan *post test*, didapatkan hasil uji *pre-test* dengan nilai pengetahuan baik diperoleh persentase sebesar 81,06% dengan keterangan baik dan persentase jawaban salah sebesar 18,93 dengan keterangan cukup. Sedangkan hasil uji *post test* nilai pengetahuan baik diperoleh sebesar 697 dengan persentase 92,93% dan nilai pengetahuan salah diperoleh keterangan cukup dengan persentase 7,06%. Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa ada peningkatan jawaban yang benar dari *pre-tets* ke *post test*. Hal tersebut membuktikan bahwa setelah edukasi ada peningkatan pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU obat dibuktikan dengan nilai *pre-test* dan *post test*. Maka dari edukasi tentang DAGUSIBU Obat di masyarakat sangat dibutuhkan. Maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh edukasi DAGUSIBU obat kepada masyarakat sangat bermanfaat besar dimana mampu memberikan informasi dengan benar terkait obat baik dikalangan ibu rumah tangga, mahasiswa, pegawai negeri maupun wiraswasta.

Dari hasil *pre-test* menunjukkan bahwa sebelum pemberian perlakuan pemahaman masyarakat terkait obat sudah baik, hal ini dikarenakan sudah tersedia banyak media informasi kesehatan yang bisa

diperoleh oleh semua orang melalui media elektronik seperti *handphone*, televisi dan brosur. Pengetahuan yang dimiliki seseorang memungkinkan orang tersebut akan melakukan hal yang dapat bermanfaat untuk dirinya dari informasi yang didapatkan (Herliantini, 2022). Dari hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* pengaruh edukasi memiliki nilai signifikansi $P < 0,05$ yang artinya data ada perbedaan makna data dari masing-masing daya sebar sebelum dan sesudah *edukasi*.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Desa Kanjilo tentang DAGUSIBU Obat sudah baik dengan persentase 81,06% dengan kategori baik.
2. Sedangkan pengaruh pemberian edukasi terhadap peningkatan masyarakat desa Kanjilo tentang DAGUSIBU Obat memiliki pengaruh dibuktikan setelah edukasi pengetahuan masyarakat meningkat dengan persentase 92,93% dengan kategori baik.

B. Saran

Penelitian ini masih memiliki banyak kekurangan, untuk penelitian selanjutnya agar kiranya bisa menyeimbangkan karakteristik penelitian baik dari segi umur, jenis kelamin, pendidikan, maupun pekerjaan. Sehingga dapat melihat perbandingan yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

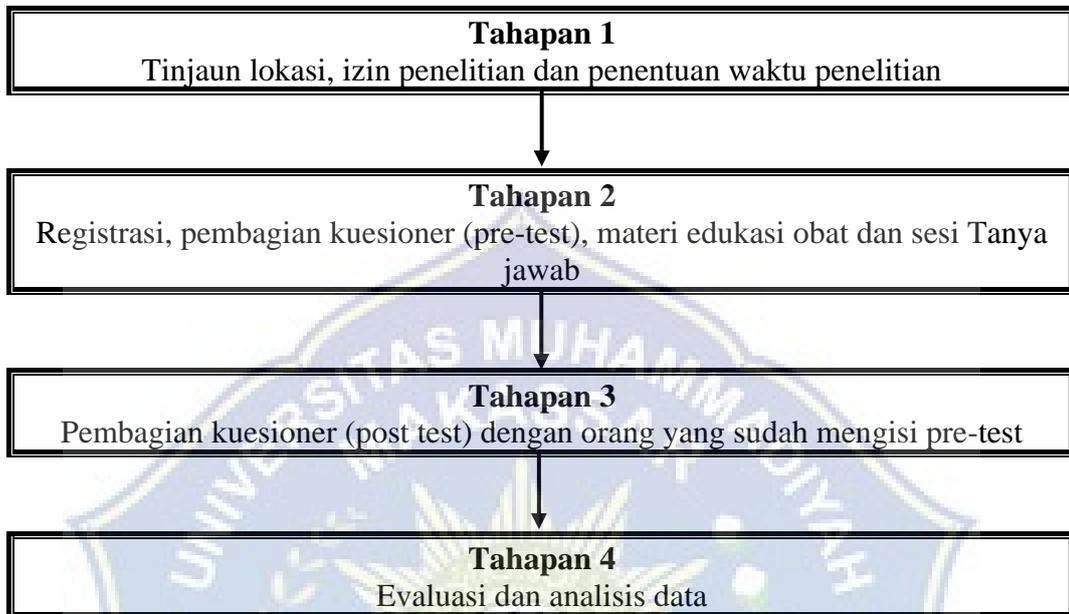
- Aulia, Z., Syfa, N., Sukmawan, P., Yogananda, A. A., Hidayati, L. (2022) *Hubungan Antara Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Tentang Obat Generik Pada Pasien Klinik BKM Ali Maksum*. Pharmacy Medical Journal, 5(2), pp. 7-14.
- Cholifatun, D., Amananti, W., Barlian, A. A. 2020. *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang DAGUSIBU Obat Desa Karanggintung Kecamatan Sumbang Kabupaten Bayumas*. Perpustakaan Politeknik Harapan Bersama, 9(1)
- Damayanti Tri, Sari Yanti, Hindi Amrullah, 2019. *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Antibiotik Di Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu*. Jurnal Ilmiah Pharmacy, 6:191-196
- Departemen kesehatan RI. 2008. *Profil kesehatan Indonesia 2008*: Depkes RI Jakarta
- Dirjen Pom (Direktur Jendral Pengawas Obat dan Makanan). 1979. *Farmakope Indonesia. Edisi Ketiga*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Dirjen Pom (Direktur Jendral Pengawas Obat dan Makanan). 1995. *Farmakope Indonesia. Edisi Keempat*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Dwiaini Ita., Purwati Rati. *Pengetahuan Tentang DAGUSIBU Obat Pada Ibu Rumah Tangga Di Kurnia Selatang KECAMATANg Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya*, Jurnal Kesehatan Masyarakat 6(3)
- Fuaddah AT. 2015. *Perbandingan Karakteristik, Pengetahuan Dan Tindakan Swamedikasi Pada Penyakit Diare Akut Antara Masyarakat Desa Dan Masyarakat Kota*.
- Goggins, K. M., Wallston, K.A., Nwosu, S., Schildcrout, J.S., Castel, L., and Kripalani, S. (2014) '*Health Literacy, Numeracy, And Other Characteristics Associated With Hospitalized Patients' Preferences For Involvement In Decision Making*. Journal of Health Communication, 19(2), pp. 29-43. doi: 10.1080/10810730.2014.938841.
- Hajrin, W., Hamdin, C.D., Wirasisya, D G., Sri, G. A.P., Erwinayanti & Hasina, R 2020. *Edukasi Pengolaan Obat Melalui DAGUSIBU Untuk Mencapai Keluarga Sadar Obat*. INDRA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat 1(7)

- Harahap, N. A., Khairunnisa, K., & Tanuwijaya, J. (2017). *Patient knowledge and rationality of self-medication in three pharmacies of Panyabungan City, Indonesia*. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(2), 186. <https://doi.org/10.29208/jsfk.2017.3.2.124>
- Herliantini, R. F., & Karlimah. (2022). *Analisis Proses Belajar Materi Pecahan Melalui Pembelajaran Daring*. *Pedadidaktika: Jurnal Ilmiah Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 9(1), 149-162.
- IAI Ikatan Poteker Indonesia 2014 *Pedoman Pelaksanaan Keluarga Sadar Obat*. Jakarta: PC IAI
- Kemenkes RI. 1986. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 02396/A/SK/VIII/86 Tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2006. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 068/Menkes/SK/II/2006 Tentang Pedoman Pelaksanaan Pencantuman Nama Generik Pada Label Obat*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta, 2009. [Online]. Available: https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/UU_36_2009_Kesehatan.pdf.
- Lutfiyati, H., Yuliatuti, F., Dianita, P.S..(2017). *Pemberdayaan Kader PKK Dalam Penerapan DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Dan Buang) Obat Dengan Baik Dan Benar*. The 6th University Research Colloquium. Universitas Muhammadiyah Magelang. diakses tanggal 27 September 2024. <http://journal.ummgl.ac.id/index.php/urecol/article/view/1562/672>.
- Nabila Sarah Mahmudatun, dkk. 2021. *Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Keluarga Terkait Dagusibu Antibiotik Di Daerah Surabaya Dan Sidoarjo*. *Jurnal Farmasi Komunitas* 8(2)
- Notoadmodjo, soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta

- PP IAI. 2014. *Pedoman Pelaksanaan Gerakan Keluarga Sadar Obat*. Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia. Jakarta
- Pratiwi H, Nuryanti N, Fera VV, Warsinah W, Sholihat NK. *Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Kemampuan Berkomunikasi Atas Informasi Obat*. *kjif*. 2016;4(1):51.
- Purwidyaningrum, I., Peranginangin, J. M., Mardiyono, M., & Sarimanah, J. 2019. *Dagusibu, P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan) Di Rumah Dan Penggunaan Antibiotik Yang Rasional Di Kelurahan Nusukan*. *Journal of Dedicators Community*, 3(1), 23–43.
- Rambe, R., Gultom, E. D., Rani, Z., Harahap, Y. A., & Ginting, O. S. B. 2023. *Edukasi Dan Penyuluhan Kesehatan Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat dan Khitanan Massal Masyarakat Desa Marendal II*. *Jukeshum: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 310–315.
- RI, M. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. In *Riset Kesehatan Dasar 2013: Vol. (Issue, p.)*. <https://doi.org/10.1517/13543784.7.5.803>
- Rikomah S.E., Lestari G. and Agustin N., 2020, *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Dagusibu Obat di Kelurahan Tanah Patah Kota Bengkulu*. *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia* 9, 9 (2)
- Sugiarti, dkk. 2023. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Dagusibu Obat di RT 15 Kelurahan Solok Sipin Jambi*. *Nursing Care and Health Technology Journal* 3(1)
- Sugiyono P.D., 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D Bandung*:Alfabeta.
- Sulistiarini S. 2018. *Hubungan Perilaku Hidup Sehat Dengan Status Kesehatan Pada Masyarakat Kelurahan Ujung*. *J. PROMKES*. Vol. 6 No. 1. Doi: 10.20473/jpk.v6.i1.2018.12-22.
- Syafitri, I.N., Hidayati, I.R., Pristianty, L., 2018. *Hubungan tingkat pengetahuan terhadap penggunaan obat parasetamol rasional dalam swamedikasi*. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*. (1), 4, 19-26. <https://doi.org/10.20473/jfiki.v4i12017.19-26>
- Wahyuni Sri Arifah, dkk. 2023. *Peningkatan Pengetahuan Remaja dalam Memilih Obat Swamedikasi Nyeri Haid dan Nyeri Gigi di Desa Ngalas, Klaten Selatan*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat I-Com: Indonesian Community Journal* 3(4)

LAMPIRAN

Lampiran 5. 1. Skema Penelitian



Lampiran 5. 2. Perhitungan

1. Karakteristik berdasarkan umur

$$17 - 45 = \frac{25}{50} \times 100 = 50\%$$

$$46 - 55 = \frac{16}{50} \times 100 = 32\%$$

$$> 55 = \frac{9}{50} \times 100 = 18\%$$

2. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin

$$\text{PEREMPUAN} = \frac{37}{50} \times 100 = 74\%$$

$$\text{LAKI-LAKI} = \frac{13}{50} \times 100 = 26\%$$

3. Karakteristik berdasarkan pendidikan

$$\text{SD} = \frac{6}{50} \times 100 = 12\%$$

$$\text{SMP} = \frac{12}{50} \times 100 = 24\%$$

$$\text{SMA} = \frac{24}{50} \times 100 = 48\%$$

$$\text{SARJANA} = \frac{6}{50} \times 100 = 12\%$$

$$S2 = \frac{2}{50} \times 100 = 4\%$$

4. Karakteristik berdasarkan pekerjaan

$$IRT = \frac{33}{50} \times 100 = 66\%$$

$$PEGAWAI NEGRI = \frac{6}{50} \times 100 = 12\%$$

$$WIRASWASTA = \frac{6}{50} \times 100 = 12\%$$

$$PETANI = \frac{4}{50} \times 100 = 8\%$$

$$MAHASISWA = \frac{1}{50} \times 100 = 2\%$$

5. Karakteristik berdasarkan pengetahuan Dapatkan obat

$$SOAL 1 = \frac{50}{50} \times 100 = 100\%$$

$$SOAL 2 = \frac{47}{50} \times 100 = 94\%$$

$$SOAL 3 = \frac{50}{50} \times 100 = 100\%$$

$$\text{SOAL 4} = \frac{48}{50} \times 100 = 96\%$$

6. Karakteristik berdasarkan pengetahuan Gunakan obat

$$\text{SOAL 5} = \frac{49}{50} \times 100 = 98\%$$

$$\text{SOAL 6} = \frac{48}{50} \times 100 = 96\%$$

$$\text{SOAL 7} = \frac{37}{50} \times 100 = 74\%$$

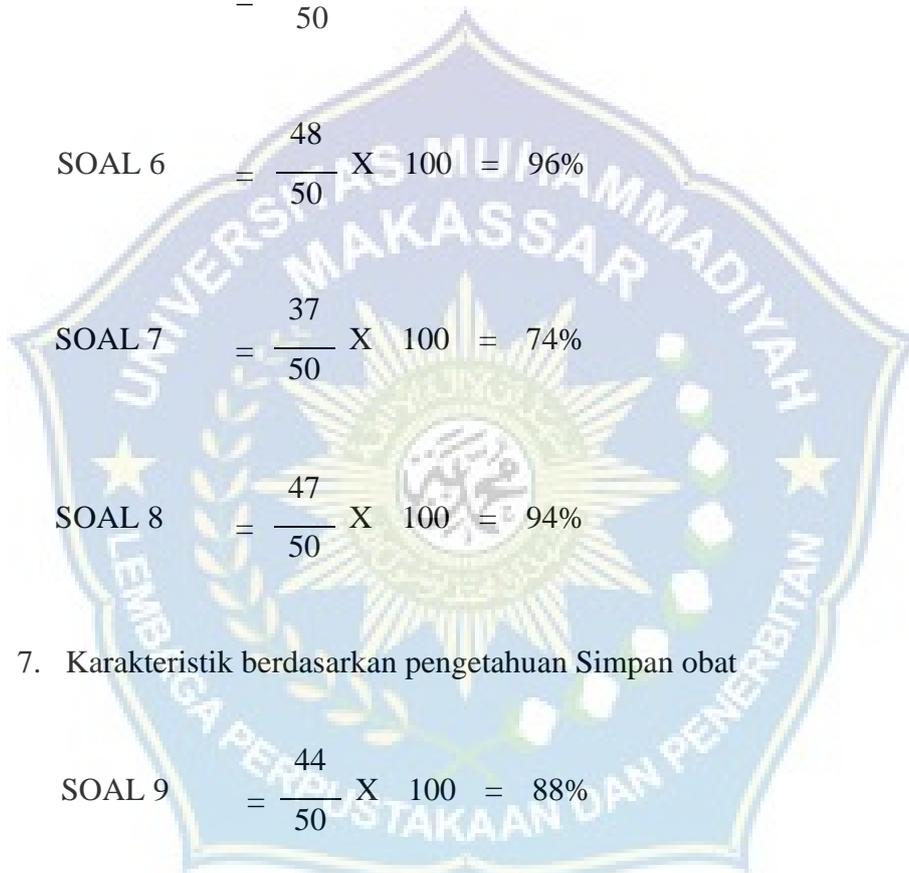
$$\text{SOAL 8} = \frac{47}{50} \times 100 = 94\%$$

7. Karakteristik berdasarkan pengetahuan Simpan obat

$$\text{SOAL 9} = \frac{44}{50} \times 100 = 88\%$$

$$\text{SOAL 10} = \frac{49}{50} \times 100 = 98\%$$

$$\text{SOAL 11} = \frac{33}{50} \times 100 = 66\%$$



8. Karakteristik berdasarkan pengetahuan Buang obat

$$\text{SOAL 12} = \frac{37}{50} \times 100 = 74\%$$

$$\text{SOAL 13} = \frac{12}{50} \times 100 = 24\%$$

$$\text{SOAL 14} = \frac{47}{50} \times 100 = 94\%$$

$$\text{SOAL 15} = \frac{15}{50} \times 100 = 30\%$$

9. Pengaruh edukasi DAGUSIBU obat

$$\text{BENAR} = \frac{608}{50} \times 100 = 81,06666667\%$$

$$\text{SALAH} = \frac{142}{50} \times 100 = 18,93333333\%$$

$$\text{BENAR} = \frac{697}{50} \times 100 = 92,93333333\%$$

$$\text{SALAH} = \frac{53}{50} \times 100 = 7,06666667\%$$

Lampiran 5. 3. Leaflet Dagusibu Obat

DAPATKAN

Obat di dapatkan di sarana kefarmasian yang resmi

Klinik atau apotek
Puskesmas
Rumah sakit
supermarket atau toko obat

DAGUSIBU OBAT

DAGUSIBU merupakan program Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) yang diprakarsai oleh Ikatan Apoteker Indonesia dalam mencapai pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap penggunaan obat dengan benar.

ST FARMASI FKIK
UNISMUH MAKASSAR

PERHATIKAN PENGGOLONGAN OBAT

- Obat bebas, bisa didapatkan tanpa resep dokter
- Obat bebas terbatas, bisa didapatkan tanpa resep dokter
- ⊗ Obat keras, harus dengan dokter
- ⊕ Narkotik dan psikotropika, golongan satu tidak untuk pengobatan, harus dengan resep dokter

Perhatikan dan simpan informasi yang terdapat pada brosur & kemasan obat, perhatikan kadaluarsa obat, kemasan obat dan sediaan obat

DAPATKAN

Obat dengan benar

BUANG
Obat di tempat yang tepat

GUNAKAN
Obat dengan benar

SIMPAN
Obat dengan baik

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk menyelidiki keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia.

DAGUSIBU OBAT

GUNAKAN

obat dengan benar

- Ikuti petunjuk yang tepat
- Cunakan obat sesuai cara penggunaannya
- Hentikan bila timbul efek samping
- Tepat waktu
- Untuk ibu hamil dan menyusui tanyakan obat yang sesuai
- Antibiotik harus dihabiskan

BUANG

Obat di tempat yang tepat

Terlebih dahulu lepaskan etiket dan tutup botol kemudian botol dapat dihancurkan supaya wadah tidak disalahgunakan, untuk kemasan box, dus dan tube digunting terlebih dahulu baru dibuang.

tintuk sediaan cair diencerkan terlebih dahulu dengan air atau dapat ditambahkan pasir dan tanah kemudian buang bersamaan dengan sampah lain.

Hancurkan obat dan timbun obat untuk obat padat

BIJAK MENGGUNAKAN OBAT

Tanyakan kepada apoteker atau tenaga kefarmasian

SIMPAN

Obat dengan baik

- Jauhkan dari jangkauan anak-anak
- Jangan tinggalkan obat di dalam mobil
- Jauhkan dari cahaya matahari langsung
- Simpan obat dalam kemasan asli

JANGAN PERNAH SALAH SIMPAN OBAT YA

Contact Us

- Farmasi FKIK Unismuh Makassar
- 08164382831 - 082246782388
- Gowa, Makassar

Gambar 5. 1. Leaflet DAGUSIBU Obat

Lampiran 5. 4. Dokumentasi Penelitian



Gambar 5. 2. Aula Pembukaan



Gambar 5. 3. Registrasi Responden Perempuan



Gambar 5. 4. Registrasi Responden Laki-Laki



Gambar 5. 5. Tempat Duduk Responden



Gambar 5. 6. Pengisian Pre-Test



Gambar 5. 7. Pengisian Post Test



Gambar 5. 8. Pendengaran Materi Oleh Responden Laki-Laki



Gambar 5. 9. Pendengaran Materi Oleh Responden Perempuan



Gambar 5. 10. Penanya Pertama



Gambar 5. 11. Penanya Kedua



Gambar 5. 12. Penaya Ketiga



Gambar 5. 13. Pengisian Post Test



Gambar 5. 14. Pemberian Cenramata
Kepada Narasumber



Gambar 5. 15. Pemberian Cenramata
Kepada Pihak Desa Kanjilo



Gambar 5. 16. Foto Bersama
Narasumber Dan Sekretaris Desa



Gambar 5. 17. Foto Bersama
Narasumber, Sekretaris Dan Staf Desa
Serta Kepala Dusun Sedesa Kanjilo

Lampiran 5. 5. Surat Kesediaan Menjadi Responden 1

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :
Umur :
Jenis kelamin :
Pendidikan terakhir :
Pekerjaan :
Alamat :
Nomor telpon :

Menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi menjadi responden peneliti yang dilakukan oleh mahasiswa SI Farmasi Universitas Muhammadiyah Makassar pada penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang Dagusibu (Dapatkan, Gunakan, Simpan Dan Buang) Obat di Desa Kanjilo” yang dilakukan oleh:

Nama : Hera Wahyuni

Nim : 105131110420

Saya menjadi responden tanpa paksaan dari pihak manapun karena saya mengetahui bahwa keterangan yang akan saya berikan sangat besar manfaatnya bagi kelanjutan penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini.

Makassar,

2024

Responden

(.....)

Lampiran 5. 6. Identitas Responden

KUESIONER PENELITIAN
PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN
MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU (DAPATKAN, GUNAKAN,
SIMPAN DAN BUANG) OBAT DI DESA KANJILO

Identitas Responden:

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan :

1. Kuesioner ini terdiri dari 2 bagian

Bagian I : Kesiapan menjadi responden

Bagian II : Identitas responden

Bagian III : Pertanyaan

2. Jawablah pertanyaan-pertanyaan dibawah ini dengan jujur sesuai dengan dirimu

3. Berilah tanda/pilihlah masing-masing pernyataan yang paling sesuai dengan pilihan kalian disalah satu pilihan yang tersedia, alternatif jawaban sebagai berikut :

Memberikan tanda (√) pada kolom yang dianggap benar atau salah pada lembar kuesioner untuk *Pretest* dan *Posttest*:

Lampiran 5. 7. Kuesioner Penelitian

Berikan Tanda Silang (√) centang Pada Jawaban Yang Benar!

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Apotek adalah tempat yang tepat untuk membeli obat		
2.	Obat bisa diperoleh dari orang pandai (paranormal)		
3.	Jika sakit sebaiknya periksa di puskesmas agar mendapat obat yang sesuai dengan sakit yang diderita		
4.	Obat yang di tulis oleh dokter dalam bentuk resep dapat dibeli diwarung dekat rumah		
5.	Obat bermanfaat bila digunakan secara tepat		
6.	Tablet antibiotik harus diminum sampai habis meski keluhan sakit sudah berkurang		
7.	Minum obat berbentuk sirup menggunakan sendok yang ada dirumah		
8.	Obat palsu tidak merugikan bila digunakan oleh masyarakat		
9.	Bila obat tidak disimpan ditempat yang benar akan mengakibatkan obat cepat rusak		
10.	Jika menyimpan obat harus terhindar dari sinar matahari langsung		
11.	Semua obat harus disimpan ditempat dingin		
12.	Obat dalam bentuk tablet/pil harus dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang		
13.	Cara membuang obat cairan yaitu cairan langsung di buang disaluran air		
14.	tempat/dos obat dibuang di solokan		
15.	Membuang sisa obat langsung ke tempat sampah		

Lampiran 5. 8. Analisis Data

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE TEST	,215	50	<,001	,919	50	,002
POST TEST	,249	50	<,001	,834	50	<,001

a. Lilliefors Significance Correction

Keterangan:

Sig >0,05 Maka data terdistribusi normal

Sig <0,05 Maka data tidak terdistribusi normal

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST TEST - PRE TEST	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	42 ^b	21,50	903,00
	Ties	8 ^c		
	Total	50		

a. POST TEST < PRE TEST

b. POST TEST > PRE TEST

c. POST TEST = PRE TEST

Test Statistics^a

POST TEST - PRE TEST	
Z	-5,747 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<,001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Keterangan:

Sig (2-tailed) >0,05 maka data tidak ada perbedaan bermakna

Sig (2-tailed) <0,05 maka data ada perbedaan bermakna
futfy

Lampiran 5. 9. Hasil Pre-test Responden

GAMBAR PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU OBAT																						
No.	Umur	JK	PND	PKJ	Jawaban Pertanyaan															%	KET	
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			Total
1	55	P	SD	IRT	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	11	73,33333333	Cukup
2	48	P	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	11	73,33333333	Cukup
3	40	P	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	86,66666667	Baik	
4	41	P	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	86,66666667	Baik	
5	73	L	SMA	PN	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	13	86,66666667	Baik	
6	44	P	SMA	PN	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	13	86,66666667	Baik	
7	52	P	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	10	66,66666667	Cukup
8	40	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik	
9	56	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	10	66,66666667	Cukup
10	36	P	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	86,66666667	Baik	
11	39	P	SI	PN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik	
12	40	L	SI	PN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	12	80	Baik	
13	42	P	SD	IRT	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	13	86,66666667	Baik	
14	52	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	86,66666667	Baik	
15	54	P	SD	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	86,66666667	Baik	
16	67	P	SD	IRT	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	11	73,33333333	Cukup
17	40	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	86,66666667	Baik	
18	53	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	13	86,66666667	Baik	
19	24	P	SMA	HASIS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	86,66666667	Baik	
20	27	P	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	13	86,66666667	Baik	
21	44	P	S2	RASWA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	86,66666667	Baik	
22	50	L	SMP	RASWA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	11	73,33333333	Cukup	
23	55	L	SI	RASWA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	13	86,66666667	Baik	
24	54	L	SMA	PETAN	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	86,66666667	Baik	
25	42	P	SMP	IRT	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	10	66,66666667	Cukup
26	46	P	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	11	73,33333333	Cukup
27	50	L	S2	RASWA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	86,66666667	Baik	
28	57	L	SMA	PETAN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik	
29	56	L	SMA	PN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik	
30	60	P	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	11	73,33333333	Cukup
31	36	P	SI	IRT	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	13	86,66666667	Baik	
32	31	L	SMA	PN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	93,33333333	Baik	
33	60	P	SD	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	12	80	Baik	
34	52	L	SMA	PETAN	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	13	86,66666667	Baik	
35	76	P	SD	IRT	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	9	60	Cukup
36	51	L	SMA	PETAN	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	10	66,66666667	Cukup
37	43	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	86,66666667	Baik	
38	40	L	SMA	RASWA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	11	73,33333333	Cukup
39	39	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	12	80	Baik	
40	33	P	SI	IRT	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	12	80	Baik	
41	38	L	SMA	RASWA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	11	73,33333333	Cukup
42	54	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	11	73,33333333	Cukup	
43	23	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	86,66666667	Baik	
44	54	P	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	11	73,33333333	Cukup
45	39	P	SI	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	12	80	Baik	
46	41	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	12	80	Baik
47	41	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	9	60	Cukup
48	43	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	12	80	Baik	
49	48	P	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	12	80	Baik	
50	46	P	SMA	IRT	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	10	66,66666667	Cukup

Lampiran 5. 10. Hasil Post Test Responden

GAMBAR PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU OBAT																							
No.	Umur	JK	PND	PKJ	Jawaban Pertanyaan															%	KET		
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			Total	
1	55	P	SD	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	86,666667	Baik
2	48	P	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
3	40	P	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
4	41	P	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
5	73	L	SMA	PN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
6	44	P	SMA	PN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
7	52	P	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
8	40	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
9	56	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	93,333333	Baik
10	36	P	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
11	39	P	SI	PN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
12	40	L	SI	PN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
13	42	P	SD	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	93,333333	Baik
14	52	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
15	54	P	SD	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
16	67	P	SD	IRT	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	11	73,333333	Cukup
17	40	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	13	86,666667	Baik
18	53	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
19	24	P	SMA	AHASISW	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
20	27	P	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
21	44	P	S2	RASWAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
22	50	L	SMP	RASWAS	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	12	80	Baik
23	55	L	SI	RASWAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	93,333333	Baik
24	54	L	SMA	PETANI	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	86,666667	Baik
25	42	P	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	12	80	Baik
26	46	P	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	86,666667	Baik
27	50	L	S2	RASWAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
28	57	L	SMA	PETANI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
29	56	L	SMA	PN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
30	60	P	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	12	80	Baik
31	36	P	SI	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	93,333333	Baik
32	31	L	SMA	PN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
33	60	P	SD	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	93,333333	Baik
34	52	L	SMA	PETANI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	93,333333	Baik
35	76	P	SD	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	93,333333	Baik
36	51	L	SMA	PETANI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	13	86,666667	Baik
37	43	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	93,333333	Baik
38	40	L	SMA	RASWAS	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	13	86,666667	Baik
39	39	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	86,666667	Baik
40	33	P	SI	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
41	38	L	SMA	RASWAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	93,333333	Baik
42	54	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13	86,666667	Baik
43	23	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	93,333333	Baik
44	54	P	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	13	86,666667	Baik
45	39	P	SI	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	93,333333	Baik
46	41	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	86,666667	Baik
47	41	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	12	80	Baik
48	43	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	93,333333	Baik
49	48	P	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12	80	Baik
50	46	P	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	13	86,666667	Baik

Lampiran 5. 11. Absen Penelitian

ABSEN KEGIATAN

NO.	NAMA	UTUSAN	TTD
1	RAHMADIA	Tanggalla	[Signature]
2	MURLIA.	Tanggalla	[Signature]
3	Salma Suryaningih	Dusun Camba	[Signature]
4	Nurliati	Dusun Camba	[Signature]
5	H. Marnan Asrola	Dusun Camba	[Signature]
6	Rahmatiah K.	Dusun Camba	[Signature]
7	NURSIH DGT'NE	TANGALLA.	[Signature]
8	Ang.M	Kangilo	[Signature]
9	H. Jauilah.	Tanggalla	[Signature]
10	Irnawati	Kangilo	[Signature]
11.	Mujawati	Camba	[Signature]
12.	Sandy Yumel	Camba	[Signature]
13.	JUWARTI	BT MANAI - K	[Signature]
14.	HASNAT.	BT . . .	[Signature]
15	SURIANI	TANGALLA	[Signature]
16	NURSIH	TANGALLA	[Signature]
17	HASMAWATI	BONTOMANAI	[Signature]
18	Wahidah	Bonto manai	[Signature]
19.	Agung Achara	Bt. Manai	[Signature]
20.	Achbil Yaminii 2 Arar	Bontomanai	[Signature]
21	Retti Postaria	Camba	[Signature]
22	SARULLADIN PG UGASA	BONTOMANAI	[Signature]
23	YUPIE	Giliya Sambang	[Signature]
24.	ABDUL KURSI.	Tanggalla.	[Signature]
25	WATI	Tanggalla	[Signature]
26	Sarawati	Tanggalla	[Signature]
27	SUNANDAR SA	Kangilo	[Signature]
28	yaco jaya	Kangilo	[Signature]
29	MUHANNAD BASRI	CILALLANG	[Signature]
30	K. DE RANNE	Tanggalla	[Signature]
31	Salmaswati - S	Kangilo	[Signature]

ABSEN KEGIATAN

NO.	NAMA	UTUSAN	TIP
32	Ruslan	Daun Tangga	RM
33	Syamsia D. Jember	---	---
34	Xenia Cahani	Kapas Kanjilo	---
35	Hj. Tara	Saya Tangga	---
36	Mita	---	---
37	J. Dy Ramuan	Dusun Kanjilo	---
38	Nolma	Gaya barombong	---
39	Fantasi Aziz	Alam indah barombong	RM
40	Eti Ismaili	Perum - Alam indah	---
41	Muh Afri Yusufi	Perum alam indah	---
42	SUMARNI	Perumahan Alam Indah	---
43	Syamsuridloh	Perumahan Alam Indah	---
44	A SaliA	PTN Alam Indah	---
45	Fadriani	Alam Indah	---
46	SURIYANTI	Alam Indah	---
47	AMAYLIA	PTN Alam Indah	---
48	MARINA	Perum Alam Indah	---
49	ROSAENI WIJAYA	Komplek Alam Indah	---
50	SAKRY SUWANDY	PERUM ALAM INDAH	---

Gowa, 22 Juli 2024

Pengisi

[Signature]
 Heta Widiyuni
 1609110420

Lampiran 5. 12. Surat Rekomendasi Persetujuan Etik



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MAKASSAR**

Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46, Rappocini, Makassar
E-mail: kepknolkesmas@poltekkes-mks.ac.id



**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No: 1228/M/KEPK-PTKMS/VII/2024**

Protokol penelitian yang diusulkan oleh
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Hera Wahyuni
Principal in Investigator

Nama Instansi : Universitas Muhammadiyah Makassar
Name of the Institution

Dengan judul : "Pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan Masyarakat tentang DAGUSIRU (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang) Obat Di desa Kahjilo, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa"

"THE EFFECT OF EDUCATION ON PUBLIC KNOWLEDGE ABOUT DAGUSIRU (GET, USE, STORE AND DISPOSE) DRUGS IN KAHJILU VILLAGE BAROMBONG DISTRICT, GOWA REGENCY"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Keuntungan dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Hindari Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risk, 5) Persuasion-Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 19 Agustus 2024 sampai dengan tanggal 19 Agustus 2025.

Declaration of ethics applies during the period August 19, 2024 until August 19, 2025.



August 19, 2024
Professor and Chairperson,

Siti Simala, S.Si, M.Si, Apt
Ketua KEPK Poltekkes Makassar

Lampiran 5. 13. Surat Izin Penelitian



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Sultan Alauddin No. 259 Telp.066972 Fax (0411)066588 Makassar 90221 e-mail :lp3m@unismuh.ac.id

Nomor : 4505/05/C.4-VIII/VI/1445/2024
Lamp : 1 (satu) Rangkap Proposal
Hal : Permohonan Izin Penelitian

25 June 2024 M
19 Dzulhijjah 1445

Kepada Yth,
Bapak Gubernur Prov. Sul-Sel
Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal & PTSP Provinsi Sulawesi Selatan
di -
Makassar

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
Berdasarkan surat Dekan Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 072/05/A.6-VIII/VI/45/2024 tanggal 17 Juni 2024, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : HERA WAHYUNI
No. Stambuk : 10513 1110420
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Jurusan : Farmasi
Pekerjaan : Mahasiswa

Bermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :

"PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU (DAPATKAN, GUNAKAN, SIMPAN DAN GUANG) OBAT DI DESA KANJILO"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 28 Juni 2024 s/d 28 Agustus 2024.

Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumullahu khaeran

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Ketua LP3M,

Dr. Muhi Arief Muhsin, M.Pd.
NBM 1127761



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : **16378/S.01/PTSP/2024** Kepada Yth.
Lampiran : - Bupati Gowa
Perihal : **Izin penelitian**

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua LP3M UNISMUH Makassar Nomor : 455/05/C.4-VIII/VI/1445/2024 tanggal 25 Juni 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **HERA WAHYUNI**
Nomor Pokok : 105131110420
Program Studi : Farmasi
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (S1)
Alamat : Jl. Slt Alauddin, No. 259 Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" **PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU (DAPATKAN, GUNAKAN, SIMPAN DAN BUANG) OBAT DI DESA KANJILO "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **26 Juni s/d 26 Agustus 2024**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 26 Juni 2024

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Ketua LP3M UNISMUH Makassar di Makassar,
2. *Peringgal.*



PEMERINTAH KABUPATEN GOWA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Hos Cokrominoto No. 1 Gedung Mal Pelayanan Publik Lt.3 Sungguminasa 92111,
Website dpmpstp.gowakab.go.id/

Nomor : 503/690/DPM-PTSP/PENELITIAN/VII/2024
Lampiran :
Perihal : Surat Keterangan Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Desa Kanjilo Kec. Barombong Kab Gowa

di-
Tempat

Berdasarkan Surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sul-Sel Nomor : 16378/S.01/PTSP/2024 tanggal 26 Juni 2024 tentang Izin Penelitian.

Dengan ini disampaikan kepada saudara bahwa yang tersebut di bawah ini:

Nama : **HERA WAHYUNI**
Tempat/Tanggal Lahir : Bone / 14 Agustus 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Nomor Pokok : 105131110420
Program Studi : Farmasi
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa S1
Alamat : Jl. Slt Alauddin, No. 259 Makassar

Bermaksud akan mengadakan Penelitian/Pengumpulan Data dalam rangka penyelesaian Skripsi /Tesis/Disertasi /Lembaga di wilayah/tempat Bapak/Ibu yang berjudul :

**" PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
DAGUSIBU (DAPATKAN, GUNAKAN, SIMPAN DAN BUANG) OBAT DI DESA KANJILU "**

Selama : 26 Juni 2024 s/d 26 Agustus 2024
Pengikut :

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka pada prinsipnya kami dapat menyetujui kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum melaksanakan kegiatan kepada yang bersangkutan harus melapor kepada Bupati Cq. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab.Gowa;
2. **Penelitian** tidak menyimpang dari izin yang diberikan.;
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat;

Demikian disampaikan dan untuk lancarnya pelaksanaan dimaksud diharapkan bantuan sepefilya.

Diterbitkan di Sungguminasa, tanggal: 03 Juli 2024
a.n. **BUPATI GOWA**
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL & PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU KABUPATEN GOWA**



H.INDRA SETIAWAN ABBAS,S.Sos,M.Si

Pangkat : Pembina Utama Muda
Nip : 19721026 199303 1 003

Tembusan Yth:

1. Bupati Gowa (sebagai laporan)
2. Ketua LP3M UNISMUH Makassar di Makassar;
3. Yang bersangkutan;
4. Pertinggal

Lampiran 5. 14. Surat Bebas Plagiasi



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN
Alamat Kantor : Jl. Sjahrir, Akasiddu No. 259 Makassar 90222 Telp. (0411) 866972, 866193, Fax (0411) 866188

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Hera Wahyuni
Nim : 105131110420
Program Studi : Farmasi

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	10 %	10 %
2	Bab 2	16 %	25 %
3	Bab 3	9 %	10 %
4	Bab 4	10 %	10 %
5	Bab 5	0 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang dilakukan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar dengan menggunakan Aplikasi Turnitin.

Danikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 22 Agustus 2024
Mengetahui,
Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



M. Nur Hafidhan, M.L.P.
NIM. 064 591

A. Sjahrir Akasiddu no 259 makassar 90222
Telephone: (0411) 866972, 866193, Fax: (0411) 866188
Website: www.library.umh.ac.id
Email: perpustakaan@umh.ac.id



Submission date: 21-Aug-2024 01:54PM (UTC+0700)

Submission ID: 2435416601

File name: BAB_1_5.docx (31.64K)

Word count: 768

Character count: 4991

BAB I Hera Wahyuni 105131110420

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX



6%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

jurnal.stikesyatsi.ac.id

Internet Source

2%

2

Josina Augusthina Yvonne Wattimena.
"Pemenuhan Hak atas Air Bersih dan Sehat,
Serta Hak Menggugat Masyarakat", Balobe
Law Journal, 2021

Publication

2%

3

Sitti Rahimah, Sukriani Kursia, Tuti Handayani,
Muhammad Azwar, Maria Ulfa, Ismail Ismail,
Michrun Michrun, Marwati Marwati. "Edukasi
Penerapan DAGUSIBU pada Kelompok
Masyarakat Galesong Baru Kecamatan
Galesong Kabupaten Takalar", Jurnal Abdi
Masyarakat Kita, 2023

Publication

2%

4

Submitted to University of Malaya

Student Paper

2%

5

pt.scribd.com

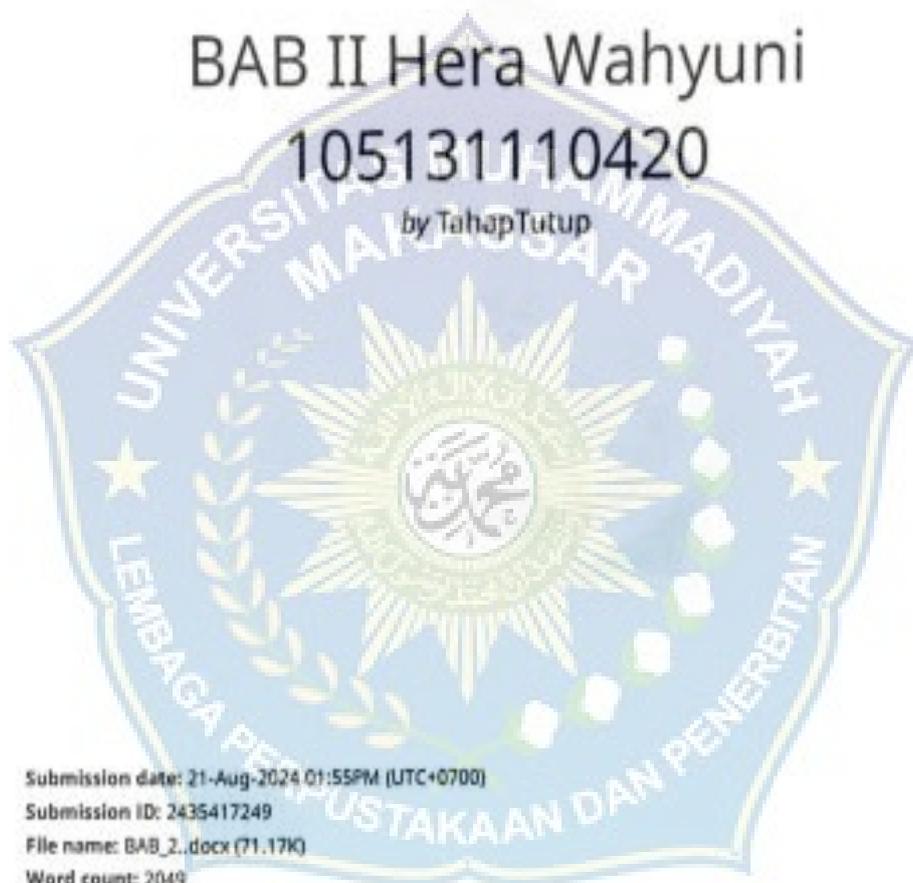
Internet Source

2%

BAB II Hera Wahyuni

105131110420

by TahapTutup



Submission date: 21-Aug-2024 01:55PM (UTC+0700)

Submission ID: 2435417249

File name: BAB_2_.docx (71.17K)

Word count: 2049

Character count: 12243

BAB II Hera Wahyuni 105131110420

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX
turnitin

LULUS

12%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	jurnalfarmasi.or.id Internet Source	5%
2	aceh.tribunnews.com Internet Source	3%
3	Submitted to unikal Student Paper	2%
4	www.sehatq.com Internet Source	2%
5	repository.usd.ac.id Internet Source	2%
6	BETRISTASIA PUSPITASARI, ARIFATUL HIKMAH. "GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG POLA ASUH PADA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SLB NURUL IKHSAN", JURNAL KEBIDANAN, 2019 Publication	2%

Exclude quotes

Off

Exclude matches

< 2%

BAB III Hera Wahyuni

105131110420

by TahapTutup



Submission date: 21-Aug-2024 01:56PM (UTC+0700)

Submission ID: 2435417523

File name: BAB_3_.docx (32.45K)

Word count: 508

Character count: 3211

BAB III-Hera Wahyuni 105131110420

ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX



9%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unj.ac.id Internet Source	2%
2	core.ac.uk Internet Source	2%
3	text-ld.123dok.com Internet Source	2%
4	openjournal.unpam.ac.id Internet Source	2%
5	www.neliti.com Internet Source	2%

Exclude quotes

Exclude matches

Exclude bibliography

BAB IV Hera Wahyuni

105131110420

by TahapTutup



Submission date: 21-Aug-2024 01:58PM (UTC+0700)

Submission ID: 2435418068

File name: BAB_4_.docx (57.25K)

Word count: 2449

Character count: 15478

BAB IV Hera Wahyuni 105131110420

ORIGINALITY REPORT



100% LULUS

SIMILARITY INDEX: 9% INTERNET SOURCES: 6% PUBLICATIONS: 0% STUDENT PAPERS: 0%

PRIMARY SOURCES

Rank	Source	Percentage
1	journal.ugm.ac.id Internet Source	4%
2	ejournal.stifar-riau.ac.id Internet Source	3%
3	Jurnal.ikipjember.ac.id Internet Source	2%
4	Sulfiana, Audrey Julia Maria Maweikere, Theodora Maulina Katiandagho. "Analisis Preferensi Konsumen Terhadap Pembelian Rangkaian Bunga Pada Toko Quinn Florist Di Kelurahan Winangun Dua Kecamatan Maialayang Kota Manado", AGRI-SOSIOEKONOMI, 2024 Publication	2%

Exclude quotes Off Exclude matches +2%

Exclude bibliography Off

BAB V Hera Wahyuni

105131110420

by TahapTutup



Submission date: 21-Aug-2024 01:59PM (UTC+0700)

Submission ID: 2435418358

File name: BAB_5_3.docx (25.69K)

Word count: 95

Character count: 650

BAB V Hera Wahyuni 105131110420

ORIGINALITY REPORT

0%	0%	0%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMA SOURCES

