

**GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA
POLTEKKES TNI AU ADISUTJIPTO YOGYAKARTA
TERHADAP SWAMEDIKASI PENYAKIT MAAG**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan
Untuk Menyelesaikan Pendidikan Diploma 3 Farmasi
Pada PoltekNIK Kesehatan TNI AU Adisutjipto



FRIZKA NUR WIDYASTUTI

NIM.18210020

**POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
PROGRAM STUDI D3 FARMASI
YOGYAKARTA**

2021

LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH

Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto
Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Penyakit Maag

Oleh:

FRIZKA NUR WIDYASTUTI

NIM.18210020

Yogyakarta, 23 Agustus 2021

Menyetujui:

Pembimbing I

Tanggal, 23 Agustus 2021



Rafiastiana Capritasari, M.Farm., Apt

NIP.011808047

Pembimbing II

Tanggal, 23 Agustus 2021



Unsa Izzati, M.Farm., Apt

NIP.01190404

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA POLTEKKES TNI AU
ADISUTJIPTO YOGYAKARTA TERHADAP
SWAMEDIKASI PENYAKIT MAAG

Dipersiapkan dan disusun oleh
Frizka Nur Widyastuti
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 19 Juli 2021

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing I



Rafiastiana Capritasari, M.Farm., Apt
NIP.011808047

Ketua Dewan Penguji



Monik Krisnawati, M.Sc., Apt
NIP.011909049

Pembimbing II



Unsa Izzati, M.Farm., Apt
NIP.011904041

Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Diploma 3 Farmasi
Tanggal, 23 Agustus 2021



Monik Krisnawati, M.Sc., Apt
NIP.011909049

SURAT PERNYATAAN
TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI

Saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Penyakit Maag” ini sepenuhnya karya saya sendiri. Tidak ada bagian didalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku. Atas pernyataan ini, saya siap menanggung risiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila kemudian ditemukan pelanggaran etika keilmuan dalam karya saya ini, atau ada klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Yogyakarta, 5 Mei 2021
Yang membuat pernyataan

(Frizka Nur Widyastuti)

ABSTRAK

Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Penyakit Maag

Oleh:

Frizka Nur Widyastuti
18210020

Latar Belakang: Swamedikasi adalah sebuah cara penanganan atau perawatan sendiri yang dilakukan masyarakat terhadap penyakit yang secara umum diderita. Swamedikasi mulai banyak dilakukan namun jika penyembuhan sendiri ini dilakukan secara tidak tepat maka akan menimbulkan permasalahan baru seperti penyakit yang semakin parah dan ketergantungan. Maag merupakan penyakit ringan yang menyerang saluran pencernaan yang rentan diderita oleh kalangan usia produktif, dan mahasiswa sebagai responden disini merupakan generasi muda yang termasuk kategori rentan harus diberikan bekal pengetahuan yang tepat agar perilaku swamedikasi dapat dilakukan dengan baik

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh manakah pengetahuan mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto terhadap penyakit maag.

Metode: Gambaran pengetahuan perilaku swamedikasi maag diperoleh dengan teknik *probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*

Hasil: Tingkat pengetahuan mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta terhadap swamedikasi penyakit maag dalam kategori tinggi sebesar 22,2%, dalam kategori cukup sebesar 69,5%, dan dalam kategori rendah sebesar 8,3%.

Simpulan: Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta memiliki tingkat pengetahuan terhadap swamedikasi penyakit maag dalam kategori cukup dengan persentase sebesar 69,5%.

Kata Kunci: *maag, pengetahuan, swamedikasi*

ABSTRACT

Description of Knowledge Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Students
About Gastric Self-Medication

By:
Frizka Nur Widyastuti
18210020

Background: Self-medication is a way of handling or self-care that is carried out by the community for diseases that are generally suffered. Self-medication is starting to be widely used, but if self-healing is done incorrectly, it will cause new problems such as worsening illness and dependence. Ulcer is a mild disease that attacks the digestive tract that is susceptible to being suffered by the productive age group, and students as respondents here are the younger generation who are included in the vulnerable category.

Objective: This study aims to determine the extent to which the knowledge of Poltekkes TNI AU Adisutjipto students on ulcer disease.

Methods: Description of knowledge of ulcer self-medication behavior obtained by probability sampling technique with purposive sampling approach

Results: The level of knowledge of Poltekkes TNI AU Adisutjipto students on self-medication for ulcer disease was in the high category by 22.2%, in the moderate category by 69.5%, and in the low category by 8,3%.

Conclusion: Poltekkes TNI AU Adisutjipto students have a level of knowledge on self-medication for ulcer disease in the sufficient category with a percentage of 69.5%.

Keywords: ulcer, knowledge, self-medication

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang senantiasa memberikan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah ini secara tepat waktu, sebagai salah satu syarat untuk mencapai kelulusan Diploma 3 Program Studi Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.

Adapun tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memaparkan landasan pemikiran dan segala konsep penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Maag”.

Tidak lupa pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu menyelesaikan Tugas Akhir ini. Ucapan terima kasih disampaikan kepada:

1. Allah SWT, yang telah memberikan kesempatan, kehidupan dan kelancaran sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini;
2. Nabi Muhammad SAW yang senantiasa menjadi panutan dalam setiap situasi, terlebih saat kesusahan dalam menyusun Tugas Akhir ini;
3. Bapak Purwanto Budi T.. MM., Apt selaku Direktur Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta;
4. Ibu Monik Krisnawati, M.Sc., Apt selaku Kepala Program Studi Diploma 3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta sekaligus sebagai Dosen Penguji dan Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberi semangat, arahan, saran dan kritik dalam penyusunan Tugas Akhir ini;
5. Ibu Rafiastiana Capritasari, M. Farm., Apt selaku Dosen Pembimbing Utama yang selalu meluangkan waktu untuk menjawab setiap kebingungan dan memberikan jalan keluar juga saran yang sangat luar biasa sehingga Tugas Akhir ini terselesaikan sesuai rencana dan ekspektasi;
6. Ibu Unsa Izzati, M. Farm., Apt selaku Dosen Pembimbing kedua yang memberikan saran juga revisian dalam pembuatan Tugas Akhir ini;

7. Ibu Dr. Nunung Priyatni, W., M.Biomed., Apt selaku Dosen Farmasi yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan masukan yang sangat membantu untuk Tugas Akhir ini;
8. Seluruh Dosen Program Studi D3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta;
9. Bapak Haryoto dan Mama Nurul Widyawati atas dukungannya dalam segala hal, baik dalam hal spiritual yang selalu mengingatkan Sholat juga dukungan finansial yang sangat dibutuhkan guna membeli *staterpack* dalam menghadapi dan menyelesaikan Tugas Akhir ini;
10. Mas Rizky Yudha Pratama, saudara sekaligus musuh yang selalu memberikan semangat agar cepat terselesaikannya Tugas Akhir ini;
11. Muhammad Aqli Dafa Wardana selaku yang terkasih, yang teramat sabar mendengar keluh kesah dan selalu memberi jalan keluar yang luar biasa dalam proses penyusunan Tugas Akhir ini;
12. Teman sekos, sepenanggungan dan sepaham, tidak seiman namun seaamiin Cahyoni Andra Tama, yang menemani sedari semester dua hingga terselesaikannya Tugas Akhir ini;
13. Pihak-pihak yang tidak dapat disebut secara spesifik yang telah membantu dari segala hal saat Tugas Akhir ini disusun sampai selesai;
14. *Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanne thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for having no days off, I wanna thank me for never quitting, for just being me at all times.*

Penulis juga menerima segala bentuk kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan tugas akhir ini. Akhirnya penulis berharap, semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta, 13 Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACK.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR DIAGRAM	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I. PENDAHULUAN.....	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan	3
C. Rumusan Masalah.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
1. Manfaat teoritis.....	3
2. Manfaat praktis.....	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	
A. Maag.....	4
1. Definisi Maag.....	4
2. Gejala Maag.....	4
3. Mekanisme Sekresi Asam Lambung.....	5
4. Etiologi Maag.....	6
a) Maag Organik.....	6
b) Maag Fungsional.....	7
5. Patofisiologi Maag.....	8
6. Faktor Resiko.....	8
a) Faktor Psiko-Sosial.....	8
b) Penggunaan Obat-Obatan.....	8
c) Pola Makan Tidak Teratur.....	9
d) Gaya Hidup Yang Buruk.....	9
7. Penatalaksanaan Maag.....	9
a) Farmakologis.....	9
1) Antasida.....	9
2) Antagonis Reseptor H2.....	10
3) Penghambat Pompa Asam (Proton Pump Inhibitor).....	11
4) Sucralfat.....	12

5) Analog Prostaglandin.....	12
b) Non Farmakologi.....	13
B. Swamedikasi.....	13
C. Pengetahuan	13
1. Definisi Pengetahuan.....	13
2. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	14
a) Pendidikan.....	14
b) Informasi.....	14
c) Usia.....	14
D. Poltekkes TNI AU Adisutjipto.....	14
E. Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto	15
F. Kerangka Teori.....	17
G. Kerangka Konsep	17
H. Hipotesis.....	18
BAB III METODE PENELITIAN.....	
A. Jenis Rancangan Penelitian.....	19
B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan.....	19
C. Populasi dan Subjek Penelitian.....	19
1. Populasi.....	19
2. Besar Sampel.....	20
3. Teknik Pengambilan Sampel.....	20
D. Variabel	21
E. Definisi Operasional.....	21
1. Pengetahuan.....	21
2. Swamedikasi.....	21
3. Maag.....	21
F. Instrumen Operasional dan Pengumpulan Data.....	22
G. Cara Analisis Data.....	22
1. Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	22
2. Distribusi Responden	23
3. Teknik Analisis Data	23
4. Pengolahan Data	23
H. Etika Penelitian.....	24
I. Jalannya Penelitian.....	24
1. Tahap Pendahuluan	24
2. Tahap Pengumpulan Data	25
3. Uji Validitas dan Reliabilitas	26
4. Tahap Pengolahan dan Analisis Data	27
5. Tahap Penyusunan Laporan Penelitian	28
J. Jadwal Penelitian.....	28

BAB IV HASIL DAN BAHASAN.....	29
A. HASIL	29
1. Uji Kuesioner	29
2. Distribusi Karakteristik Responden	29
3. Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Maag Berdasarkan Jawaban Kuesioner	30
4. Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Maag Berdasarkan Program Studi	37
5. Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Maag Berdasarkan Jenis Kelamin	39
6. Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Maag Berdasarkan Riwayat Penyakit Maag	40
B. PEMBAHASAN	40
1. Uji Kuesioner	40
2. Distribusi Karakteristik Responden	41
3. Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI Au Adisutjipto Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Maag Berdasarkan Jawaban Kuesioner	42
4. Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Maag Berdasarkan Program Studi	57
5. Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Maag Berdasarkan Jenis Kelamin	59
6. Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Maag Berdasarkan Riwayat Penyakit Maag	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA.....	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Penyakit Maag.....	17
Gambar 2. Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Penyakit Maag.....	17

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Jadwal Kegiatan Penelitian	29
Tabel 2.	Distribusi Karakteristik Responden	30
Tabel 3.	Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Program Studi	37
Tabel 4.	Hasil Uji Normalitas	38
Tabel 5.	Hasil Uji Homogenitas	38
Tabel 6.	Hasil Uji T-Test	38
Tabel 7.	Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin	39
Tabel 8.	Distribusi Tingkat pengetahuan Berdasarkan Riwayat Penyakit Maag	40
Tabel 9.	Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan Penyakit Maag	43
Tabel 10.	Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan Pemicu dan Penyembuhan Terapi Non Farmakologi Maupun Farmakologi Penyakit Maag.....	45
Tabel 11.	Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan Cara Minum Obat Maag.....	48
Tabel 12.	Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan Cara Penyimpanan Obat Maag	52
Tabel 13.	Hasil Uji Normalitas	56
Tabel 14.	Hasil Uji Homogenitas	56
Tabel 15.	Hasil Uji Kruskal Wallis.....	57

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1. Pengelompokan Tingkat Pengetahuan Responden	31
Diagram 2. Persebaran Jawaban Responden Program Studi Radiologi dan Gizi Pada Tiap Pernyataan Pengetahuan Umum Penyakit Maag.....	31
Diagram 3. Persentase Program Studi Radiologi dan Gizi Pada Pernyataan Subvariabel Pengetahuan Umum Penyakit Maag.....	32
Diagram 4. Persebaran Jawaban Responden Program Studi Radiologi dan Gizi Pada Tiap Pernyataan Pemicu dan Penyembuhan Terapi Non Farmakologi Maupun Farmakologi Penyakit Maag	33
Diagram 5. Persentase Program Studi Radiologi dan Gizi Pada Pernyataan Subvariabel Pemicu dan Penyembuhan Terapi Non Farmakologi Maupun Farmakologi Penyakit Maag	33
Diagram 6. Persebaran Jawaban Responden Program Studi Radiologi dan Gizi Pada Tiap Pernyataan Cara Minum Obat Maag	34
Diagram 7. Persentase Program Studi Radiologi dan Gizi Pada Pernyataan Subvariabel Cara Minum Obat Maag	35
Diagram 8. Persebaran Jawaban Responden Program Studi Radiologi dan Gizi Pada Tiap Pernyataan Cara Penyimpanan Obat Maag	35
Diagram 9. Persentase Program Studi Radiologi dan Gizi Pada Pernyataan Subvariabel Cara Penyimpanan Obat Maag	36
Diagram 10. Persentase Tepat dan Tidak Tepat Tiap Subvariabel	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Melakukan Penelitian	67
Lampiran 2. Pernyataan Swamedikasi Maag	68
Lampiran 3. <i>Informed Consent</i>	70
Lampiran 4. Lembar Biodata Responden.....	71
Lampiran 5. Tabel-r.....	72
Lampiran 6. Output Keterangan Kelayakan Kuesioner.....	73
Lampiran 7. Output Uji Validitas Kuesioner.....	74
Lampiran 8. Output Uji Reliabilitas Kuesioner.....	78

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1. Pengetahuan

Pengetahuan ialah salah satu faktor predisposisi penting yang dapat menentukan tindakan seseorang yang diperoleh secara alami atau intervensi secara langsung maupun tidak langsung. Pengetahuan pada umumnya juga berperan sebagai prediktif untuk sesuatu hal sebagai hasil pengenalan atau hasil pola pola tertentu (Pratiwi, 2014). Hasil penelitian Suryawati dari BPOM (2016) menunjukkan nilai pengetahuan masyarakat Indonesia sebesar 3,5 - 6,3 dari skala 10 dalam penggunaan obat-obatan yang menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat terbilang rendah sampai sedang.

2. Maag

Maag merupakan istilah yang digambarkan sebagai suatu kumpulan gejala atau sindrom yang meliputi nyeri atau rasa tidak nyaman di ulu hati, kembung, mual, muntah, sendawa, terasa cepat kenyang, perut terasa penuh atau begah yang akan mengakibatkan terjadinya ketidak seimbangan proses metabolisme yang mengacu pada semua reaksi biokimia tubuh termasuk kebutuhan akan nutrisi (Ristianingsih, 2017). Menurut Djojoningrat (2009), penyebab timbulnya maag diantaranya karena faktor diet dan lingkungan, sekresi cairan asam lambung, fungsi motorik lambung, persepsi viseral lambung, psikologi, dan infeksi *Helicobacter pylori*. Sedangkan faktor yang lebih lengkap mengenai timbulnya maag dijelaskan oleh Susanti (2011), dimana sindroma maag

dipengaruhi oleh tingkat stres, makanan dan minuman iritatif dan riwayat penyakit (gastritis dan ulkus peptikum). Kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman, seperti makan pedas, asam, minum teh, kopi, dan minuman berkarbonasi dapat meningkatkan resiko munculnya gejala maag. Suasana yang sangat asam di dalam lambung dapat membunuh organisme patogen yang tertelan bersama makanan.

3. Profil Kesehatan Terhadap Penyakit Maag

Menurut Profil Kesehatan (2010) maag berada pada urutan 5 dari 10 besar penyakit yang diderita pasien rawat inap dan urutan ke 6 yang diderita pasien rawat jalan. Pada tahun 2012 RSUP dr.Sardjito Yogyakarta menginformasikan bahwa pasien rawat jalan dengan keluhan maag bervariasi sekitar $\pm 40\%$ kasus tiap tahunnya (Purnamasari, 2017). Pada Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman (2020) tercatat sebanyak 56.811 pasien maag yang berarti mengalami peningkatan dari kasus tahun sebelumnya yang hanya sebanyak 36.899 pasien. Angka kunjungan yang tinggi disebabkan oleh perbedaan persepsi tentang definisi maag (Rani, 2011).

Penelitian Verawati (2013) pada pasien Rumah Sakit M.Djamil Padang sebanyak 65% pasien memiliki pengetahuan yang rendah terhadap penyakit maag, 20% pasien berpengetahuan sedang dan 15% pasien memiliki pengetahuan tinggi. Pengetahuan mahasiswa kesehatan mengenai swamedikasi maag sudah cukup baik, dilihat dari penelitian Lestari (2014) yang menunjukkan hasil nilai rerata pengetahuan mahasiswa kesehatan tentang maag sebesar $7,45 \pm 0,99$ dari skala 10 (termasuk kategori tingkat pengetahuan baik).

Berdasarkan penjabaran di atas maka perlu dilakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan swamedikasi penyakit maag oleh mahasiswa di Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta. Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan informasi sejauh mana pengetahuan mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto terhadap swamedikasi maag.

B. Tujuan

Diketahui gambaran pengetahuan swamedikasi maag pada mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada, maka dapat dirumuskan masalah bagaimana gambaran pengetahuan swamedikasi maag pada mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta?

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan teori penguat mengenai gambaran tingkat swamedikasi maag pada mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperbaiki tindakan swamedikasi terhadap penyakit maag oleh mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto sehingga swamedikasi memperoleh hasil penyembuhan yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M. & Gunawan, J. (2012). *Maag dalam Cermin Dunia Kedokteran*. Vol. 39 no. 9. Diakses pada: http://www.kalbemed.com/Portals/6/197_CME-Maag.pdf. (Diakses tanggal 20 Januari 2021)
- Anonim, 2010. *Peran Evidence Based Practice dalam Mengoptimalkan Penggunaan Obat pada Swamedikasi*. Diakses pada: <http://www.ikatanapotekerindonesia.net/farmasikomunitas/sepitar-obat-obatan/1595.html> (Diakses tanggal 16 Februari 2021)
- Ardiansyah, M. (2012). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Diva Press
- Arif & Sari (2011). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sisetm Pencernaan Yogyakarta*: Dalam Pustaka Baru Press dalam Rujiantie, F., Richard, S.D. and Sulistyarini, T., 2018. *Pengetahuan Pasien Tentang Faktor Penyebab Gastritis*. *Jurnal Stikes Rs Baptis Kediri*, 11(1).
- Badan pengawas obat dan makanan, 2016. Satu tindakan untuk masa depan: health edutainment fasilitator OOTK. Badan POM (Online), <https://www.pom.go.id/new/view/more/berita/10309/Satu-Tindakan-Untuk-Masa-Depan--Health-Edutainment-Fasilitator-OOTK-.html> (Diakses tanggal 19 Desember 2020)
- Bisset C-Feinle, Azpiroz F. Dietary and lifestyle factors in functional dyspepsia. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol*. 2013;10(3) dalam Amir, U.K.B. and Cholidah, R., 2019. *Hubungan Diet Iritatif dan Ketidakteraturan Makan dengan Sindrom Maag pada Remaja Santri Madrasah Aliyah Al-Aziziyah Putri Kapek Gunungsari Lombok Barat Nusa Tenggara Barat*. *Jurnal Kedokteran*, 8(2), pp.34-34.
- Bpom., 2004, *Pengobatan Sendiri*, Infopom, 5(6), 2-3
- Chang L, Toner BB, Fukudo S, et al. *Gender, age, society, culture, and the patient's perspective in the functional gastrointestinal disorders*. *Gastroenterology*. 2006;130(5):1435-1446. Dalam tesis Sembiring, I.S.M., 2019. *Hubungan Gangguan Saluran Cerna Fungsional dengan Perawatan Pendek pada Anak Sekolah Dasar*.
- Depkes RI, 2006, *Pedoman Konseling Pelayanan Kefarmasian Di Sarana Kesehatan*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Depkes RI, 2006, *Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas*, Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan, Jakarta.
- Depkes RI, 2008, *Informatorium Obat Nasional Indonesia*, Badan Pengawas Obat Dan Makanan, Jakarta.
- Depkes RI. (2009). *Sistem kesehatan nasional*. Dalam <http://www.depkes.go.id> (Diakses tanggal 19 Desember 2020)
- Depkes RI. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2010*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI; 2010. Hal 41
- Dinkes. *Profil kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2020* Sleman: Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman; 2018. Pada: <https://dinkes.slemankab.go.id/wp->

- content/uploads/2021/01/Profil-Kesehatan-Sleman-2020.pdf (Diakses tanggal 20 Januari 2021)
- Dirjen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan. 2008. Modul 1 : Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan.
- Djojoningrat D., a Maag Fungsional. Dalam Sudoyo A.W., Setiyohadi B., Alwi I., Simadibrata M.K., Setiati S., 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid I edisi V. Jakarta : Internal Publishing. Pp. 441-2, 529-33
- Fitri, Ririn.(2013). Deskripsi Pola Makan Penderita Maagh Pada Mahasiswa Jurusan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Teknik Unp 2013. Skripsi Tidak Dipublikasi. Universitas Negeri Padang : Padang
- Ghozali, Imam. 2013. Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program Ibm Spss 21 Update Pls Regresi. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hartati, S. And Utomo, W.,2014. *Hubungan Pola Makan Dengan Resiko Gastritis Pada Mahasiswa Yang Menjalani Sistem Kbk* (Doctoral Dissertation, Riau University).
- <http://poltekkesadisutjipto.ac.id/> (Diakses tanggal 10 Februari 2021)
- Ikhda Khullatil Mardliyah.2016.Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pasien Swamedikasi Obat Antinyeri Di Apotek Kabupaten Rembang Tahun 2016
- Ilmahmudah, L., 2019. Analisis Tingkat Pengetahuan Tentang Dagusibu Pada Mahasiswa Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.
- Indrawati, T.I., 2020. Kemasan Sediaan Farmasi. *Journal Of Pharmacy And Pharmaceutical Science*. Vol. 2.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2011, Modul Penggunaan Obat Rasional (Por), Jakarta: Kementerian Kesehatan Ri. 180 Halaman.
- Lake, W.R., Hadi, S. And Sutriningsih, A., 2017. Hubungan Komponen Perilaku (Pengetahuan, Sikap, Tindakan) Merokok Pada Mahasiswa. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(3).
- Lestari, Y.P., 2014. *Swamedikasi Penyakit Maag pada mahasiswa Bidang Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta)*.
- Mardliyah, I.K., 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pasien Swamedikasi Obat Antinyeri Di Apotek Kabupaten Rembang Tahun 2016.
- Meli, M.A.N., 2020. *Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Prodi Teknologi Laboratorium Medik, Kesehatan Gigi, Dan Farmasi Tentang Swamedikasi Penyakit Maag* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Kupang).
- Muharni,S. 2015. Profile Of Drug Information Given By Staff On Self Medication At Pharmacy Located at Tampan,. Pekanbaru-Indonesia: *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*.
- Mulyadi,2011, Auditing Buku 1 Jakarta: Salemba Empat dalam jurnal ilmiah Hidayati, A., Dania, H. and Puspitasari, M.D., 2018. *Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Untuk*

- Swamedikasi Pada Masyarakat Rw 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta*. Jurnal Ilmiah Manuntung, 3(2), pp.139-149.
- Nadesul. 2005. *Sakit Lambung, Bagaimana Terjadinya* pada <http://www.kompas.com> dalam Jurnal Wijaya, I., Nur, N.H. and Sari, H., 2020. *Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Terhadap Kejadian Syndrom Maag Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar*. Jurnal Promotif Preventif, 3(1), pp.58-68.
- Nenusiu, M.F., 2020. *Profil Swamedikasi Masyarakat Dalam Mengatasi Keluhan Gastritis Di Rt 027 Rw 009 Kelurahan Liliba Kecamatan Oebobo Kota Kupang Tahun 2019* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Kupang).
- Notoadmojo (2005) Pendidikan dan Perilaku Masyarakat, Jakarta : Rieka Cipta dalam Wardani, R., 2013. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Memilih Makanan Sehari-Hari Dalam Keluarga Di Rt 25 Rw 09 Lingkungan Tirtoudan Kelurahan Tosaren*. Eduhealth.
- Nurinda, E., 2017. *Obat Infusi Mempengaruhi Kejadian Flebitis Pada Pasien Rawat Inap Di Bangsal Umum Rsud Wonosari Tahun 2017*. *Inpharmmed Journal (Indonesian Pharmacy And Natural Medicine Journal)*, 1(1).
- Nuryanto, N., Pramono, A., Puruhita, N. And Muis, S.F., 2014. Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Gizi Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal Of Nutrition)*, 3(1), Pp.32-36.
- Obed Nego, P. And Wijayati, F., 2018. *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn. H Dengan Gastritis Di Kelurahan Ngapa Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).
- Panero, Cinzia., Persico, Luca., 2016. Attitudes Toward And Use Of Over The Counter Medications Among Teenagers: Evidence From An Italian Study. *International Journal Of Marketing Studies*. Vol 8(3). Dalam Kusuma, D.P.I., 2019. *Hubungan Faktor Sosiodemografi Dengan Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Pada Masyarakat Di Desa Sinduharjo Kabupaten Sleman*.
- Pratiwi, P.N., Pristianty, L., Noorrizka, G. and Impian, A., 2014. *Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Anti-Inflamasi Non-steroid Oral pada Etnis Thionghoa di Surabaya*. Jurnal Farmasi Komunitas Vol, 1(2), pp.36-40.
- Price, A. Wilson. 2006. *Patofisiologi Konsep Proses-Proses Penyakit*, Edisi IV. Jakarta: EGC.dalam Karya Ilmiah Akhir Amelia, R., 2012. *Karakteristik Penderita Maag Di Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam Rs Tk. Ii Dr. Ak Gani Palembang Periode Januari-Desember 2011*. Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Palembang.
- Priyatno, D. 2011. *Buku saku SPSS*. Cetakan Pertama. Penerbit MediaKom. Yogyakarta dalam jurnal Porawouw, Y.C., Mandey, S.L. and Loindong, S.S., 2018. *Pengaruh Faktor-Faktor Bauran Pemasaran Terhadap Keputusan Pembelian Sepeda Motor Yamaha (Studi Kasus Pada Pt*

- Hasjrat Abadi Malalayang*). *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 6(4).
- Purnamasari, L. (2017) Faktor Risiko, Klasifikasi, dan Terapi Sindrom Maag. *CDK-259* Vol. 44 no. 12. Semarang. Dalam I Made Fajar Sutrisna Himawan (2019) *Hubungan Antara Depresi Dengan Kejadian Sindrom Maag Pada Mahasiswa Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta*. Bachelor thesis, Universitas Kristen Duta Wacana.
- Putra, G.D., Lestari, A., Firlyani, R.D., Fauzan, M.F., Annafisa, T., Bawazier, N.A. And Sari, F.P., 2017. Pengetahuan Mahasiswa Di Surabaya Terhadap Penggunaan Antasida. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 4(2), Pp.50-55.
- Rahardja, K., and Tan, H. T. 2010, Obat-Obat Penting. Jakarta: Media Komputindo. Dalam skripsi Nurfadzrin, K., 2018. *Hubungan Sikap Dan Pengetahuan Terkait Perilaku Swamedikasi Pada Mahasiswa S1 Farmasi Dan Profesi Apoteker Di Universitas Wahid Hasyim Semarang* (Doctoral dissertation, Fakultas Kedokteran UNISSULA).
- Rahmayanti, N 2016, '*Hubungan Derajat Kecemasan dengan Derajat Maag Pada Wanita*', Skripsi Program Sarjana, Universitas Muhammadiyah Malang, diakses 10 Desember 2016, <http://eprints.umm.ac.id/34692/1/jiptummpp-gdlnurlatifah-45928-1-pendahul-.pdf> (Diakses tanggal 12 Februari 2021).
- Rani, A. A., Jacobus, A., 2011. Buku Ajar Gastroenterologi, Dalam: Ilmu Penyakit Dalam FKUI. 1st ed. Jakarta dalam Purnamasari, E. and Anita, D.C., 2017. *Kejadian Maag Pada Ibu Rumah Tangga Sebagai Perokok Pasif Di Dusun Modinan*.
- Reber, S.A., Reber, S.E. (2010). Kamus Psikologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar dalam skripsi Supikati, S., 2015. *Hubungan Antara Konformitas Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Awal Di Mts Nu 19 Protomulyo Kaliwungu Selatan* (Doctoral dissertation, Fakultas Psikologi UNISSULA).
- Ristianingsih, R., 2017. *Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Nutrisi: Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Pada Kasus Maag Di Ruangmawar Rsud Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto* (Doctoral Dissertation, Stikes Muhammadiyah Gombang).
- Riyanto, H., 2008, Antisipasi Timbulnya Sakit Gastritis (Maag), *Majalah Gemari*, 93:(9), 80.
- Rosalia Dkk. (2017). Hubungan Konsumsi Alkohol Dengan Nyeri Lambung Pada Mahasiswa Lakilaki Program Studi Teknik Sipil Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang, *Nursing News*, Vol 2, Nomor 3 Dalam Barkah, A. And Agustiyani, I., 2021. Pengaruh Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Di Puskesmas Setu I. *Jurnal Antara Keperawatan*, 4(1).
- Sanusi, A.M., Septian, A. and Inayah, S., 2020. Kemampuan Berpikir Kreatif Matematis dengan Menggunakan Education Game Berbantuan Android pada Barisan dan Deret. *Mosharafa: Jurnal Pendidikan Matematika*, 9(3), pp.511-520.

- Satria, A.P., 2018. *Pengaruh Pemberian Bubur Tepung Tapioka (Amylum Manihot) Kombinasi Madu (Caiba Pentandra) terhadap Skala Nyeri Epigastrik pada Penderita Maag di Wilayah Kerja PUSKESMAS Sungai Siring Kecamatan Samarinda Utara.*
- Sediaoetama, A.D., 2004. Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa Dan Profesi Di Indonesia. *Dian Rakyat, Jakarta, 244.*
- Setiawan, N. (2007). *Penentuan ukuran sampel memakai rumus slovin dan tabelkrejcie-morgan: telaah konsep dan aplikasinya.*
- Shafaat., Et Al. 2013. An Overview: Storage Of Pharmaceutical Products. World
- Shalihah, T.M., 2017. *Gambaran Pengetahuan Swamedikasi Gastritis (Maag) pada Mahasiswa Non Farmasi FMIPA Universitas Sebelas Maret.*
- Susanti, A. (2011). *Faktor Risiko Maag pada Mahasiswa Institusi Pertanian Bogor (IPB).* Dalam <http://fema.ipb.ac.id> . Diperoleh tanggal 9 Juni 2017
- Teh, B., 2020. *Tingkat pengetahuan dan perilaku Swamedikasi Maag Pada Mahasiswa Thailand di Malang (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).*
- Verawati, 2013. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Post Sectio Caesarea Tentang Mobilisasi Dini Di RSUP. Dr.M.Djamil Padang* dalam <https://docplayer.info/63017929-Hubungan-pengetahuan-dengan-kejadian-maag-pada-masyarakat-usia-tahun-di-desa-sepungguk-wilayah-kerja-puskesmas-salo-tahun-2015.html> (Diakses tanggal 20 Januari 2021).
- Vicky F. Taroreh, 2014, “Kajian Hukum Perlindungan Konsumen Terhadap Produk Pangan Kadaluarsa”, Vol.2, No.2, H.100
- Wardhaningrum, A.F., 2020. *PROFIL PELAYANAN SWAMEDIKASI OBAT GASTRITIS PADA PASIEN DI APOTEK KIMIA FARMA GKB* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Gresik).
- Widiya, T., 2018. *Hubungan Pola Makan Dan Tingkat Stres Terhadap Kekambuhan Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017* (Doctoral Dissertation, Universitas Andalas).
- Zaenurrohman, D.H. And Rachmayanti, R.D., 2017. Hubungan Pengetahuan Dan Riwayat Hipertensi Dengan Tindakan Pengendalian Tekanan Darah Pada Lansia. *Stroke*, 33(46.1), P.67.
- Zulkarnain, I., 2014. Stabilitas Kimia Dan Usia Simpan Sirup Parasetamol Pada Berbagai Suhu Penyimpanan. *Jurnal Ilmiah As-Syifaa*, 6(1), Pp.17-24.

POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT



IJIN PENELITIAN
Nomor : SIP/ 02/ IV /2021/UPPM

- Pertimbangan : Bahwa dalam rangka melaksanakan kegiatan penelitian tugas akhir maka perlu dikeluarkan surat ijin penelitian
- Dasar : Surat permohonan ijin penelitian Nomor B/08/III/2021 tanggal 24 Maret tentang permohonan ijin penelitian.

DIIJINKAN

- Kepada : Frizka Nur Widyastuti, NIM. 18210020, Mahasiswa Angkatan 2018 Prodi D3 Farmasi.
- Untuk :
1. Melaksanakan kegiatan Penelitian dengan Judul Tugas Akhir "Gambaran Pengetahuan Mahasiswa D3 Non Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta terhadap Swamedikasi Penyakit Dispepsia (Maag)" yang berlaku 6 bulan sejak surat ijin penelitian ini dikeluarkan.
 2. Adakan koordinasi dengan bagian Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat dan melaksanakan kerja sama yang baik dalam melaksanakan tugas sesuai pedoman.
 3. Melaksanakan Surat Ijin Penelitian ini dengan sebaik-baiknya dan penuh rasa tanggung jawab.
- Selesai

Dikeluarkan di Yogyakarta
Pada Tanggal 7 April 2021

Mengetahui
Direktur Poltekkes TNI AU Adisutjipto



Drs Purwanto Budi T., M.M., Apt
NIP. 011808001

Ka. Unit Penelitian dan Pengabdian
kepada Masyarakat

Fitria Dhenok Palupi, S.S.T., M.Gz
NIP. 011808033

Lampiran 2. Kuesioner dan Kunci Jawaban

No	Pernyataan	Kunci jawaban		Keterangan
		Benar	Salah	
1	Maag merupakan penyakit keturunan		√	Jawaban tepat bernilai 1 sedangkan jawaban tidak tepat bernilai 0
2	Gejala maag ialah diare,nyeri ulu hati, kembung, mual, dan muntah, demam		√	
3	Maag bisa dicegah dengan cara makan secara teratur	√		
4	Maag dapat dicegah dengan banyak minum air putih		√	
5	Stress dapat menjadi pemicu maag	√		
6	Kafein dan minuman beralkohol tidak memicu pengeluaran asam lambung		√	
7	Maag dapat diobati dengan ranitidin saja		√	
8	Obat maag diminum sesuai aturan yang tertera pada bungkus obat	√		
9	Antasida dikonsumsi langsung setelah makan		√	
10	Sebelum kadaluwarsa maka obat maag berupa sirup boleh dikonsumsi meskipun berubah warna		√	
11	Ranitidin harus diminum sampai habis walaupun gejala maag sudah sembuh		√	
12	Antasida Doen boleh dikonsumsi 4 kali sehari	√		
13	Obat maag harus disimpan dengan cara menghindarkan dari sinar matahari langsung	√		

14	Obat maag harus jauhkan dari jangkauan anak-anak	√		
15	Obat maag sirup jika sudah dibuka maka batas simpannya sampai 1 bulan	√		
16	Obat maag berbentuk cair tidak boleh disimpan dalam lemari pendingin	√		
17	Karena diminum setiap saat antasida dapat dibuka bungkusnya dan disatukan dalam botol yang sama		√	
18	Mengonsumsi antasida tablet dengan cara dikunyah akan bekerja lebih baik dalam menyembuhkan maag daripada ditelan langsung	√		
19	Obat maag berupa sirup tidak dianjurkan untuk dikocok sebelum dikonsumsi		√	
20	Membeli obat antasida tanpa resep dokter boleh dilakukan	√		

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama :

Fakultas/Jurusan :

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Tentang Swamedikasi Penyakit Maag” yang akan dilakukan oleh Frizka Nur Widyastuti program studi D3 Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban kuesioner ini hanya untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Yogyakarta,..... 2021

Yang menyatakan

(.....)

DATA RESPONDEN

Pernyataan Biodata Demografi Responden

1. Nama :

2. Fakultas/Jurusan :

Apakah anda pernah mengalami sakit maag? YA/TIDAK (coret yang tidak perlu).

Data r-Tabel

DISTRIBUSI NILAI r_{tabel} SIGNIFIKANSI 5% dan 1%

N	The Level of Significance		N	The Level of Significance	
	5%	1%		5%	1%
3	0.997	0.999	38	0.320	0.413
4	0.950	0.990	39	0.316	0.408
5	0.878	0.959	40	0.312	0.403
6	0.811	0.917	41	0.308	0.398
7	0.754	0.874	42	0.304	0.393
8	0.707	0.834	43	0.301	0.389
9	0.666	0.798	44	0.297	0.384
10	0.632	0.765	45	0.294	0.380
11	0.602	0.735	46	0.291	0.376
12	0.576	0.708	47	0.288	0.372
13	0.553	0.684	48	0.284	0.368
14	0.532	0.661	49	0.281	0.364
15	0.514	0.641	50	0.279	0.361
16	0.497	0.623	55	0.266	0.345
17	0.482	0.606	60	0.254	0.330
18	0.468	0.590	65	0.244	0.317
19	0.456	0.575	70	0.235	0.306
20	0.444	0.561	75	0.227	0.296
21	0.433	0.549	80	0.220	0.286
22	0.432	0.537	85	0.213	0.278
23	0.413	0.526	90	0.207	0.267
24	0.404	0.515	95	0.202	0.263
25	0.396	0.505	100	0.195	0.256
26	0.388	0.496	125	0.176	0.230
27	0.381	0.487	150	0.159	0.210
28	0.374	0.478	175	0.148	0.194
29	0.367	0.470	200	0.138	0.181
30	0.361	0.463	300	0.113	0.148
31	0.355	0.456	400	0.098	0.128
32	0.349	0.449	500	0.088	0.115
33	0.344	0.442	600	0.080	0.105
34	0.339	0.436	700	0.074	0.097
35	0.334	0.430	800	0.070	0.091
36	0.329	0.424	900	0.065	0.086
37	0.325	0.418	1000	0.062	0.081

Lampiran 6. Output Keterangan Kevalidan Soal

Output Perolehan Dan Keterangan Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Swamedikasi Maag

PERTANYAAN	PERBANDINGAN		KETERANGAN
	t-Tabel	t-Hitung	
Q1	0,344	0,573	Valid
Q2	0,344	0,197	Tidak valid
Q3	0,344	0,447	Valid
Q4	0,344	0,357	Valid
Q5	0,344	0,465	Valid
Q6	0,344	0,515	Valid
Q7	0,344	0,594	Valid
Q8	0,344	0,449	Valid
Q9	0,344	0,402	Valid
Q10	0,344	0,524	Valid
Q11	0,344	0,377	Valid
Q12	0,344	0,387	Valid
Q13	0,344	0,499	Valid
Q14	0,344	0,521	Valid
Q15	0,344	0,428	Valid
Q16	0,344	0,112	Tidak valid
Q17	0,344	0,426	Valid
Q18	0,344	0,385	Valid
Q19	0,344	0,363	Valid
Q20	0,344	0,167	Tidak valid
Q21	0,344	0,278	Tidak valid
Q22	0,344	0,395	Valid
Q23	0,344	0,514	Valid
Q24	0,344	0,399	Valid
Q25	0,344	0,241	Tidak valid

OUTPUT UJI VALIDITAS PENGETAHUAN SWAMEDIKASI MAAG

		Correlations																			TOT	
		Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	AL	
		1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	17	18	19	22	23	24	
Q 1	Pearson Correlation	1	0.241	-0.026	0.043	0.0256	0.0271	0.0061	0.0256	0.0303	0.0061	0.0291	0.0305	0.0186	0.0163	0.0271	0.0234	0.0186	.373*	.371*	0.325	.572*
	Sig. (2-tailed)		0.177	0.886	0.811	0.151	0.127	0.737	0.151	0.086	0.737	0.100	0.085	0.299	0.366	0.127	0.189	0.299	0.033	0.034	0.0306	0.001
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
Q 3	Pearson Correlation	0.241	1	-0.219	.347*	0.0241	0.0219	0.0065	0.0117	.347*	0.065	0.201	0.295	0.065	0.250	0.342	0.299	0.061	-0.087	0.267	0.045	.447*
	Sig. (2-tailed)	0.177		0.220	0.048	0.017	0.220	0.721	0.0518	0.048	0.261	0.095	0.721	0.161	0.050	0.051	0.091	0.737	0.631	0.134	0.805	0.009
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
Q 4	Pearson Correlation	-0.026	-0.0219	1	0.043	0.0219	0.0163	0.0219	0.0093	0.0043	0.0286	0.0210	0.058	0.0286	-0.223	0.092	0.020	0.286	0.124	0.103	0.277	.357*
	Sig. (2-tailed)	0.886	0.822		0.813	0.0223	0.0369	0.220	0.810	0.023	0.810	0.247	0.747	0.107	0.021	0.611	0.912	0.107	0.491	0.568	0.119	0.041
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
Q 5	Pearson Correlation	0.043	.347*	0.043	1	0.0173	.600**	0.0219	0.0303	.591**	.351*	-0.129	0.105	0.088	0.0289	0.0214	0.03	0.044	0.050	0.000	0.129	.465*
	Sig. (2-tailed)	0.811	0.048	0.813		0.334	0.000	0.220	0.086	0.000	0.045	0.474	0.562	0.107	0.233	0.606	0.809	0.789	0.782	1.000	0.474	0.006
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
Q 6	Pearson Correlation	0.256	0.241	0.0219	0.0173	1	0.0219	0.0186	0.0132	.564**	0.186	0.045	.454**	0.061	0.163	0.271	0.101	0.312	-0.199	0.116	0.325	.516*
	Sig. (2-tailed)	0.151	0.177	0.220	0.334		0.886	0.299	0.465	0.000	0.299	0.800	0.008	0.737	0.366	0.127	0.576	0.077	0.266	0.521	0.065	0.002
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
Q 7	Pearson Correlation	0.271	0.219	0.0213	.600**	0.026	1	.459**	.394*	0.343	0.0213	0.033	0.0238	0.0335	0.0223	0.272	0.020	0.086	0.300	0.149	0.033	.595*
	Sig. (2-tailed)																					
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33

	Sig. (2-tailed)	0.127	0.0220	0.0233	0.0000	0.0886		0.0007	0.0023	0.0051	0.0239	0.0854	0.0182	0.0057	0.0213	0.0126	0.0912	0.0632	0.0900	0.0408	0.0854	0.0000	
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	
Q8	Pea rson Cor rela tion	0.061	0.065	0.0162	0.0219	0.0186	.459**	1	0.061	0.0088	0.0112	-0.0101	0.0340	.365*	0.0203	-0.0038	0.0143	-0.0015	.412*	0.0293	0.0011	.450*	
	Sig. (2-tailed)	0.737	0.721	0.369	0.220	0.299	0.007		0.737	0.627	0.537	0.950	0.053	0.037	0.258	0.835	0.427	0.932	0.017	0.098	0.950	0.009	
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	
Q9	Pea rson Cor rela tion	0.0256	0.0117	0.0219	0.0303	0.0132	.394*	0.061	1	0.0173	0.0186	0.0291	0.0005	0.0061	0.0163	-0.0097	0.0101	0.0061	0.0087	0.0116	0.0045	.402*	
	Sig. (2-tailed)	0.151	0.518	0.220	0.086	0.465	0.023	0.073		0.334	0.299	0.100	0.980	0.073	0.366	0.593	0.576	0.737	0.631	0.521	0.805	0.020	
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	
Q10	Pea rson Cor rela tion	0.0303	.347*	0.0403	.591**	.564**	0.0343	0.088	1	0.0088	-0.0129	0.0262	0.0088	0.0144	.472**	0.0093	0.0219	-0.0100	0.0010	0.0009	0.0129	.524*	
	Sig. (2-tailed)	0.086	0.048	0.0813	0.0000	0.0001	0.051	0.0627		0.627	0.474	0.141	0.627	0.423	0.006	0.606	0.220	0.580	1.000	0.474	0.002		
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	
Q11	Pea rson Cor rela tion	0.061	0.065	0.0286	.351*	0.0186	0.0211	0.0112	0.0186	1	-0.0011	0.0340	.365*	0.0342	-0.0038	-0.0262	-0.0142	-0.0262	-0.0142	0.0035	0.0026	.378*	
	Sig. (2-tailed)	0.737	0.721	0.107	0.045	0.299	0.239	0.537	0.299		0.950	0.053	0.037	0.052	0.835	0.141	0.430	0.904	0.846	0.143	0.030	0.030	
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	
Q12	Pea rson Cor rela tion	0.0291	0.0201	0.0210	-0.0129	0.0045	0.0033	-0.0011	-0.0291	1	0.0176	0.0238	0.0149	0.0039	0.0033	0.0037	0.0038	0.0037	0.0038	0.0040	0.0184	0.0222	.387*
	Sig. (2-tailed)	0.100	0.261	0.240	0.474	0.805	0.854	0.950	0.104		0.327	0.183	0.408	0.854	0.055	0.183	0.617	0.305	0.617	0.305	0.214	0.026	
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	
Q13	Pea rson Cor rela tion	0.0305	0.0295	0.0058	0.0105	.454**	0.0238	0.0340	0.0005	0.0262	1	0.0178	0.0148	0.0158	0.0238	-0.0028	-0.0037	-0.0037	-0.0037	0.0071	0.0070	.500*	

	Sig. (2-tailed)	0.085	0.095	0.074	0.056	0.008	0.018	0.053	0.098	0.014	0.053	0.032	0.029	0.002	0.018	0.091	0.083	0.050	0.069	0.050	0.003
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
Q14	Pearson Correlation	0.186	0.065	0.028	0.008	0.006	0.033	.365*	0.061	0.008	.365*	0.023	0.188	1.0	-0.003	0.008	0.011	.557**	0.029	0.026	.521*
	Sig. (2-tailed)	0.299	0.721	0.107	0.062	0.073	0.057	0.037	0.073	0.062	0.037	0.018	0.294	0.025	0.835	0.096	0.053	0.001	0.009	0.014	0.002
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
Q15	Pearson Correlation	0.016	0.025	-0.022	0.028	0.016	0.022	0.020	0.016	0.014	0.034	0.014	.514**	0.020	0.008	0.018	0.006	-0.002	0.024	0.014	.428*
	Sig. (2-tailed)	0.366	0.160	0.213	0.103	0.036	0.021	0.025	0.036	0.042	0.052	0.040	0.002	0.025	0.632	0.029	0.072	0.087	0.017	0.040	0.013
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
Q17	Pearson Correlation	0.027	0.034	0.009	0.021	0.027	0.027	-0.003	-0.009	.472**	0.003	0.023	0.003	-0.008	0.003	0.015	0.008	0.001	0.027	0.021	.427*
	Sig. (2-tailed)	0.127	0.051	0.061	0.023	0.012	0.012	0.083	0.059	0.006	0.083	0.085	0.018	0.083	0.063	0.039	0.063	0.092	0.012	0.024	0.013
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
Q18	Pearson Correlation	0.023	0.029	-0.002	0.009	0.010	0.002	0.014	0.010	0.009	0.026	0.007	-0.002	0.008	0.018	0.015	0.027	.396*	0.032	0.006	.385*
	Sig. (2-tailed)	0.189	0.091	0.091	0.060	0.057	0.091	0.042	0.057	0.060	0.014	0.005	0.091	0.096	0.029	0.039	0.011	0.002	0.006	0.073	0.027
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
Q19	Pearson Correlation	0.018	-0.006	0.028	-0.004	0.031	0.008	-0.001	0.006	0.021	0.014	0.023	0.003	0.011	0.006	0.008	0.027	1.0	0.012	0.016	.364*
	Sig. (2-tailed)	0.299	0.737	0.107	0.080	0.007	0.063	0.093	0.073	0.022	0.043	0.018	0.083	0.053	0.072	0.063	0.011	0.049	0.036	0.014	0.038
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
Q22	Pearson Correlation	.373*	-0.008	0.012	0.005	-0.019	0.030	.412*	0.008	-0.010	-0.002	0.009	-0.012	.557**	-0.009	.396*	0.012	1.0	.454**	0.019	.396*

	Sig. (2-tailed)	0.033	0.0631	0.0491	0.0782	0.0266	0.0090	0.0017	0.0631	0.0580	0.0904	0.0617	0.0504	0.0001	0.0873	0.0925	0.0202	0.0496	0.0008	0.0280	0.023
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
Q23	Pearson Correlation	.371*	0.267	0.103	0.000	0.0116	0.0149	0.0293	0.116	0.000	0.035	0.184	0.070	0.293	0.244	0.275	0.324	0.164	.454**	1.0196	.514*
	Sig. (2-tailed)	0.034	0.0134	0.0568	1.000	0.0521	0.0408	0.0098	0.0521	1.000	0.0846	0.0305	0.0699	0.0098	0.0171	0.0121	0.0066	0.0362	0.0008	0.0276	0.002
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
Q24	Pearson Correlation	0.325	0.045	0.0277	-0.129	0.0325	-0.0103	0.0104	0.0095	0.120	0.222	0.122	0.260	0.149	0.0210	0.0600	0.0260	0.190	0.194	1.0196	.400*
	Sig. (2-tailed)	0.065	0.0805	0.0119	0.0474	0.0065	0.0854	0.0950	0.0805	0.0474	0.0143	0.0214	0.0500	0.0143	0.0408	0.0240	0.0739	0.0143	0.0280	0.0276	0.021
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
TOTAL	Pearson Correlation	.572**	.447**	.357*	.465**	.516**	.5095**	.4502*	.442*	.5378*	.387*	.500**	.521**	.428*	.427*	.385*	.364*	.396*	.514**	.414*	1.000
	Sig. (2-tailed)	0.001	0.009	0.041	0.006	0.002	0.009	0.020	0.002	0.030	0.026	0.003	0.002	0.013	0.013	0.027	0.037	0.028	0.023	0.002	0.001
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33

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

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

OUTPUT UJI RELIABILITAS PENGETAHUAN SWAMEDIKASI MAAG

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	33	100.0
	Excluded ^a	0	0.0
	Total	33	100.0
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.			

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.794	20