

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU
OBAT DI DESA TASIKMADU KECAMATAN PITURUH KABUPATEN
PURWOREJO**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Farmasi



Disusun Oleh :

Andika Fattah Hidayat

C11700131

**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU
OBAT DI DESA TASIKMADU KECAMATAN PITURUH KABUPATEN
PURWOREJO**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Farmasi



Disusun Oleh :

Andika Fattah Hidayat

C11700131

**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahin

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, penulis panjatkan puja dan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat dan barokahnya sehingga skripsi yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang DAGUSIBU Obat di Desa Tasikmadu Kecamatan Pituruh Kabupaten Purworejo” dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi ini adalah salah satu syarat untuk menyelesaikan Sarjana Farmasi (S. Farm) Program Studi Farmasi Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong. Penelitian dan penyusunan skripsi, penulis banyak mendapatkan bimbingan, dukungan dan kerjasama dari berbagai pihak. Seiring dengan selesainya tugas penulisan kali ini, tak lupa penulis ucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Allah Subhanahu Wata'ala (SWT) yang telah melimpahkan karuniaNya sehingga diberikan kesehatan serta kelancaran pada setiap proses yang ada
2. Ibu Dr. Herniyatun, M.Kep, Sp.Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Ibu Naelaz Zukhruf W.K.,M.Pharm.Sci.,Apt selaku Ketua Program Studi Farmasi Program Sarjana yang banyak memberikan masukan ilmu, waktu, dan semangat kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Eka Wuri Handayani, MPH.,Apt selaku dosen pembimbing pertama yang membagikan ilmu pengetahuan, waktu, saran dan dukungan kepada penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.
5. Bapak Drs. Muh. Husnul Khuluq, M.Farm.,Apt selaku dosen pembimbing kedua serta yang banyak memberikan ilmu, waktu, dan motivasi kepada penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Apt. Tri Cahyani W.,M.Sc selaku dosen penguji skripsi penelitian yang telah memberikan kritik dan juga masukan dalam penulisan skripsi.

HALAMAN PERSETUJUAN

TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU
OBAT DI DESA TASIKMADU KECAMATAN PITURUH KABUPATEN
PURWOREJO

Telah disetujui dan Telah memenuhi Syarat untuk diujikan Pada Tanggal



LEMBAR PENGESAHAN
TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU
OBAT DI DESA TASIKMADU KECAMATAN PITURUH KABUPATEN
PURWOREJO

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan Pada
Tanggal.....

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Andika Fattah Hidayat

NIM : C11700131

Susunan Tim Penguji

1. Apt. Eka Wuri Handayani, MPH (Pembimbing I).....
2. Drs. Apt. Muh. Husnul Khuluq., M.Farm (Pembimbing II).....
3. Apt. Tri Cahyani W., M.Sc (Penguji).....

Mengetahui

Ketua Progam Studi Farmasi Progam Sarjana

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

(Naelaz Zukhruf W.K., M.Pharm.Sci., Apt)

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN MAHASISWA

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Andika Fattah Hidayat

NIM : C11700131

Program Studi : S1 Farmasi

Judul Penelitian : Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang
Dagusibu Obat Di Desa Tasikmadu Kecamatan
Pituruh Kabupaten Purworejo

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penelitian ini adalah hasil karya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya, skripsi ini tidak berisi materi yang pernah dipublikasikan atau ditulis orang lain atau digunakan untuk menyelesaikan studi di perguruan tinggi lain, kecuali pada bagian tertentu yang saya ambil sebagai bahan acuan dan ditulis dalam daftar pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan dapat digunakan sebagai mestinya

Gombong, 16 September 2022

Yang menyatakan



(Andika Fattah Hidayat)

HALAMAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Andika Fattah Hidayat
Tempat, Tanggal Lahir : Tasikmadu, 18 Maret 1999
Alamat : Tasikmadu RT01/RW02, Purworejo
Nomor Telepon : 085600909067
Alamat Email : andikafattah@gmail.com
Dengan ini Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi Saya yang berjudul :

**"TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU
OBAT DI DESA TASIKMADU KECAMATAN PITURUH
KABUPATEN PURWOREJO"**

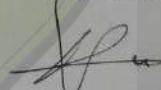
Bebas dari plagiarism dan bukan karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terindikasi plagiarisme, Saya bersedia menerima sanksi peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur pemaksaan dari siapapun.

Gombong, 16 September 2022

Yang menyatakan


(Andika Fattah Hidayat)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andika Fattah Hidayat
NIM : C11700131
Program Studi : S1 Farmasi
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royaltin Nonklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Skripsi Saya yang berjudul

**"TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU
OBAT DI DESA TASIKMADU KECAMATAN PITURUH
KABUPATEN PURWOREJO"**

Berdasarkan perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas *Royalty Nonklusif* ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat, dan mempublikasikan Skripsi Saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini Saya buat dengan sebenar-benarnya.

Gombong, 16 September 2022

Yang menyatakan



(Andika Fattah Hidayat)

ABSTRAK

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU
OBAT DI DESA TASIKMADU KECAMATAN PITURUH KABUPATEN
PURWOREJO**

Latar Belakang: Obat Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) merupakan suatu upaya untuk meningkatkan pemahaman masyarakat secara bersama tentang obat melalui DAGUSIBU (DApatkan, GUnakan, SImpan, dan BUang) yang digembor-gemborkan oleh Ikatan Apoteker Indonesia (IAI). Di Desa Tasikmadu banyak masyarakat yang mendapatkan obat dari warung karena jauh dari apotek sehingga penggunaan obat tidak sesuai dengan fungsinya. Penerapan program “DAGUSIBU” dapat memberikan keuntungan yaitu penggunaan obat secara tepat serta kesalahan penggunaan obat dapat terhindar di masyarakat.

Tujuan Penelitian: Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU obat di Desa Tasikmadu Kecamatan Pituruh Kabupaten Purworejo.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif berarti dalam penelitian menggunakan teknik survei, kuisioner yang dibuktikan dengan fakta yang ada di lapangan Sampel yang digunakan sebanyak 100 responden .

Hasil Penelitian: Hasil Penelitian Nilai P Value Uji Chisquare tingkat pengetahuan DAGUSIBU, pada Jenis Kelamin Responden sebesar (0,334), Umur Responden (0,267), Pendidikan Responden (0,002), Pekerjaan Responden (0,185), Penghasilan Responden (0,491). Dapat diketahui bahwa nilai $p < 0.05$, maka artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara satu variabel independen terhadap variabel dependen. Apabila nilai signifikansi $p > 0.05$ artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara satu variabel independen terhadap variabel dependen

Kesimpulan: Nilai P Value Uji Chisquare Menunjukkan Bahwa Hanya Pendidikan Responden yang memiliki pengaruh yang signifikan antara satu variabel independent terhadap dependen.

Rekomendasi: Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih detail mengenai informasi obat kepada masyarakat agar lebih mengetahui betapa pentingnya Dagusibu Obat pada Masyarakat.

Kata Kunci: Dagusibu, Pengetahuan, Desa Tasikmadu

-
- 1) Mahasiswa S1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Gombong
 - 2) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong
 - 3) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

PHARMACEUTICAL STUDY PROGRAM GRADUATE PROGRAM

Muhammadiyah University of Gombong

Thesis, September 2022

Andika Fattah Hidayat¹⁾, Eka Wuri Handayani²⁾, Muh. Husnul Khuluq³

ABSTRACT

**LEVEL OF COMMUNITY KNOWLEDGE ABOUT DAGUSIBU MEDICINES
IN TASIKMADU VILLAGE, PITURUH DISTRICT, PURWOREJO
REGENCY**

Background: Drug Awareness Family Movement Drugs (GKSO) is an effort to increase public understanding of drugs through DAGUSIBU (Get, Use, Save, and Dispose of) which is touted by the Indonesian Pharmacists Association (IAI). In Tasikmadu village get drugs from stalls because they are from pharmacies so that the use of drugs is not in accordance with its function. The application of the "DAGUSIBU" program can provide benefits for the right use of drugs and errors in drug use can be avoided by the community.

Purpose of Research: Knowing the level of public knowledge about DAGUSIBU medicine in Tasikmadu Village, Pituruh District, Purworejo Regency

Research Methods: This type of research is a descriptive research method, which means that in research using survey techniques, questionnaires are proven by facts in the field. The sample used is 100 respondents.

Results: The results of the study were the P Value of the Chisquare Test for the knowledge level of DAGUSIBU, the gender of the respondent was (0.334), the respondent's age (0.267), the respondent's education (0.002), the respondent's occupation (0.185), the respondent's income (0.491). It can be seen that the p value < 0.05 , it means that there is a significant effect between one independent variable on the dependent variable. If the significance value of $p > 0.05$ means that there is no significant effect between one independent variable on the dependent variable

Conclusion: The P Value of the Chisquare Test Shows that Only Respondent's Education has a significant influence between one independent variable on the dependent.

Recommendation: It is hoped that future researchers can conduct more detailed research on drug information to the public so that they know more about the importance of Dagusibu.

Keywords: Dagusibu, Knowledge, Tasikmadu Village

1) Student of University Muhammadiyah Gombong

2) Lecturer of University Muhammadiyah Gombong

3) Lecturer of University Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN MAHASISWA	v
HALAMAN BEBAS PLAGIARISM	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
1.5 Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1DAGUSIBU OBAT.....	6
2.2Pengetahuan.	16
2.3Kerangka teori.....	18
2.4Kerangka Konsep	19
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	20
3.1 Rancangan Penelitian.....	20
3.2 Populasi dan Sampel.....	20
3.3 Perhitungan metode pengukuran tingkat pengetahuan	22
3.4 Tempat dan waktu penelitian	22
3.5 Variabel Penelitian	23
3.6 Definisi Operasional	23
3.7 Instrumental Penelitian	24
3.8 Teknik Pengumpulan Data.....	24

3.9 Teknik Analisis Data	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	26
4.2 Hasil Penelitian.....	26
4.3 Pembahasan.....	26
BAB V KESIMPULAN.....	38
DAFTAR PUSTAKA.....	39
LAMPIRAN	42

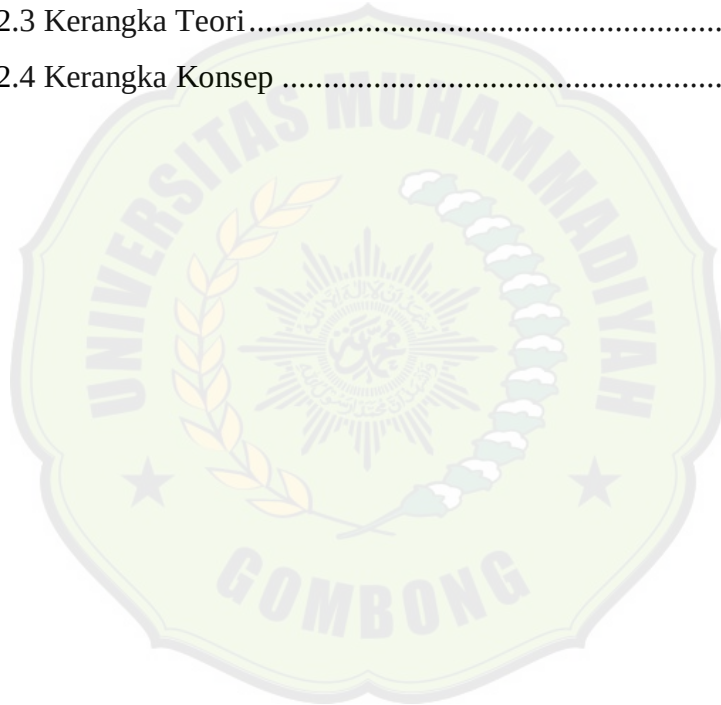


DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	4
Tabel 2.3 Kerangka Teori	17
Tabel 2.6 Kerangka Konsep	18
Tabel 3.5 Perhitungan metode pengukuran tingkat pengetahuan	21
Tabel 3.6 Definisi Operasional	22
Tabel 4.1 Presentase Responden Berdasarkan Umur	26
Tabel 4.2 Presentase Tipologi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	27
Tabel 4.3 Presentase Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	27
Tabel 4.4 Presentase Responden Berdasarkan Pekerjaan	28
Tabel 4.5 Presentase Responden Berdasarkan Penghasilan	28
Tabel 4.6 Presentase Nilai Tingkat Pengetahuan	29
Tabel 4.7 Tabel Nilai Uji <i>P Chi Square</i> Berdasarkan Jenis Kelamin	29
Tabel 4.8 Presentase Tingkat Pengetahuan Umur	32
Tabel 4.9 Tabel Nilai Uji <i>P Chi Square</i> Berdasarkan Jenis Kelamin	33
Tabel 4.10 Presentase Tingkat Pengetahuan Pendidikan	34
Tabel 4.11 Tabel Nilai Uji <i>P Chi Square</i> Berdasarkan Pendidikan	34
Tabel 4.12 Presentase Tingkat Pengetahuan Pekerjaan	35
Tabel 4.13 Tabel Nilai Uji <i>P Chi Square</i> Berdasarkan Pekerjaan	36
Tabel 4.14 Presentase Tingkat Pengetahuan Penghasilan	37
Tabel 4.15 Tabel Nilai Uji <i>P Chi Square</i> Berdasarkan Penghasilan	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Simbol Obat Bebas	6
Gambar 2 Simbol Obat Bebas Terbatas	6
Gambar 3 Macam Tanda Peringatan Pada Obat Bebas Terbatas	7
Gambar 4 Simbol Obat Keras.....	7
Gambar 5 Simbol Obat Narkotika	8
Gambar 6 Rute Pemberian obat Topikal.....	12
Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	17
Gambar 2.4 Kerangka Konsep	18



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pencegahan kesehatan yaitu upaya kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara terpadu, terintegrasi, dan dapat menjadikan persatuan untuk memelihara dan meninggikan derajat kesehatan terhadap wilayah kemasyarakatan dengan bentuk pencegahan penyakit seperti melakukan peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan *recovery* terkait dengan kesehatan oleh pemerintah atau masyarakat setempat, (Jusuf et al., 2018).

Pengamatan teori kesehatan oleh persoalan individual sangat berpengaruh dalam melakukan tindakan, selain itu pengamatan pengetahuan tentang penyakit atau problema kesehatan maka semakin baik juga dalam penanganannya begitupun sebaliknya jika pengetahuan seseorang kurang maka dalam penanganan terhadap masalah kesehatan akan kurang baik, (Langging et al., 2018).

Permasalahan kurangnya pengetahuan tentang penerapan suatu obat yang dapat menjadi masalah terkait dengan efek samping obat, penggunaan obat yang tidak rasional dan obat palsu merupakan suatu pemicu masalah kesehatan masyarakat tentang penggunaan obat, hal ini masih banyak ditemui di masyarakat. Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya penggunaan obat dan pengolahan obat yang baik mengakibatkan masalah kesehatan terjadi. Masalah penyalahgunaan obat dapat dihindari dengan melakukan promkes tentang bahaya obat untuk menambah pengetahuan terkait penggunaan obat yang bisa diawali dari lingkungan keluarga dan masyarakat sekitar (Wulandari, 2019)

Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) merupakan suatu upaya untuk meningkatkan pemahaman masyarakat secara bersama tentang obat melalui DAGUSIBU (DApatkan, GUnakan, SImpan, dan BUang) yang digembor-gemborkan oleh Ikatan Apoteker Indonesia (IAI).

Program “DAGUSIBU” dapat memberikan keuntungan yaitu penggunaan obat secara tepat serta kesalahan penggunaan obat dapat terhindar di masyarakat. Program “DAGUSIBU” jika tidak dilaksanakan dapat mengakibatkan dampak negatif antara lain adalah masyarakat menggunakan obat secara tidak rasional dan bahaya dari efek samping penggunaan obat masyarakat tidak mengetahuinya (Banggo, 2018).

Pada penelitian (Lutfiati et al, 2017) yang dilakukan sebelumnya dapat menunjukan pengetahuan tentang penggunaan obat masih kurang. Masyarakat dalam pengelolaan obat di rumah masih belum mengerti seperti cara penyimpanan dan membung obat yang benar. Cara penyimpanan yang dilakukan responden seperti obat sirup di masukan ke kulkas supaya awet, padahal cara tersebut merupakan cara yang tidak tepat dalam penyimpanan obat.

Hasil Riset sebelumnya yang dilakukan di Desa Ndetundora III Kabupaten Ende memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang DAGUSIBU Obat. Terkait dengan pengetahuan masyarakat dapat dihitung dengan pemahaman berdasarkan tingkat umur yang kurang memahami tentang obat sebesar 67%, selain itu pekerjaan yang tidak memahami tentang pengetahuan obat sebanyak 66% dan selain itu pendidikan mengemukakan berpengetahuan sebesar 67%. Dari hasil tersebut diharapkan adanya sosialisasi atau edukasi tentang DAGUSIBU obat dan sebagai usulan untuk dinas-dinas yang terkait (Grasela, 2018).

Pada studi pendahuluan di Desa Tasikmadu banyak masyarakat yang mendapatkan obat dari warung karena jauh dari apotek sehingga penggunaan obat tidak sesuai dengan fungsinya. Hal ini yang melatarbelakangi peneliti mengambil penelitian tentang pengetahuan DAGUSIBU di Desa Tasikmadu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

- 1.2.1 Bagaimana Pengetahuan Masyarakat tentang DAGUSIBU Obat di Desa Tasikmadu Kecamatan Pituruh Kabupaten Purworejo?
- 1.2.2 Apakah ada hubungan antara karakteristik responden dengan pengetahuan DAGUSIBU di Desa Tasikmadu Kecamatan Pituruh Kabupaten Purworejo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU obat di Desa Tasikmadu Kecamatan Pituruh Kabupaten Purworejo.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengetahui hubungan karakteristik responden dengan pengetahuan DAGUSIBU.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi pengembangan ilmu (bidang kefarmasian)

Bagi bidang kefarmasian hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai landasan dalam memberikan edukasi yang tepat pada masyarakat Desa.

1.4.2 Manfaat bagi praktisi

Hasil dari penelitian ini dapat menambah pengetahuan terkait dapatkan gunakan simpan buang obat (DAGUSIBU) terhadap masyarakat.

1.4.3 Manfaat bagi masyarakat

Manfaat setelah dilakukannya penelitian ini yaitu masyarakat mengetahui tentang DAGUSIBU , sehingga dapat menerapkan di lingkungan sekitar.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelusuran yang peneliti temukan terdapat penelitian yang sejenis atau memiliki judul yang hampir sama yaitu :

Table 5.1 Keaslian Penelitian

Nama peneliti, Tahun peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil penelitian	Persamaan Penelitian ini	Perbedaan dengan Penelitian ini
(GRASELA, 2018)	Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang DAGUSIBU Obat Di Desa Ndetundora III Kabupaten Ende	penelitian deskriptif	Dagusibu Obat berdasarkan umur berpengetahuan kurang sebesar 67%, berdasarkan pekerjaan berpengetahuan kurang sebesar 66%, dan berdasarkan pendidikan berpengetahuan kurang sebanyak 67%.	Pengumpulan data dan metode.	tempat, waktu, tujuan, dan metode.
(Yulianto,M,D, 2020)	Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang DAGUSIBU Obat Di Desa Mertoyudan Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang	metode purposive sampling	persentase sebesar 13,85% dengan kategori baik, hasil persentase sebesar 26,15% dengan kategori cukup dan hasil persentase sebesar 60% dengan	Pengumpulan data.	Tempat, waktu, tujuan.

			kategori kurang		
(Nugraha et al, 2022)	Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang DAGUSIBU Di Banjar Batan Poh Deasa Pandak Gede Kediri Tabanan	Penelitian deskriptif	hasil analisis ditinjau dari tingkat usia 25-35 tahun (45,7%) memiliki pengetahuan baik, ditinjau dari terakhir pada pendidikan perguruan tinggi memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 48,6% dan tingkat pengetahuan baik pada masyarakat yang bekerja sebagai PNS/Swasta sebesar 54,3%.	Pengumpulan data.	tempat, waktu, tujuan,

Berdasarkan data penelitian pada tabel, penelitian yang akan dilakukan dengan judul Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang DAGUSIBU Obat Desa Tasikmadu Kecamatan Pituruh Kabupaten Purworejo, belum pernah dilakukan sebelumnya. Penelitian di Desa Tasikmadu berbeda dengan penelitian sebelumnya, perbedaannya adalah pada lokasi penelitian dan persamaan penelitian yaitu pada metode penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi. (2014). Sistem Penghantar Obat Melalui Melalui Rectal
- Anief, M. (2007). *Apa Yang Diketahui Tentang Obat*, Gajah Mada University Press: Yogyakarta.
- Amelia, R. (2017). Panduan Lengkap Penggunaan Macam-macam Alat Inhaler pada Gangguan Pernafasan.
- Badan POM, 2015. Materi Edukasi Tentang Peduli Obat dan Pangan Aman
- Banggo, G.G.T 2018 *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang DaGuSiBu Obat di Desa Ndetundora Iii Kabupaten Ende*. Karya Tulis Ilmiah. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang
- Depkes RI. (2017). Buku Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Bencana. In *Departemen Kesehatan RI*.
- Depkes RI, 2008. Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Ketrampilan Memilih Obat Bagi tenaga Kesehatan. Jakarta : Depkes RI
- Dirjen POM RI. (2009). Farmakope Indonesia edisi IV. In *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.
- Hajijah. (2012). *Metodologi Penelitian*. PT. Rienka Cipta. Jakarta. 2009–2011.
- Ikatan Apotek Indonesia (IAI). (2014). *Pedoman Pelaksanaan Keluarga Sadar Obat (PP GKSO)*. Oengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia Hal. 37-38
- Jusuf, R. F. (2018). Peningkatan pengetahuan tentang DAGUSIBU terhadap kader gerakan keluarga sadar obat (gkso) desa tanjung gunung bangka tengah increased knowledge about DAGUSIBU to cadres conscious family medicine (gkso) in tanjung gunung village central bangka regency. 6(1).
- Kurniawan (2012). *Kontrol Pengemasan Primer Dan Sekunder Untuk Menghindari “Recall”*
- Langging, A (2018). Ilmu Kesehatan Anak (sebelas). Jakarta.

- Lulu, I, 2019. Analisis Tingkat Pengetahuan Tentang DaGuSiBu Pada Mahasiswa Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta
- Lutfiyati, Heni., Yuliatuti, Fitriana. and Dianita, Puspita. 2017. „Pemberdayaan Kader PKK dalam Penerapan DAGUSIBU“. The 6th University Research Colloquium 2017, 9 diakses Febuari 2018, <http://journal.ummgl.ac.id>
- Machfoedz, 2007. (n.d.). *Metodologi penelitian: bidang kesehatan. keperawatan. dan kebidanan.*
- Nursalam, (2014). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan : pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan / Nursalam ; tim editor, Salemba Medika* (pp. 1–245).
- Notoatmodjo, S. (2012). Teori Perilaku. Teori Perilaku.
- Siregar, C. J. P., & Wikarsa. (2010). Teknologi Farmasi Sediaan Tablet Dasar Dasar Praktis. *Penerbit Buku Kedokteran EGC.*
- Siyoto, S., & Sodik, A. (2015). Dasar Metodologi Penelitian
- Sugiyono. (2006). Metode Penelitian Pendidikan pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. In *Metode Penelitian Ilmiah.*
- Supardi, S. (1993). Populasi dan Sampel Penelitian. *Unisia.* <https://doi.org/10.20885/unisia.vol13.iss17.art13>
- Umar, M (2005). *Manajemen Apotek Praktis*
- Yanhendri, S. W. Y. (2012). Berbagai Bentuk Sediaan Topikal dalam Dermatological. *Cermin Dunia Kedokteran*194.
- Yusup, F., Studi, P., Biologi, T., Islam, U., & Antasari, N. (2018). *Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif.* 7(1), 17–23.
- Grasela. (2018). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang DaGuSiBu Obat Di Desa Ndetundora III Kabupaten Ende
- Meylin. (2020). Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Perilaku

Masyarakat Tentang DaGuSiBu (Dapatkan, Simpan, Gunakan, Buang)
Antibiotik Di Empat Lawang Sumatra Selatan

Wijaya, Lily & Dewi, D. R. (2017). Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan (RMIK) Manajemen. *Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Edisi Tahun 2017*.

Wijoyo Yosef, (2011), Penggolongan Obat, Yogyakarta : PT Citra Aji Parama Trihendradi C.

Wulandari, Tika (2018) Pengetahuan Masyarakat tentang Obat-Obat dan Pengelolaannya di Kota Yogyakarta





Lampiran I

ANGKET/KUISIONER (LULU ILMAHMUDAH, 2019)

PETUNJUK PENGISIAN

Lingkarkan salah satu huruf dengan jawaban yang sesuai dengan anda, isi pertanyaan berikut.

Bagian I (DATA PRIBADI RESPONDEN)

1. Nama :
2. Alamat :
3. Umur :
 1. 18-25
 2. 26-35
 3. 36-45
 4. 46-55
 5. 56-65
4. Jenis Kelamin :
 1. Laki-laki
 2. Perempuan
5. Pendidikan terakhir atau yang sedang dijalani :
 1. SD
 2. SMP
 3. SMA
 4. Akademi/Diploma
 5. Sarjana/Pasca Sarjana
6. Pekerjaan :
 1. Wiraswasta
 2. Pegawai Negri Sipil
 3. Pegawai Swasta
 4. Petani
 5. Ibu Rumah tangga

6. Lainnya.
7. Penghasilan rata-rata per bulan :
 1. $\leq$ Rp 500.000
 2. Rp 500.000 – Rp 1.000.000
 3. Rp 1.000.000 – Rp 1.500.000
 4. Rp 1.500.000 – Rp 2.000.000
 5. $\geq$ Rp. 2.500.000



Berilah tanda silang (X) pada pernyataan yang anda anggap benar.

A. DAPATKAN

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

B. GUNAKAN

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

C. SIMPAN

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

D. BUANG

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

Lampiran 2

Lampiran I

ANGKET/KUISIONER (LULU ILMAHMUDAH, 2019)

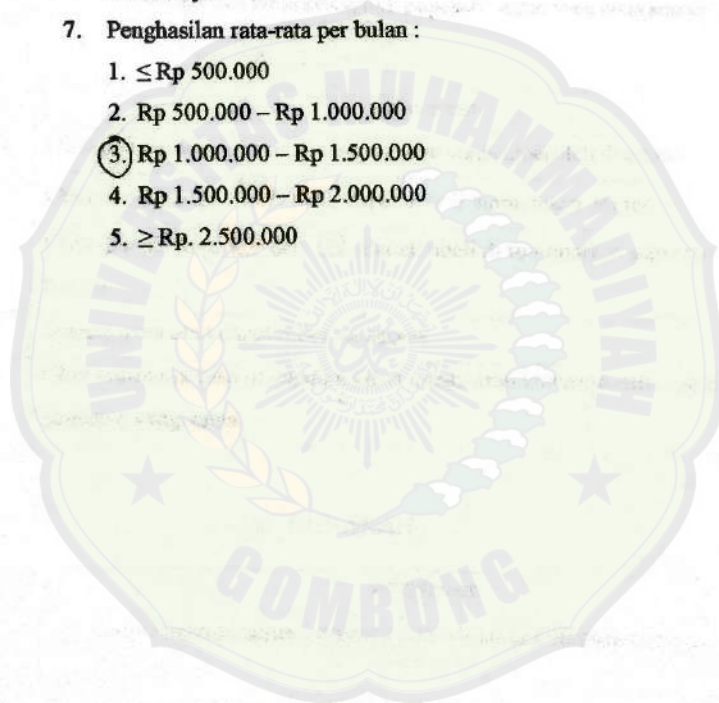
PETUNJUK PENGISIAN

Lingkarkan salah satu huruf dengan jawaban yang sesuai dengan anda, isi pertanyaan berikut.

Bagian I (DATA PRIBADI RESPONDEN)

1. Nama : MOH. ARIS
2. Alamat : RT 01/01
3. Umur :
 1. 18-25
 - ☒ 2. 26-35
 3. 36-45
 4. 46-55
 5. 56-65
4. Jenis Kelamin :
 - ☒ 1. Laki-laki
 2. Perempuan
5. Pendidikan terakhir atau yang sedang dijalani :
 1. SD
 2. SMP
 - ☒ 3. SMA
 4. Akademi/Diploma
 5. Sarjana/Pasca Sarjana
6. Pekerjaan :
 - ☒ 1. Wiraswasta

2. Pegawai Negri Sipil
3. Pegawai Swasta
4. Petani
5. Ibu Rumah tangga
6. Lainnya.
7. Penghasilan rata-rata per bulan :
 1. $\leq$ Rp 500.000
 2. Rp 500.000 – Rp 1.000.000
 3. Rp 1.000.000 – Rp 1.500.000
 4. Rp 1.500.000 – Rp 2.000.000
 5. $\geq$ Rp. 2.500.000



Berilah tanda silang (X) pada pernyataan yang anda anggap benar.

A. DAPATKAN

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

B. GUNAKAN

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Obat tablet antasida seperti promag dan Mylanta diminum dengan segelas air.		X
2	Penggunaan obat Antibiotik 3x sehari berarti di minum tiap 8 jam	X	
3	Krim seperti miconazole nitrate (obat panu) digunakan dengan cara di oleskan tebal-tebal di bagian kulit yang terinfeksi.		X
4	Penggunaan obat antialergi seperti diphenhydramine, promethazine, dan CTM dapat menyebabkan kantuk	X	
5	Obat seperti paracetamol, ibuprofen, dan asam mefenamat merupakan obat yang digunakan untuk meredakan asam lambung	X	

C. SIMPAN

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

D. BUANG

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

LAMPIRAN 3



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
 Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
 Email: lp3mstikesmugo@gmail.com Web: http://unimugo.ac.id/

No : 451.1/IV.3.LPPM/A/VII/2022
 Hal : Permohonan Ijin
 Lampiran : -

Gombong, 21 Juli 2022

Kepada :
 Yth. Kepala Desa Tasikmadu
 Di Desa Tasikmadu, Kecamatan Pituruh, Kabupaten Purworejo

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
 lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Farmasi Program
 Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk
 memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Andika Fattah Hidayat
 NIM : C11700131
 Judul Penelitian : Tingkat pengetahuan Masyarakat Tentang DAGUSIBU Obat Di Desa
 Tasikmadu Kecamatan Pituruh Kabupaten Purworejo
 Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM
 Universitas Muhammadiyah Gombong

Amika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 4



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
 Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
 Email: lp3mstikesmugo@gmail.com Web: http://unimugo.ac.id/

No : 485.1/IV.3.LPPM/A/VIII/2022
 Hal : Permohonan Ijin
 Lampiran : -

Gombong, 04 Agustus 2022

Kepada :
 Yth. Kepala Desa Gumawang
 Di Kepala Desa Tasikmadu, Kecamatan Pituruh, Kabupaten Purworejo

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

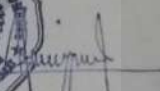
Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
 lindungan dari Allah SWT. Aamiin

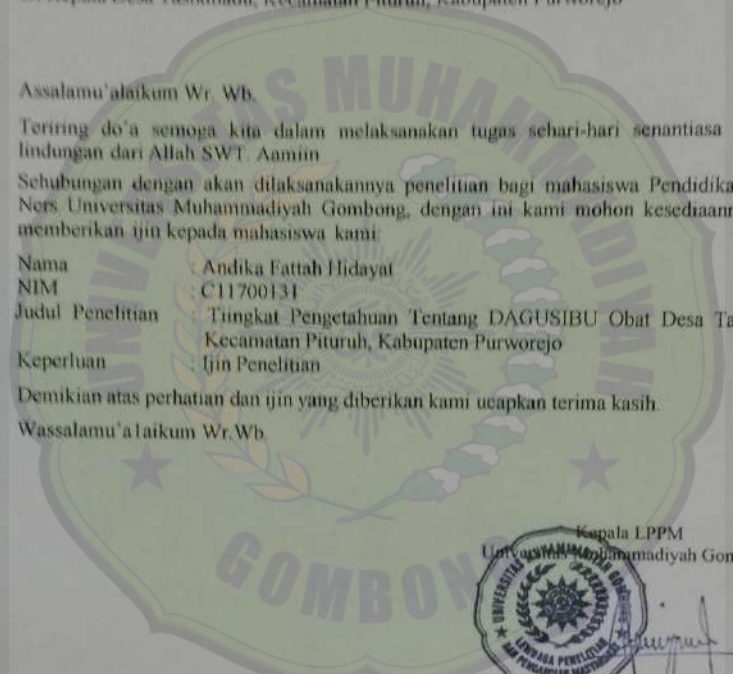
Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Pendidikan Profesi
 Ners Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk
 memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Andika Fattah Hidayat
 NIM : C11700131
 Judul Penelitian : Tingkat Pengetahuan Tentang DAGUSIBU Obat Desa Tasikmadu,
 Kecamatan Pituruh, Kabupaten Purworejo
 Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.
 Wassalamu'a laikum Wr.Wb

Kepala LPPM
 Universitas Muhammadiyah Gombong


 Amika Dwi Asti, M.Kep





Berkarakter & Mencerahkan

Lampiran 5

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : http://library.stikesmuhgombong.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
 NIK : 96009
 Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Dagusibu Obat Di Desa Tasikmadu Kecamatan Pituruh Kabupaten Purworejo
 Nama : Andika Fattah Hidayat
 NIM : C11700131
 Program Studi : S1 Farmasi
 Hasil Cek : 29%

Gombong, 2022

Mengetahui,

Postakawan


 (Dwi Sandiyaningsih, S.I. Psi)

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT


 (Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

Lampiran 7

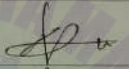
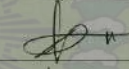
	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	PDN- SKP/12/005
		Revisi ke	02
		Tgl. Terbit	18 Agustus 2020
		Halaman	

Nama mahasiswa : Andika Fattah Hidayat
 NIM : C11700131
 Pembimbing : apt. Eka Wuri Handayani., MPH

Tanggal bimbingan	Topik/Materi bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf pembimbing
08 / 06 22	Konsul BAB 1-3		
27 / 06 22	Konsul BAB 1-3		
06 / 07 22	Konsul BAB 1-3		
20 / 07 22	Konsul BAB 1-3		
22 / 08 22	Konsul BAB 4-5		
23 / 08 22	Konsul BAB 4-5		
15 / 09 22	Konsul BAB 4-5		
16 / 09 22	Konsul BAB 4-5		

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	PDN- SKP/12/005
		Revisi ke	02
		Tgl. Terbit	18 Agustus 2020
		Halaman	

Nama mahasiswa : Andika Fattah Hidayat
 NIM : C11800193
 Pembimbing : Drs. Apt. Muh. Husnul Khuluq., M.Farm

Tanggal bimbingan	Topik/Materi bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf pembimbing
08/06 22	Konsul BAB 1-3		
27/06 22	Konsul BAB 1-3		
09/07 22	Konsul BAB 1-3		
03/08 22	Konsul BAB 1-3		
20/08 22	Konsul BAB 4-5		
25/08 22	Konsul BAB 4-5		
26/08 22	Konsul BAB 4-5		
03/09 22	Konsul BAB 4-5		

Lampiran 6

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - Laki	64	64.0	64.0	64.0
	Perempuan	36	36.0	36.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 - 25	31	31.0	31.0	31.0
	26 - 35	27	27.0	27.0	58.0
	36 - 45	20	20.0	20.0	78.0
	46 - 55	15	15.0	15.0	93.0
	56 - 65	7	7.0	7.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	15	15.0	15.0	15.0
	SMP	21	21.0	21.0	36.0
	SMA	49	49.0	49.0	85.0
	Akademi / Diploma	4	4.0	4.0	89.0
	Sarjana / Pasca Sarjana	11	11.0	11.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Wiraswasta	17	17.0	17.0	17.0
	Pegawai Negeri Sipil	11	11.0	11.0	28.0
	Pegawai Swasta	13	13.0	13.0	41.0
	Petani	25	25.0	25.0	66.0
	Ibu Rumah Tangga	19	19.0	19.0	85.0
	Lainnya	15	15.0	15.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Penghasilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 500.000	19	19.0	19.0	19.0
	500.000 – 1.000.000	18	18.0	18.0	37.0
	1.000.000 – 1.500.000	30	30.0	30.0	67.0
	1.500.000 – 2.000.000	21	21.0	21.0	88.0
	> 2.500.000	12	12.0	12.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Jenis Kelamin * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

			Tingkat Pengetahuan			Total
			Rendah	Sedang	Tinggi	
Jenis Kelamin	Laki - Laki	Count	22	33	9	64
		Expected Count	19.8	32.6	11.5	64.0
		% within Jenis Kelamin	34.4%	51.6%	14.1%	100.0%
		Adjusted Residual	1.0	.2	-1.4	
	Perempuan	Count	9	18	9	36
		Expected Count	11.2	18.4	6.5	36.0
		% within Jenis Kelamin	25.0%	50.0%	25.0%	100.0%
		Adjusted Residual	-1.0	-.2	1.4	
Total	Count		31	51	18	100
	Expected Count		31.0	51.0	18.0	100.0
	% within Jenis Kelamin		31.0%	51.0%	18.0%	100.0%

Umur * TingkatPengetahuan Crosstabulation

			TingkatPengetahuan			Total
			Rendah	Cukup	Tiinggi	
Umur	18-25	Count	13	16	2	31
		Expected Count	9.3	15.8	5.9	31.0
		% within Umur	41.9%	51.6%	6.5%	100.0%
	26-35	Count	4	16	7	27
		Expected Count	8.1	13.8	5.1	27.0
		% within Umur	14.8%	59.3%	25.9%	100.0%
	36-45	Count	7	10	3	20
		Expected Count	6.0	10.2	3.8	20.0
		% within Umur	35.0%	50.0%	15.0%	100.0%
	46-55	Count	4	6	5	15
		Expected Count	4.5	7.6	2.8	15.0
		% within Umur	26.7%	40.0%	33.3%	100.0%
	56-65	Count	2	3	2	7
		Expected Count	2.1	3.6	1.3	7.0
		% within Umur	28.6%	42.9%	28.6%	100.0%
Total	Count		30	51	19	100
	Expected Count		30.0	51.0	19.0	100.0
	% within Umur		30.0%	51.0%	19.0%	100.0%

Pendidikan * TingkatPengetahuan Crosstabulation

			TingkatPengetahuan			Total
			Rendah	Cukup	Tinggi	
Pendidikan	SD	Count	7	6	2	15
		Expected Count	4.8	7.6	2.6	15.0
		% within Pendidikan	46.7%	40.0%	13.3%	100.0%
	SMP	Count	8	10	3	21
		Expected Count	6.7	10.7	3.6	21.0
		% within Pendidikan	38.1%	47.6%	14.3%	100.0%
	SMA	Count	17	28	4	49
		Expected Count	15.7	25.0	8.3	49.0
		% within Pendidikan	34.7%	57.1%	8.2%	100.0%
	Akademi / Diploma	Count	0	3	1	4
		Expected Count	1.3	2.0	.7	4.0
		% within Pendidikan	.0%	75.0%	25.0%	100.0%
	Sarjana / Pascasarjana	Count	0	4	7	11
		Expected Count	3.5	5.6	1.9	11.0
		% within Pendidikan	.0%	36.4%	63.6%	100.0%
	Total	Count	32	51	17	100
		Expected Count	32.0	51.0	17.0	100.0
		% within Pendidikan	32.0%	51.0%	17.0%	100.0%

Pekerjaan * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

			Tingkat Pengetahuan			Total
			Rendah	Sedang	Tinggi	
Pekerjaan	Wiraswasta	Count	3	10	4	17
		Expected Count	4.9	8.8	3.2	17.0
		% within Pekerjaan	17.6%	58.8%	23.5%	100.0%
	Pegawai Negeri Sipil	Count	2	4	5	11
		Expected Count	3.2	5.7	2.1	11.0
		% within Pekerjaan	18.2%	36.4%	45.5%	100.0%
	Pegawai Swasta	Count	5	6	2	13
		Expected Count	3.8	6.8	2.5	13.0
		% within Pekerjaan	38.5%	46.2%	15.4%	100.0%
	Petani	Count	11	13	1	25
		Expected Count	7.2	13.0	4.8	25.0
		% within Pekerjaan	44.0%	52.0%	4.0%	100.0%
	Ibu Rumah Tangga	Count	3	11	5	19
		Expected Count	5.5	9.9	3.6	19.0
		% within Pekerjaan	15.8%	57.9%	26.3%	100.0%
	Lainnya	Count	5	8	2	15
		Expected Count	4.4	7.8	2.8	15.0
		% within Pekerjaan	33.3%	53.3%	13.3%	100.0%
	Total	Count	29	52	19	100
		Expected Count	29.0	52.0	19.0	100.0
		% within Pekerjaan	29.0%	52.0%	19.0%	100.0%

Penghasilan * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

		Tingkat Pengetahuan			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
Penghasilan < 500.000	Count	4	13	2	19
	Expected Count	5.7	9.7	3.6	19.0
	% within Penghasilan	21.1%	68.4%	10.5%	100.0%
500.000 - 1.000.000	Count	7	8	3	18
	Expected Count	5.4	9.2	3.4	18.0
	% within Penghasilan	38.9%	44.4%	16.7%	100.0%
1.000.000 - 1.500.000	Count	6	18	6	30
	Expected Count	9.0	15.3	5.7	30.0
	% within Penghasilan	20.0%	60.0%	20.0%	100.0%
1.500.000 - 2.000.000	Count	8	8	5	21
	Expected Count	6.3	10.7	4.0	21.0
	% within Penghasilan	38.1%	38.1%	23.8%	100.0%
> 2.500.000	Count	5	4	3	12
	Expected Count	3.6	6.1	2.3	12.0
	% within Penghasilan	41.7%	33.3%	25.0%	100.0%
Total	Count	30	51	19	100
	Expected Count	30.0	51.0	19.0	100.0
	% within Penghasilan	30.0%	51.0%	19.0%	100.0%

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Penghasilan * Nilai	100	100.0%	0	.0%	100	100.0%



Penghasilan * Nilai Crosstabulation

			Nilai			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Penghasilan	< 500.000	Count	2	13	4	19
		Expected Count	3.6	9.7	5.7	19.0
		% within Penghasilan	10.5%	68.4%	21.1%	100.0%
	500.00 - 1.000.000	Count	3	8	7	18
		Expected Count	3.4	9.2	5.4	18.0
		% within Penghasilan	16.7%	44.4%	38.9%	100.0%
	1.000.000 - 1.500.000	Count	6	18	6	30
		Expected Count	5.7	15.3	9.0	30.0
		% within Penghasilan	20.0%	60.0%	20.0%	100.0%
	1.500.000 - 2.000.000	Count	5	8	8	21
		Expected Count	4.0	10.7	6.3	21.0
		% within Penghasilan	23.8%	38.1%	38.1%	100.0%
	> 2.500.000	Count	3	4	5	12
		Expected Count	2.3	6.1	3.6	12.0
		% within Penghasilan	25.0%	33.3%	41.7%	100.0%
	Total	Count	19	51	30	100
		Expected Count	19.0	51.0	30.0	100.0
		% within Penghasilan	19.0%	51.0%	30.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.432 ^a	8	.491
Likelihood Ratio	7.631	8	.470
Linear-by-Linear Association	.001	1	.981
N of Valid Cases	100		

a. 5 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.28.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.263	.491
N of Valid Cases	100	

Crosstabs

[DataSet3]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pekerjaan * Nilai	100	100.0%	0	.0%	100	100.0%

Pekerjaan * Nilai Crosstabulation

			Nilai			Total
			Tinggi	Cukup	Rendah	
Pekerjaan	Wiraswasta	Count	4	10	3	17
		Expected Count	3.2	8.8	4.9	17.0
		% within Pekerjaan	23.5%	58.8%	17.6%	100.0%
	PNS	Count	5	4	2	11
		Expected Count	2.1	5.7	3.2	11.0
		% within Pekerjaan	45.5%	36.4%	18.2%	100.0%
	Pegawai Swasta	Count	2	6	5	13
		Expected Count	2.5	6.8	3.8	13.0
		% within Pekerjaan	15.4%	46.2%	38.5%	100.0%
	Petani	Count	1	13	11	25
		Expected Count	4.8	13.0	7.2	25.0
		% within Pekerjaan	4.0%	52.0%	44.0%	100.0%
	IRT	Count	5	11	3	19
		Expected Count	3.6	9.9	5.5	19.0
		% within Pekerjaan	26.3%	57.9%	15.8%	100.0%
	Lainnya	Count	2	8	5	15
		Expected Count	2.8	7.8	4.4	15.0
		% within Pekerjaan	13.3%	53.3%	33.3%	100.0%
	Total	Count	19	52	29	100
		Expected Count	19.0	52.0	29.0	100.0
		% within Pekerjaan	19.0%	52.0%	29.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13.742 ^a	10	.185
Likelihood Ratio	14.147	10	.166
Linear-by-Linear Association	1.436	1	.231
N of Valid Cases	100		

a. 10 cells (55.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.09.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.348	.185
N of Valid Cases	100	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * Nilai	100	100.0%	0	.0%	100	100.0%

Pendidikan * Nilai Crosstabulation

			Nilai			Total
			Tinggi	Cukup	Rendah	
Pendidikan	SD	Count	2	6	7	15
		Expected Count	2.6	7.6	4.8	15.0
		% within Pendidikan	13.3%	40.0%	46.7%	100.0%
	SMP	Count	3	10	8	21
		Expected Count	3.6	10.7	6.7	21.0
		% within Pendidikan	14.3%	47.6%	38.1%	100.0%
	SMA	Count	4	28	17	49
		Expected Count	8.3	25.0	15.7	49.0
		% within Pendidikan	8.2%	57.1%	34.7%	100.0%
	Akademik / Diploma	Count	1	3	0	4
		Expected Count	.7	2.0	1.3	4.0
		% within Pendidikan	25.0%	75.0%	.0%	100.0%
	Sarjana / Pascasarjana	Count	7	4	0	11
		Expected Count	1.9	5.6	3.5	11.0
		% within Pendidikan	63.6%	36.4%	.0%	100.0%
Total		Count	17	51	32	100
		Expected Count	17.0	51.0	32.0	100.0
		% within Pendidikan	17.0%	51.0%	32.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	24.527 ^a	8	.002
Likelihood Ratio	23.876	8	.002
Linear-by-Linear Association	11.888	1	.001
N of Valid Cases	100		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	24.527 ^a	8	.002
Likelihood Ratio	23.876	8	.002
Linear-by-Linear Association	11.888	1	.001

a. 8 cells (53.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .68.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.444	.002
N of Valid Cases		100	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia * Nilai	100	100.0%	0	.0%	100	100.0%

Usia * Nilai Crosstabulation

			Nilai			Total
			Tinggi	Cukup	Rendah	
Usia	18 - 25	Count	2	16	13	31
		Expected Count	5.9	15.8	9.3	31.0
		% within Usia	6.5%	51.6%	41.9%	100.0%
	26 - 35	Count	7	16	4	27
		Expected Count	5.1	13.8	8.1	27.0
		% within Usia	25.9%	59.3%	14.8%	100.0%
	36 - 45	Count	3	10	7	20
		Expected Count	3.8	10.2	6.0	20.0
		% within Usia	15.0%	50.0%	35.0%	100.0%
	46 - 55	Count	5	6	4	15
		Expected Count	2.8	7.6	4.5	15.0
		% within Usia	33.3%	40.0%	26.7%	100.0%
	56 - 65	Count	2	3	2	7
		Expected Count	1.3	3.6	2.1	7.0
		% within Usia	28.6%	42.9%	28.6%	100.0%
	Total	Count	19	51	30	100
		Expected Count	19.0	51.0	30.0	100.0
		% within Usia	19.0%	51.0%	30.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.967 ^a	8	.267
Likelihood Ratio	10.780	8	.214
Linear-by-Linear Association	2.354	1	.125
N of Valid Cases	100		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.967 ^a	8	.267
Likelihood Ratio	10.780	8	.214
Linear-by-Linear Association	2.354	1	.125

a. 6 cells (40.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.33.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.301	.267
N of Valid Cases	100	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
JenisKelamin * Nilai	100	100.0%	0	.0%	100	100.0%

JenisKelamin * Nilai Crosstabulation

			Nilai			Total
			Tinggi	Cukup	Rendah	
JenisKelamin	Laki – Laki	Count	9	33	22	64
		Expected Count	11.5	32.6	19.8	64.0
		% within JenisKelamin	14.1%	51.6%	34.4%	100.0%
	Perempuan	Count	9	18	9	36
		Expected Count	6.5	18.4	11.2	36.0
		% within JenisKelamin	25.0%	50.0%	25.0%	100.0%
Total	Count		18	51	31	100
	Expected Count		18.0	51.0	31.0	100.0
	% within JenisKelamin		18.0%	51.0%	31.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.196 ^a	2	.334
Likelihood Ratio	2.156	2	.340
Linear-by-Linear Association	1.989	1	.158
N of Valid Cases	100		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.48.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.147	.334
N of Valid Cases		100	