

**ANALISIS PERAN APOTEKER TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU OBAT DI
RW.03 DESA CIBULUH WETAN KECAMATAN SUBANG**

Laporan Tugas Akhir

**DARA BELLA YUSRILIA NURISLAMI SALEHA
11171008**



**Universitas Bhakti Kencana
Fakultas Farmasi
Program Strata 1 Farmasi
Bandung
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

**ANALISIS PERAN APOTEKER TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU OBAT DI
RW.03 DESA CIBULUH WETAN KECAMATAN SUBANG**

Laporan Tugas Akhir

Diajukan untuk memenuhi persyaratan kelulusan Sarjana Farmasi

**Dara Bella Yusrilia Nurislami Saleha
11171008**

Bandung, 03-Agustus-2021

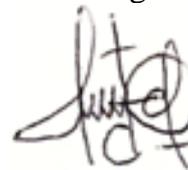
Menyetujui,

Pembimbing Utama,



(Apt. Dra. Ni Nyoman SMH, MAB)
NIDN. 0418026905

Pembimbing Serta,



(Apt. ED. Yunisa Mega Pasha M.Farm)
NIDN. 0402069203

ABSTRAK**ANALISIS PERAN APOTEKER TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU OBAT DI
RW.03 DESA CIBULUH WETAN KECAMATAN SUBANG**

Oleh :

Dara Bella Yusrilia Nurislami Saleha

11171008

Masyarakat seringkali tidak peduli dengan tata cara pengelolaan obat di rumah. Masyarakat banyak yang belum dimengerti cara menyimpan dan membuang obat. Peran Apoteker sangat diperlukan untuk memberikan pengetahuan serta pemahaman kepada pasien/masyarakat dalam pengelolaan obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi peran apoteker di masyarakat dan tingkat pengetahuan masyarakat tentang dagusibu obat di RW.03 Desa Cibuluh Wetan Kecamatan Subang. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Responden merupakan masyarakat RW.03 Desa Cibuluh Wetan dengan usia 18 – 65 tahun yang bersedia untuk mengisi lembar persetujuan (*Informed Consent*) dan mengisi kuesioner penelitian dengan lengkap. Sebanyak 250 responden didapatkan menggunakan tehnik *random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi masyarakat tentang Apoteker dalam kategori baik (85,56 %). Tingkat pengetahuan masyarakat tentang Dagusibu Obat dalam kategori Baik (77,56 %). Tidak terdapat hubungan antara persepsi tentang apoteker dan tingkat pengetahuan Dagusibu Obat dengan *p value* = 0,676.

Kata kunci : Apoteker, Tingkat Pengetahuan, Dagusibu, Obat,

ABSTRACT

**ANALYSIS OF THE ROLE OF THE PHARMACY ON THE LEVEL OF
COMMUNITY KNOWLEDGE ABOUT DAGUSIBU MEDICINE IN RW.03
CIBULUH WETAN VILLAGE, SUBANG DISTRICT**

By :

Dara Bella Yusrilia Nurislami Saleha

11171008

People often do not care about the procedures for managing drugs at home. Many people do not understand how to store and dispose of drugs. The role of pharmacists is very necessary to provide knowledge and understanding to patients/community in drug management. This study aims to determine the perception of the role of pharmacists in the community and the level of community knowledge about the drug dagusibu in RW.03 Cibuluh Wetan Village, Subang District. This study uses a descriptive analytic method with a cross-sectional approach. Respondents are people of RW.03 Cibuluh Wetan Village aged 18 – 65 years who are willing to fill out an informed consent form and fill out a complete research questionnaire. A total of 250 respondents were obtained using a random sampling technique. The results showed that the public perception of pharmacists is in the good category (85.56%). The level of public knowledge about Dagusibu Medicine is in the Good category (77.56%). There is no relationship between the perception of pharmacists and the level of knowledge of Dagusibu Drugs with p value = 0.676.

Keywords : Pharmacist, Knowledge Level, Dagusibu, Medicine

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmah, petunjuk dan kemudahannya beserta karunia-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan penelitian skripsi yang berjudul “ANALISIS PERAN APOTEKER TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU OBAT DI RW.03 DESA CIBULUH WETAN KECAMATAN SUBANG”. Shalawat dan salam dihaturkan kepada junjungan alam Nabi Besar Muhammad SAW, yang telah menuntun umatnya dari alam yang gelap gulita menuju alam yang terang benderang dengan segala ilmu dan ajarannya. Skripsi ini diajukan untuk melengkapi persyaratan memperoleh gelar sarjana Strata-1 Jurusan Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Bhakti Kencana.

Pada saat pengerjaan skripsi ini penulis diberi bantuan dan dukungan dari banyak pihak baik secara moril maupun materi. Maka dari itu penulis ingin menyampaikan banyak terima kasih kepada :

1. Allah STW atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini
2. Ibu Apt. Dra. Ni Nyoman Sri Mas Hartini, MAB., selaku pembimbing I penulis ucapkan terima kasih atas segala bimbingan, arahan dan dukungan yang telah diberikan dalam penyelesaian skripsi ini.
3. Ibu Apt. ED. Yunisa Mega Pasha M.Farm selaku dosen pembimbing serta, penulis banyak haturkan terima kasih atas arahan dan dukungan sampai terselesaikannya skripsi ini.
4. Para dosen pengajar dan staf akademik atas bantuan yang diterima selama mengikuti perkuliahan di Universitas Bhakti Kencana.
5. Semua pihak yang telah membantu penulis baik langsung maupun tidak langsung dalam seluruh proses selama berada di Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana.
6. Untuk kedua orang tua penulis, ibunda wiwi widiwati dan Ayahanda Asep sutisna terimakasih atas segala pengorbanan, kasih sayang, kesabaran, nasehat dan terutama do'a yang tidak pernah putus untuk penulis.
7. Untuk seseorang yang selalu memberikan semangat yang tiada hentinya dan selalu memberikan motivasi kepada penulis, Gigin Fergiwa terimakasih banyak untuk dukungan dan segala pengorbanan dan kasih sayangnya tidak pernah putus kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Combantrin Group (Triyanti, Aulia, Erika, Difana, Yanni, dan Iqlima) Terimakasih yang senantiasa saling memberikan dukungan, motivasi, semangat dan inspirasi dalam Menyusun skripsi ini.

9. Dan juga kepada seluruh Teman-teman seperjuangan Fakultas Farmasi tahun 2017, terimakasih atas bantuan serta kerja samanya selama penyelesaian skripsi ini dan selama perkuliahan di Universitas Bhakti Kencana Bandung. Semoga kita dapat lulus Bersama Aamiin

Skripsi ini dibuat jauh dari kata sempurna dan penulis menyadari itu semua. Maka dari itu, penulis berharap kritik dan saran yang dapat membangun dari pembaca untuk kemajuan yang dimasa depan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, bagi penulis dan terutama bagi perkembangan ilmu pengetahuan. Aamiin, aamiin Ya Robbal Alamin.

Subang, Agustus 2021

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG	xii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah.....	3
1.3 Tujuan dan Manfaat penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Penelitian	3
1.3.2 Manfaat Penelitian	4
1.4 Hipotesis penelitian	4
1.5 Tempat dan waktu Penelitian	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Pengertian Pengetahuan	5
2.2 Tingkatan Pengetahuan	5
2.2.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi Tingkat Pengetahuan	6
2.2. Pengertian Analisis.....	6
2.3 Pengertian Apoteker.....	6
2.3.1 Tugas Apoteker.....	7
2.3.2 Peran Apoteker	7
2.3.3 Tanggung jawab Apoteker.....	7
2.4 Pengertian DAGUSIBU	8
2.5 Pengertian Obat	8
2.5.1 Tempat Pembelian Obat	8
2.5.2 Penandaan Obat	9
2.5.3 Penggolongan Obat.....	9
2.5.4 Informasi Pemilihan Obat.....	11
2.5.5 Informasi penggunaan Obat.....	11
2.5.6 Informasi Efek Samping	12
2.5.7 Informasi Penyimpanan obat.	12

2.5.8 Buang Obat dengan benar.....	12
BAB III. METODOLOGI PENELITIAN	14
3.1 Lokasi dan Waktu Penelitian:	14
3.2 Subyek Penelitian:.....	14
3.3 Populasi dan Sampel	14
3.4 Kriteria Sampel	15
3.5 Metode Pengumpulan Data:	15
3.6 Parameter Penelitian.....	15
3.7 Instrumen Penelitian.....	15
3.8 Pengumpulan Data	15
3.9 Analisis Data:	16
BAB IV. PROSEDUR PENELITIAN	17
4.1 Penelusuran Pustaka.....	17
4.2 Kerangka Penelitian	17
4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	17
4.4 Variabel Penelitian	17
4.5 Definisi Operasional.....	18
4.6. Uji validitas dan Reliabilitas	19
4.7 Pengolahan Data.....	20
4.8 Analisis Data	20
4.9 Pengambilan Kesimpulan.....	22
BAB V. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	23
5.1 Uji Validitas	23
5.2 Analisis Univariat.....	25
5.2.1. Sebaran Responden Berdasarkan Usia	25
5.2.2. Sebaran Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	25
5.2.3. Sebaran Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	26
5.2.4. Sebaran Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	27
5.2.5. Sebaran Berdasarkan Tingkat Pegetahuan Dagusibu Obat	27
5.2.6. Sebaran Berdasarkan Persepsi Apoteker di masyarakat.....	30
5.3 Analisis Bivariat.....	32
BAB VI. SIMPULAN DAN SARAN	35
6.1. Kesimpulan.....	35
6.2 Saran.....	35
6.2.1 Saran Untuk Penelitian Selanjutnya	35
6.2.2 Saran Untuk Apoteker	35

DAFTAR PUSTAKA.....	36
LAMPIRAN.....	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Logo Obat Bebas.....	18
Gambar 2. 2 Logo Obat Bebas Terbatas	18
Gambar 2. 3 Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas	19
Gambar 2. 4 Logo Obat Keras.....	19
Gambar 2. 5 Logo Obat Psikotropika	19
Gambar 2. 6 Logo Obat Narkotika	19

DAFTAR TABEL

Tabel IV. 1 Kerangka Penelitian.....	17
Tabel IV. 2 Definisi Operasional	18
Tabel IV. 3 Tingkat Keandalan Cronbach's Alpha.....	20
Tabel IV. 4 Interpretasi Uji Korelasi Berdasarkan kekuatan dan Signifikan Korelasi	21
Tabel IV. 5 Kategori Penilaian Kuesioner.....	22
Tabel V. 1 Item Total Statistics Persepsi	23
Tabel V. 2 Realibity Statistics Persepsi	23
Tabel V. 3 Item Total Statistics Tingkat Pengetahuan cara mendapatkan Obat	23
Tabel V. 4 Item Total Statistics Tingkat Pengetahuan cara menggunakan Obat	24
Tabel V. 5 Item Total Statistics Tingkat Pengetahuan cara menyimpan Obat.....	24
Tabel V. 6 Item Total Statistics Tingkat Pengetahuan cara menyimpan Obat.....	24
Tabel V. 7 Realibity Statistics Tingkat pengetahuan Dagusibu.....	24
Tabel V. 8 Karakteristik Data Demografi berdasarkan Usia	25
Tabel V. 9 Karakteristik berdasarkan Jenis Kelamin Data Demografi	25
Tabel V. 10 Karakteristik Data Demografi berdasarkan Pendidikan Terakhir	26
Tabel V. 11 Karakteristik Data Demografi berdasarkan Pekerjaan	27
Tabel V. 12 Hasil Persentase Tingkat Pengetahuan Responden.....	30
Tabel V. 13 Persentase hasil Responden tiap Domain DAGUSIBU Obat	31
Tabel V. 14 Hasil Persentase Persepsi Masyarakat Rw.03 desa Cibuluh Wetan tentang Apoteker	28
Tabel V. 15 Persentase hasil Nilai Persepsi	28
Tabel V. 16 Correlation Spearman's.....	32
Tabel V. 17 Correlation Tingkat pengetahuan dan Pendidikan	33
Tabel V. 18 Correlation Tingkat pengetahuan dan Pekerjaan	33
Tabel V. 19 Correlation Tingkat pengetahuan dan Jenis Kelamin.....	34
Tabel V. 20 Correlation Tingkat pengetahuan dan Umur.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Format Surat Pernyataan bebas Plagiasi.....	40
Lampiran 2 Format Surat Persetujuan Untuk Dipublikasikan di media online.....	41
Lampiran 3 Hasil Cek Plagiarisme LPPM.....	42
Lampiran 4 Bukti Chat dengan dosen menggunakan TTD Elektronik.....	43
Lampiran 5 KUESIONER.....	45
Lampiran 6 Rekap Data Penelitian pada Exel.....	49
Lampiran 7 Rekap Data Hasil SPSS.....	66
Lampiran 8 permintaan izin kuesioner.....	73

DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

SINGKATAN	MAKNA
BPOM	Badan pengawan obat dan makanan
CPOB	Cara pembuatan obat yang baik
DAGUSIBU	Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang
Depkes RI	Departemen keseharan Republik Indonesia
IAI	Ikatan Apoteker Indonesia
IFRS	Instalasi Farmasi Rumah Sakit
Kemendes	Kementrian Kesehatan
KIE	Komunikasi Informasi Edukasi
NIE	Nomor Izin Edar
Permenkes	Peraturan Menteri Kesehatan
PIO	Pelayanan Informasi Obat
Riskesdas	Riset Kesehatan dasar
SIPA	Surat izin praktik Apoteker
SOP	Standar Operasional Prosedur
SPSS	Statistical Product and Service Solutions
WHO`	World Health Organization

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Apoteker merupakan profesi yang berperan penting dalam pelayanan kesehatan dalam memberikan suatu pelayanan obat di apotek untuk meningkatkan kesehatan masyarakat (Wathoni dan Rahayu, 2014). *Pharmaceutical care* merupakan kegiatan yang dilakukan oleh apoteker mengenai pelayanan kefarmasian, yang bertanggung jawab terhadap pasien, dilakukan di apotek dalam standar kefarmasian (Kemenkes RI, 2016). Untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat, arah pelayanan tidak hanya berfokus pada pengelolaan obat saja tetapi harus menyeluruh kepada pengelolaan obat dan pelayanan informasi obat kepada masyarakat (Handayani et al., 2009). Kebutuhan masyarakat yang terus berkembang dan perkembangan layanan obat memaksa apoteker untuk dapat berguna dan memenuhi kebutuhan masyarakat yang bermacam-macam (Mulyani et al., 2013). Persepsi masyarakat merupakan aspek yang dinilai untuk kualitas pelayanan kefarmasian terhadap pelayanan yang masyarakat peroleh untuk memenuhi kepentingan masyarakat. Ketika masyarakat tidak memahami peran apoteker, dalam pemberian informasi obat mungkin tidak lengkap dan tidak jelas, yang meningkatkan risiko kesalahan dalam pengobatan dan dapat mengurangi efektivitas pencapaian tujuan pengobatan (Hutami dan Rokhman, 2013; Winanto, 2013).

Menurut data *Institute of Medicine*, orang Amerika sering melakukan kesalahan pengobatan, hingga 500.000 kali dalam setahun. Tidak terkecuali Indonesia, sayangnya data penelitian di bidang ini sangat sedikit. Kesalahan ini mungkin tampak sederhana, tetapi dapat memiliki konsekuensi yang serius sebanyak 90.000 insiden yang mengancam jiwa atau fatal terjadi setiap tahun akibat dari kesalahan penggunaan obat yang dilakukan masyarakat. keluhan sakit pada masyarakat Indonesia, dan melakukan upaya pengobatan sendiri sekitar (87,37%). Dari pemaparan berikut, maka dibutuhkan eksistensi Apoteker untuk meningkatkan sumber daya manusia, seperti keterampilan dan pengetahuan agar masyarakat dapat memahami dan mendapatkan manfaat dari pelayanan obat yang diberikan oleh Apoteker (Fajarini, 2018).

Berdasarkan hasil survey riskesdas pada tahun 2013 bahwa masyarakat dapat menyimpan obat sendiri seperti obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, obat tradisional, antibiotik dan obat yang tidak berkemasan atau obat yang tak teridentifikasi sekitar (35,7%). Pada penelitian sebelumnya mengatakan bahwa pengetahuan tentang cara penggunaan obat dengan kategori kurang (Dawood *et al*, 2017). Sari, dkk (2015), menyatakan bahwa tata cara pengelolaan obat

dimasyarakat masih kurang karena ketidak perdulian masyarakat dalam pengelolaan obat karena berfikirnya bahwa obat dikonsumsi agar cepat sembuh. Pengelolaan obat di rumah masih banyak yang belum mengerti cara menyimpan dan membuang obat. Responden menyimpan sirup di kulkas dengan harapan obatnya menjadi awet padahal penyimpanan obat tidak tepat responden menyimpan obat sirup dikulkas agar awet padahal penyimpanan tersebut tidak tepat, masyarakat belum mengerti dan memahami cara pengelolaan obat dengan tepat atau belum mengerti tentang cara penyimpanan dan pembuangan obat dengan benar (Lutfiati *et al*, 2017).

Permasalahan lainnya, meliputi pengelolaan obat. Hal ini didasarkan pada masyarakat sering membeli obat bebas dan bebas terbatas bahkan antibiotik di warung ataupun toko obat terdekat dan memakai obat tradisional dengan sering karena berdasarkan pengalaman (Siahaan *et al*., 2017). Kurangnya pemahaman masyarakat mengenai cara penggunaan obat untuk menghasilkan efek terapi yang diharapkan akan sangat berpengaruh. Kurangnya pemahaman masyarakat menjadi salah satu penyebab kegagalan pengobatan. Masyarakat kurang memiliki pengetahuan tentang penyakit yang dideritanya dan pengetahuan yang berkaitan dengan pengobatan (Nuryanto, 2014).

Peran seorang farmasis untuk memberikan pengetahuan serta pemahaman kepada pasien/masyarakat dalam pengelolaan obat, penggunaan obat yang baik dan benar, akan mempengaruhi masyarakat pada pengobatan yang baik dan keberhasilan dalam proses penyembuhan. Pengobatan yang baik dan benar dengan cara pengobatan sendiri akan cepat membantu pengobatan untuk mencapai efek terapi yang optimal. Tapi seringkali masyarakat melakukan pengobatan sendiri dan menghasilkan hasil yang tidak efektif karena konsumsi Obat yang sebenarnya tidak terlalu dibutuhkan, bahkan mungkin obat tersebut dapat berbahaya karena tidak sesuai dengan aturan pemakaian (Suryawati, 2011) serta tidak disertai informasi obat dengan benar maka akan berdampak negatif pada masyarakat, hal ini dapat menyebabkan (resistensi obat) Bakteri terhadap obat yang dikonsumsi (Khairiyari, 2013).

Melakukan pengobatan sendiri tidak termasuk bebas dalam hal pemakaian, seperti bebas dari efek samping tetapi dalam indikasi harus tepat sesuai dengan penyakit dan gejala yang dialami, frekuensi pemakaian yang benar, serta mengetahui bahwa penggunaan obat harus beserta informasi efek samping dan kontraindikasi (Suryawati, 2011).

Berdasarkan penelitian (Jin *et al.*, 2014) 80,1% orang di Pakistan sudah mengenal apoteker bahwa apoteker sebagai sumber informasi obat dan percaya bahwa apoteker adalah anggota penting dari tim pelayanan kesehatan. Analisis peran apoteker terhadap kesadaran masyarakat, persepsi, serta pengalaman dalam memberikan pelayanan kefarmasian, perlu dilakukan evaluasi pada negara berkembang agar dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Penelitian lainnya juga yang dilakukan oleh supriani & Marlinda S (2019) berdasarkan hasil penelitiannya bahwa masyarakat RT.01/RW.04 Dusun Pahing Desa Luragung Landeuh memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pengetahuan umum obat bebas terbatas dan obat keras. Selain itu pada penelitian Damayanti Tri, dkk (2020) bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang dagusibu (dapatkan, gunakan, simpan, dan buang) di desa suka bandung kecamatan pino Raya Kabupaten Bengkulu Selatan menghasilkan kategori sangat rendah.

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan masyarakat terhadap obat dan peran apoteker untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat agar mencapai pengobatan yang optimal dan rasional. Hal ini yang menjadi dasar penulis melakukan penelitian yang berjudul analisis peran apoteker terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang dagusibu (dapatkan, gunakan, simpan dan buang) obat di RW.03 Desa Cibuluh Wetan Kecamatan Subang.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dapat dirumuskan satu permasalahan yaitu :

- 1) Bagaimana pengetahuan masyarakat tentang dagusibu (dapatkan, gunakan, simpan, dan buang) obat ?
- 2) Bagaimana pengetahuan masyarakat tentang peran apoteker sebagai profesi yang berperan penting dalam pelayanan kesehatan di masyarakat ?
- 3) Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang dagusibu obat dan peran apoteker dalam melaksanakan pengobatan yang baik dan benar ?

1.3 Tujuan dan Manfaat penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

- 1) Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang dagusibu (dapatkan, gunakan, simpan, dan buang) obat di RW.03 Desa Cibuluh Wetan Kecamatan Subang.
- 2) Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang peran apoteker sebagai profesi dalam pelayanan Kesehatan, di RW.03 Desa Cibuluh Wetan Kecamatan Subang.
- 3) Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang dagusibu obat

dan peran seorang apoteker dalam melaksanakan pengobatan yang rasional di RW.03 Desa Cibuluh Wetan Kecamatan Subang.

1.3.2 Manfaat Penelitian

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk :

1) Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi sarana pembelajaran dan pemberian informasi, menambah pengetahuan tentang dagusibu obat dari mulai mendapatkan obat, menggunakan obat, menyimpan obat sampai membuang obat dan peranan apoteker di masyarakat, sehingga menerapkan ilmu yang didapat.

2) Bagi Masyarakat

Dapat memberi informasi pada masyarakat bahwa pentingnya pengelolaan obat dari mulai mendapatkan obat, menggunakan obat, sampai membuang obat dengan benar itu penting, melalui komunikasi dengan apoteker sebagai seorang tenaga kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

3) Bagi Pelayanan Masyarakat/Pemerintah

Sebagai masukan kepada pemerintah Kabupaten Subang, terutama Kecamatan subang RW.03 Desa Cibuluh wetan bahwa peran Apoteker sebagai tenaga Kefarmasian itu sangat penting membantu masyarakat dalam melakukan pengobatan agar mencapai terapi yang optimal dan mengurangi kesalahan dalam pengobatan.

1.4 Hipotesis penelitian

H0 : Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang Dagusibu obat dan peran Apoteker dalam pelayanan kesehatan.

H1 : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang Dagusibu obat dan peran Apoteker dalam pelayanan kesehatan.

1.5 Tempat dan waktu Penelitian

Penelitian bertempat di RW.03 Desa Cibuluh Wetan Kecamatan Subang. Waktu penelitian pada bulan Maret sampai bulan April 2021.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah melakukan terhadap pengindraan terhadap suatu objek tertentu dari hasil objek tersebut menjadi tahu. Yang mana pengindraan tersebut terjadi melalui panca indra manusia yang terdiri dari indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Mata dan telinga merupakan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh (Notoatmodjo, 2014).

2.2 Tingkatan Pengetahuan

Tingkat pengetahuan memiliki domain kognitif yang terdiri dari enam tingkatan (Notoadmodjo, 2014) yaitu :

a) Tahu (*know*)

Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah, tahu bisa dikatakan bisa mengingat sesuatu atau materi yang telah dilihat atau di pahami sebelumnya. contoh nya dalam pengetahuan tingkat tahu adalah recall atau mengingat Kembali apa yang telah dipahami atau diterima. Untuk mengetahui bahwa orang itu sudah dalam pengetahuan dengan tingkat tahu maka dapat menguraikan, menyatakan, mendefinisikan, atau menyebutkan Kembali.

b) Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu yang dapat menguraikan atau menjelaskan suatu objek secara benar. Contohnya dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, meramalkan, menyimpulkan tentang objek yng dipahami.

c) Aplikasi (*application*)

aplikasi merupakan kemampuan dalam situasi dan kondisi yang sebenarnya yang telah memiliki kemampuan dalam menguasai materi. Contoh dalam aplikasi adalah rumus, prinsip, metode, penggunaan huku, dan konteks dalam situasi yang lain.

d) Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan kemampuan dalam menganalisis atau mengungkapkan materi suatu objek pada komponen. Contoh dalam analisis ini adalah kemampuan dalam memisahkan, menggambarkan, membedakan, mengelompokan dan sebagainya kemampuan dapat dilihat dari penggunaan kata kerja.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan dalam menyusun formulasi yang baru maupun formulasi yang sudah ada sebelumnya. Contoh dalam sintesis adalah dapat merencanakan, meringkas,

Menyusun, menyesuaikan terhadap suatu objek dan rumusan yang sudah ada.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan dalam penilaian suatu objek ataupun materi. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan yang telah ada dan kriteria baru dengan ditentukan sendiri.

2.2.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2010), terdapat 5 faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, yakni :

a) Faktor pendidikan

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka faktor pendidikan akan sangat berpengaruh dalam tingkat pengetahuan dan pengalamannya

b) Faktor pekerjaan

Pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan karena kaitannya terhadap social dan budaya dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan.

c) Faktor pengalaman

Pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap pengalaman seseorang, semakin seseorang mempunyai pengalaman yang luas akan semakin banyak pengetahuan yang diperolehnya.

d) Keyakinan

Keyakinan seseorang dengan cara turun temurun, keyakinan akan mempengaruhi seseorang.

e) Sosial budaya

Kebudayaan merupakan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan persepsi seseorang terhadap sesuatu.

2.2. Pengertian Analisis

Analisis didefinisikan sebagai penjelasan suatu topik penelitian dari setiap bagian dengan hubungan untuk mendapatkan pengertian dan pemahaman yang benar secara keseluruhan (Prastowo, 2015). Sedangkan menurut Komarudin (2013), analisis merupakan aktivitas berpikir untuk menjelaskan keseluruhan sebagai komponen sehingga dapat diidentifikasi ciri-ciri setiap komponen, dan fungsi masing-masing komponen.

2.3 Pengertian Apoteker

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker (Permenkes, 2009). Tugas, peran dan tanggung jawab apoteker sesuai dengan Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 bahwa :

2.3.1 Tugas Apoteker

- 1) Apoteker harus melakukan pekerjaan kefarmasian meliputi pengadaan, pengendalian mutu, pengamanan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.
- 2) Apoteker harus membuat atau merubah SOP (Standard Operational Procedure) dengan ketentuan baru atau memperbaharui SOP pada Apotek maupun industry farmasi
- 3) Harus memenuhi ketentuan cara distribusi yang baik yang ditetapkan oleh menteri saat melakukan pekerjaan kefarmasian dalam distribusi atau penyaluran sediaan farmasi, termasuk pencatatan segala sesuatu yang berkaitan dengan proses distribusi atau penyaluran sediaan farmasi.
- 4) Sesuai dengan perundang-undangan obat yang wajib diserahkan oleh apoteker adalah obat keras, psikotropika dan narkotika kepada masyarakat atas resep dari dokter

2.3.2 Peran Apoteker

- 1) Apoteker merupakan penanggung jawab di industri farmasi pada bpemastian mutu (*Quality Assurance*), produksi, dan pengawasan mutu (*Quality Control*).
- 2) Sebagai penanggungjawab fasilitas pelayanan kefarmasian yaitu di apotek, di instalasi farmasi rumah sakit (IFRS), puskesmas, klinik, toko obat, atau praktek bersama.
- 3) Apoteker dapat mengganti obat merek dagang dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang lain atas persetujuan dokter dan/atau pasien.
- 4) Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian, apoteker dapat mengangkat seorang Apoteker pendamping yang memiliki SIPA.

2.3.3 Tanggung jawab Apoteker

- a) Melakukan pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) di apotek untuk memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap sediaan farmasi dalam rangka pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat, juga untuk melindungi masyarakat dari bahaya penyalahgunaan atau penggunaan sediaan farmasi yang tidak tepat dan tidak memenuhi persyaratan mutu, keamanan dan kemanfaatan. Pelayanan kefarmasian juga ditujukan pada perluasan dan pemerataan pelayanan kesehatan terkait dengan penggunaan farmasi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.
- b) Menjaga rahasia kefarmasian di industri farmasi dan di apotek yang menyangkut proses produksi, distribusi dan pelayanan dari sediaan farmasi termasuk rahasia pasien.

- c) Harus memenuhi ketentuan cara pembuatan obat yang baik (CPOB) yang ditetapkan oleh Menteri dalam melakukan pekerjaan kefarmasian dalam produksi sediaan farmasi, termasuk di dalamnya melakukan pencatatan segala sesuatu yang berkaitan dengan proses produksi dan pengawasan mutu sediaan farmasi pada fasilitas produksi sediaan farmasi.
- d) Tenaga kefarmasian dalam melakukan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas produksi sediaan farmasi harus mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang produksi dan pengawasan mutu.
- e) Menerapkan standar pelayanan kefarmasian dalam menjalankan praktek kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian.
- f) Wajib menyelenggarakan program kendali mutu dan kendali biaya, yang dilakukan melalui audit kefarmasian.
- g) Menegakkan disiplin dalam menyelenggarakan pekerjaan kefarmasian yang dilakukan sesuai dengan ketentuan aturan perundang-undangan.

2.4 Pengertian DAGUSIBU

DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) adalah program gerakan keluarga sadar obat yang diprakarsai oleh ikatan apoteker Indonesia dalam mencapai pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap penggunaan obat dengan benar (PP IAI, 2014).

DAGUSIBU merupakan salah satu upaya peningkatan kesehatan bagi masyarakat yang diselenggarakan melalui kegiatan pelayanan kesehatan oleh tenaga kefarmasian. Hal tersebut sesuai dengan yang tercantum dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 yang mana telah ditetapkan upaya kesehatan sebagai kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat dan salah satu kegiatan upaya kesehatan adalah pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan (Pujiastuti A dan Kristiani M 2019).

2.5 Pengertian Obat

Menurut Undang-undang kesehatan no 36 tahun 2009 Obat adalah kombinasi zat atau bahan, termasuk produk biologi, produk biologi digunakan untuk mempengaruhi sistem biologi atau kondisi patologis untuk meringankan penderitaan manusia dan mengobati atau mencegah penyakit (Departemen Kesehatan RI, 2009).

2.5.1 Tempat Pembelian Obat

Pembelian obat harus di sarana resmi seperti apotek, toko obat berizin, klinik dan rumah sakit. Hal ini didasarkan dengan keamanan dalam penggunaan obat untuk keberlangsungan kehidupan bagi pasien (POM, 2015).

2.5.2 Penandaan Obat

Brosur atau leaflet adalah informasi yang berada pada kemasan obat yang beredar pada kemasan tersebut merupakan pemberian informasi pada setiap obat. berikut adalah hal-hal yang harus diperhatikan dalam membeli obat isi dari penanda tersebut diantaranya :

- a) Nama obat dan zat aktif
- b) Logo Obat Pada kemasan obat yaitu contohnya adalah obat Bebas, Obat Bebas Terbatas dan Obat Keras merupakan identitas golongan obat bisa dilihat terdapat lingkaran bulat pada kemasan obat.
- c) Nomor Izin Edar (NIE) atau Nomor Registrasi. NIE obat terdiri dari 15 digit, contoh: DKL1234567891A1 hal tersebut harus diperhatikan karena bisa mengetahui apakah obat itu sudah terdaftar di badan POM sehingga dapat memastikan bahwa obat itu aman, berkhasiat dan bermutu.
- d) Batas Kedaluwarsa (*Expiry date/ED*) Adalah batas waktu konsumsi produsen terhadap kualitas produk.
- e) Kemasan Obat hal ini untuk memastikan bahwa kemasan tidak boleh rusak atau mengalami perubahan warna karna akan berpengaruh pada khasiat obat.
- f) Nama dan Alamat industri Farmasi
- g) Indikasi merupakan khasiat atau kegunaan dari obat tersebut. Pastikan bahwa obat tersebut tertera dalam kemasan untuk mengetahui obat sesuai dengan gejala yang dialami.
- h) Efek Samping adalah efek yang timbul dan tidak diharapkan yang sering terjadi setelah meminum obat tidak sesuai takaran yang ditetapkan maka bisa saja terjadi efek samping diantaranya adalah mengantuk, mual, muntah, diare atau gangguan saluran cerna.

2.5.3 Penggolongan Obat

Informasi umum tentang obat yang wajib diketahui masyarakat, diantaranya terdapat penggolongan obat sesuai dengan permenkes No.917/MENKES/PER/X/1993 tentang daftar wajib obat jadi pada pasal 1 bagian 3 bahwa yang dimaksud dengan golongan obat adalah penggolongan yang dimaksudkan merupakan untuk meningkatkan keamanan dalam pemakaian obat serta pengamanan distribusi yang terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotik, psikotropika dan narkotika.

1.Obat bebas, merupakan obat yang diperjual belikan secara bebas, didapatkan tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan obat ini adalah lingkaran hijau dengan garis tepi warna hitam



Gambar 2. 1 Logo Obat Bebas

2. Obat bebas terbatas, merupakan obat yang diperjual belikan tanpa resep dokter tetapi dalam pemakaiannya ditandai dengan peringatan. Tanda khusus dalam obat ini adalah lingkaran biru dengan garis tepi warna hitam.



Gambar 2. 2 Logo Obat Bebas Terbatas

Pada kemasan Obat bebas terbatas, terdapat Tanda peringatan yang harus ketahui oleh masyarakat, sebelum masyarakat meminum obat tersebut hendaknya membaca peringatan pada kemasan. Hal ini supaya menghindari kesalah dalam meminum obat tersebut. Berikut peringatan yang ada pada kemasan obat bebas terbatas.

P no. 1 Awat! Obat Keras Bacalah aturan memakainya	P no. 4 Awat! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P no. 2 Awat! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan	P no. 5 Awat! Obat Keras Tidak boleh ditelan
P no. 3 Awat! Obat Keras Hanya untuk bagian luar badan	P no. 6 Awat! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

Gambar 2. 3 Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas

3. Obat keras, adalah obat yang hanya didapatkan di Apotek dengan menggunakan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan obat ini dan etiket adalah terdapat huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna merah.



Gambar 2. 4 Logo Obat Keras

4. Obat Psikotropika, merupakan obat keras baik alamiah maupun sintesis tetapi bukan narkotik, yang berkhasiat sebagai psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang dapat menyebabkan ketergantungan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah terdapat huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna merah.



Gambar 2. 5 Logo Obat Psikotropika

5. Obat Narkotika, merupakan obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik

sintesis maupun semi sintesis yang dapat menurunkan kesadaran, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan



Gambar 2. 6 Logo Obat Narkotika

2.5.4 Informasi Pemilihan Obat

Menurut (POM, 2015) masyarakat harus mengetahui informasi tentang cara pemilihan obat yang dibutuhkan, sesuai dengan keluhan yang dirasakan, hal-hal yang harus diperhatikan sebagai berikut :

- a) Gejala dan keluhan penyakit apa yang dirasakan
- b) Harus diperhatikan dalam keadaan tertentu misalnya sedang hamil, menyusui, bayi, lansia, terdapat komplikasi penyakit seperti Diabetes melitus maupun penyakit degeneratif lainnya.
- c) Memiliki riwayat alergi pada suatu obat tertentu
- d) Nama obat, zat berkhasiat, indikasi, cara pemakaiann, efek samping dan interaksi obat dapat dibaca melalui etiket, leaflet atau brosur obat
- e) Harus memilih obat yang tepat contohnya adalah memilih obat sesuai gejala yang dialami dan tidak terjadi interaksi obat dengan obat yang lain yang telah dikonsumsi
- f) Bila terdapat informasi yang kurang jelas harap menanyakan kepada apoteker dan dokter agar informasi yang didapatkan lebih jelas dan tepat.

2.5.5 Informasi penggunaan Obat

Menurut (Siahaan et al., 2017) masyarakat juga harus mengetahui informasi tentang cara penggunaan obat yang benar, terdapat cara penggunaan Obat yang harus diketahui oleh masyarakat, sebagai berikut :

- a) Penggunaan obat tidak untuk digunakan terus-menerus
- b) Gunakan obat yang sesuai dengan anjuran yang tertera pada etiket atau brosur
Contohnya :
 - ✓ Sehari 2 x 1 tablet
Artinya obat diminum dua kali sehari satu tablet (misalnya pagi hari dan malam hari)
 - ✓ Sehari 3 x 1 Sendok teh
Artinya obat diminum tiga kali sehari, tiap minum obat sebanyak satu sendok teh (misalnya pagi, siang dan malam hari)
 - ✓ Sehari 2 x 2 kapsul
Artinya obat diminum sebanyak dua kali sehari sebanyak dua kapsul tiap minumnya

(misalnya pagi dan malam hari)

- c) Bila obat yang digunakan menimbulkan hal-hal yang tidak di inginkan, maka hentikan pemakaian tersebut dan tanyakan kepada apoteker dan dokter
- d) Hindari penggunaan obat orang lain meskipun gejala penyakit sama
- e) Tanyakan pada apoteker agar mendapatkan informasi penggunaan obat yang lebih tepat dan lengkap.

2.5.6 Informasi Efek Samping

Di dalam penggunaan obat terdapat efek samping yang bisa timbul atau tidak, efek samping obat sendiri merupakan reaksi obat yang merugikan dan merupakan keadaan yang tidak diinginkan. Menurut (POM, 2015) yang masyarakat harus mengetahui tentang efek samping adalah :

- a) Baca yang tertera pada kemasan dan brosur obat pada bagian efek samping yang dapat muncul
- b) Biasanya efek samping yang sering muncul adalah reaksi alergi gatal-gatal, mengantuk, terdapat ruam merah, mual dll
- c) Kondisi khusus pada ibu hamil, menyusui, lansia, bayi, penyakit degeneratif lainnya yang dapat memunculkan efek samping yang berbahaya, maka dari itu penggunaan obat harus dibawah pengawasan apoteker dan dokter

2.5.7 Informasi Penyimpanan obat.

Menurut informasi penting tentang obat yang harus diketahui oleh masyarakat, adalah cara penyimpanan obat, karena banyak masyarakat yang belum mengetahui cara penyimpanan obat yang baik dan benar. Menurut (POM, 2015) Berikut Terdapat cara penyimpanan obat diantaranya :

- 1) Penyimpanan obat harus di dalam kemasan asli dan dalam wadah yang tertutup rapat
- 2) penyimpanan obat pada suhu kamar dan harus terhindar dari cahaya matahari langsung, seperti yang tertera dalam kemasan
- 3) Jauhkan dari jangkauan anak-anak
- 4) Jangan menyimpan obat sirup atau obat berbentuk cairan lainnya dalam kulkas/lemari pendingin agar menghindari dari pembekuan, kecuali pada kemasan obat tertera dalam etiket
- 5) Jangan menyimpan obat yang telah kadaluwarsa, atau obat yang telah rusak.

2.5.8 Buang Obat dengan benar

- 1) Menghilangkan atau mecopoti label pada kemasan obat

- 2) Pada sediaan obat dalam bentuk padat misalnya kapsul, kaplet dan tablet harus dihancurkan terlebih dahulu lalu dicampurkan dengan tanah atau bahan lainnya yang kotor, dan masukan dalam plastic. Lalu buang pada tempat sampah
- 3) Pada sediaan cair dibuang terlebih dahulu isisnya ke dalam kloset lalu untuk wadahnya dibuang tanpa kemasan. Terkecuali cairan antibiotic buang isinya Bersama wadahnya hilangkan label pada kemasan lalu buang ke tempat sampah intinya obat harus musnah tidak tersisa. (POM, 2015)

BAB III. METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Lokasi dan Waktu Penelitian:

Di RW.03 Desa Cibuluh Wetan Kec.Subang pada bulan Maret-april 2021.

3.2 Subyek Penelitian:

Masyarakat remaja sampai lansia dengan rentang umur 18-65 tahun di RW.03 Desa Cibuluh Wetan Kec.Subang dengan jumlah populasi masyarakat RW.03 sebanyak 672 orang. Kemudian dihitung menggunakan rumus slovin dan menghasilkan jumlah sampel sebanyak 250 orang yang bersedia sesuai dengan kriteria Inklusi.

3.3 Populasi dan Sampel

a) Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat RW.03 Desa Cibuluh Wetan Kecamatan Subang dengan jumlah 672 orang.

b) Sampel

Usia dikelompokkan menjadi 5 kelompok yaitu bayi 0-1 tahun, anak-anak 2-10 tahun, remaja 11-19 tahun, dewasa pada usia 20-60 tahun dan lansia pada usia ≥ 60 tahun (WHO, 2013) dan menurut Depkes RI (2009) Balita 0-5 tahun, anak-anak 5-11 tahun, remaja 17-25, dewasa 26-45 tahun, lansia 46-65 tahun, dan manula ≥ 65 tahun. Sedangkan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah masyarakat remaja sampai lansia dengan rentang usia 18-65 tahun yang memenuhi syarat inklusi. Dengan persetujuan untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini tercantum dalam lembar yang dibagikan secara bersamaan dengan instrumen penelitian. Pengambilan sampel dengan menggunakan tehnik secara acak sederhana (*simple random sampling*). Digunakan rumus Slovin dengan kemaknaan 5% untuk menentukan besar sampel pada penelitian ini

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{672}{1+672(0,05)^2}$$

n = 250 Responden Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah total populasi

e : Batas toleransi Error

3.4 Kriteria Sampel

1. Kriteria Inklusi

Masyarakat RW.03 Desa Cibuluh Wetan Kecamatan Subang dengan usia 18 – 65 tahun, bersedia untuk mengisi lembar persetujuan (*Informed Consent*) menjadi responden dan mengisi dengan lengkap kuesioner penelitian.

2. Kriteria Eksklusi

Masyarakat cacat mental, salah satu pertanyaan kuesioner yang tidak dijawab dengan lengkap.

3.5 Metode Pengumpulan Data:

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik. Penelitian deskriptif analitik ini dilakukan terhadap satu subjek dalam jangka waktu tertentu yang bertujuan untuk mengetahui analisis peran apoteker terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang dagusibu. Dengan teknik survei menggunakan kuesioner dari *googleform* yang dibagikan menggunakan link secara online melalui sosial media (*whatsapp grup*). Dilakukan pendekatan *cross-sectional* (potong-lintang) dimana pengambilan data dilakukan hanya sekali saja pada setiap responden melalui kuesioner sebagai data penelitian.

3.6 Parameter Penelitian

- 1) Analisis peran apoteker sebagai profesi yang berperan penting dalam pelayanan Kesehatan.
- 2) Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai dagusibu (dapatkan, gunakan, simpan dan buang) obat.

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan suatu alat pengumpul data yang diperuntukan untuk mengukur kejadian alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono 2014). Instrumen pada penelitian ini dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan alat pengumpul data yang berbentuk pertanyaan yang akan diisi oleh responden (Nasir, 2011). Kuesioner yang disusun merupakan kuesioner berbentuk *closed ended questions*, yaitu kuesioner dengan pertanyaan tertutup (Nursalam, 2013). Dengan menggunakan metode *Skala Likert*. Kuesioner tersebut harus memenuhi karakteristik penelitian instrumen penelitian yaitu validitas dan Reabilitas.

3.8 Pengumpulan Data

Digunakan kuesioner untuk mengumpulkan data mengenai data demografi, peran apoteker

dan pengetahuan masyarakat tentang dagusibu obat. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini merupakan koesioner yang telah dimodifikasi oleh peneliti dari kesioner Pratiwi (2017) dan Harahap (2016) yang di validasi kembali pada bulan Maret 2021. Kuesioner tersebut harus memenuhi karakteristik penelitian instrumen penelitian yaitu validitas dan reabilitas. Kuesioner yang diisi oleh masyarakat terdiri dari 4 bagian yaitu: (1) Lembar persetujuan responden, (2) Demografi yang terdiri dari (Nama, Umur, Jenis kelamin, Pendidikan terakhir, Pekerjaan) (3) Kuesioner yang terdiri dari analisis peran apoteker di masyarakat dan (4) Pengetahuan masyarakat tentang dagusibu obat. Data yang diambil untuk penelitian ini berdasarkan pembagian isi kuesioner di atas.

3.9 Analisis Data:

Analisis statistik untuk mengolah data yang diperoleh akan menggunakan program *software SPSS*. Pengolahan data dilakukan dua macam analisis yaitu:

a) Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk menentukan distribusi frekuensi variabel bebas dan variabel terikat yang diteliti. Pada penelitian ini data yang digunakan pada analisis univariat itu terdiri dari data demografi, dan tingkat pengetahuan masyarakat tentang dagusibu obat. Tingkat keseluruhan data yang ada dalam kuesioner diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, karena dalam penelitian ini ketiga data merupakan data kategorik (Sastoasmoro dan Ismael, 2010).

b) Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah uji statistic *rank spearman*. Hubungan yang dianalisis yaitu persepsi peran apoteker di masyarakat dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang dagusibu obat.