

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
SWAMEDIKASI DIARE PADA BALITA DI DUSUN JETIS
TIRTOMARTANI KABUPATEN SLEMAN**

KARYA TULISAN ILMIAH

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



**SILVIA YULIANA
NIM. 19210008**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA**

2022

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Swamedikasi Diare Pada Balita Di Dusun
Jetis Tirtomartani Kabupaten Sleman**

Oleh:
SILVIA YULIANA
NIM.19210008

Menyetujui:

Pembimbing I

Tanggal, 21 - 06 - 2022



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

Pembimbing II

Tanggal, 21 - 06 - 2022



Ant. Rafiastiana Capritasari, M.Farm.
NIP.01180804

LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG SWAMEDIKASI DIARE
PADA BALITA DI DUSUN JETIS
TIRTOMARTANI KABUPATEN SLEMAN

Dipersiapkan dan disusun oleh
SILVIA YULIANA
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal, 21 - 06 - 2022

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing I

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

Ketua Dewan Penguji

Dr. Apt. Nunung Pritvatni W. M.Biomed.
NIP.011808005

Pembimbing II

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

Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Diploma III Farmasi
21 - 06 - 2022

Apt. Febriana Astufi, M.Farm.
NIP.011808006

**SURAT PERNYATAAN
TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Silvia Yuliana

NIM : 19210008

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Swamedikasi Diare
Pada Balita Di Dusun Jetis Tirtomartani Kabupaten Sleman

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa penelitian ini adalah hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya tidak bersifat materi yang dipublikasikan atau ditulis oleh orang lain atau digunakan untuk menyelesaikan studi di perguruan tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu yang saya ambil sebagai acuan. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Yogyakarta, 19 Juni 2022

Yang menyatakan



Silvia Yuliana
NIM. 19210008

INTISARI

Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Swamedikasi
Diare Pada Balita Di Dusun Jetis
Tirtomartani Kabupaten Sleman
Oleh :
Silvia Yuliana
19210008

Latar belakang : Swamedikasi adalah cara yang dilakukan oleh seseorang untuk mengobati penyakit ringan tanpa mengunjungi tenaga kesehatan profesional dengan menggunakan obat yang dapat dibeli di apotek maupun toko obat. 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. Diare adalah sebuah kondisi yang ditandai dengan buang air besar dengan konsistensi feses cair lebih dari 3 kali selama 24 jam. Diare banyak mengakibatkan kematian pada balita karena daya tahan tubuh yang dimiliki masih lemah.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare pada balita di Dusun Jetis Tirtomartani Kabupaten Sleman.

Metode : Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan metode survei. Proses pengambilan data menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan menggunakan pendekatan *total sampling*, yaitu ibu yang memiliki balita di Dusun Jetis Tirtomartani Kabupaten Sleman.

Hasil : Pengetahuan ibu pada kategori baik sebanyak 37 responden (80,4%) dengan rata-rata nilai 91,52. Kategori cukup sebanyak 6 responden (13,0%) dengan rata-rata nilai 70 dan kategori kurang menempati posisi paling rendah sebanyak 3 responden (6,5%) dengan rata-rata nilai 46,63.

Simpulan : Tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare di Dusun Jetis termasuk dalam kategori tinggi dengan rata-rata nilai 85,79.

Kata kunci : *pengetahuan, swamedikasi, diare*

ABSTRACT

Mother's Knowledge About Self-Medication
Diarrhea in Toddlers in Jetis Village
Tirtomartani Kabupaten Sleman

By :
Silvia Yuliana
19210008

Background : Self-medication is a way for someone to treat minor ailments without visiting a professional health worker by using drugs that can be purchased at pharmacies or drug stores. Self-medication is starting to be done a lot, but if self-healing is done incorrectly it will cause new problems such as worsening illness and dependence. Diarrhea is a condition where bowel movements occur with liquid stool conditions for 24 hours. Diarrhea causes many deaths in toddlers because their immune system is still weak.

Objectives : This study aims to determine the extent of maternal knowledge about self-medication of diarrhea in infants in Jetis Hamlet, Tirtomartani.

Methods : This type of research is descriptive quantitative survey method. The data collection process used a non-probability sampling technique using a total sampling approach, namely mothers who have toddlers in Jetis Tirtomartani Hamlet, Sleman Regency

Results : Knowledge of mothers in the good category as many as 37 respondents (80.4%) with an average value of 91.52. The sufficient category is 6 respondents (13.0%) with an average score of 70 and the less category occupies the lowest position as many as 3 respondents (6.5%) with an average value of 46.63.

Conclusion : Mother's level of knowledge about diarrhea self-medication in Jetis Hamlet is in the high category with an average score of 85.79.

Key words : *knowledge, self-medication, diarrhea*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya, sehingga penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Swamedikasi Diare Pada Balita Di Dusun Jetis Tirtomartani Kabupaten Sleman” dengan baik. Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat menyelesaikan program D3 Farmasi di Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.

Pada Kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih atas terselesaikannya penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan kesempatan, kehidupan dan kelancaran sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
2. Direktur Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Kol.Kes (purn) dr.Mintoro Sumego,M.S.
3. apt. Monik Krisnawati, M.Sc selaku Wakil Direktur Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta sekaligus sebagai dosen pembimbing utama yang telah memberi semangat, arahan, kritik dan saran yang membangun dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. apt. Febriana Astuti, M.Farm selaku Ketua Program Studi D3 Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
5. Dr. apt. Nunung Priyatni W, M.Biomed selaku dosen penguji yang telah memberikan semangat, arahan, kritik dan saran yang sangat bermanfaat bagi penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

6. apt. Rafiastiana Capritasari, M.Farm selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberi semangat, arahan, bimbingan, nasehat serta waktu yang telah diberikan kepada saya untuk berdiskusi dan menjawab pertanyaan saya dengan baik dan mudah dimengerti untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. Seluruh dosen dan seluruh staff Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta yang telah memberikan pengajaran dan ilmu yang bermanfaat yang membantu dalam penelitian ini.
8. Bapak dan Ibu saya yang baik hati serta kedua adik kembar saya yang selalu membuat saya pusing dengan tingkahnya, juga keluarga besar untuk segala dukungan yang telah diberikan kepada saya untuk menyelesaikan pendidikan D3 Farmasi di Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
9. Sahabat saya Cici Frisiliawati dan teman-teman seperjuangan saya Dela Wahyu Putri, Upick Yulianingrum, Karyna Cindy dan Juniar Puspitaningsih yang telah memberikan motivasi, bantuan dan dukungannya.
10. Terimakasih kepada semua pihak yang tidak disebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan, dukungan, dan doa kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Terakhir untuk diri saya sendiri, anak perempuan pertama yang lahir 21 tahun yang lalu, terimakasih telah berjuang bersama melewati setiap

momen kehidupan baik suka maupun duka. Mari kita berjuang lagi untuk masa depan, saling berpelukan dan tidak meninggalkan.

Semoga kebaikan dan pertolongan yang telah diberikan bapak/ibu/saudara sekalian akan dibalas oleh Tuhan dengan balasan yang lebih baik. Dengan keterbatasan pengalaman, pengetahuan, maupun pustaka yang ditinjau, penulis menyadari masih adanya kekurangan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran guna kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata penulis berharap semoga hasil tulisan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Yogyakarta, 19 Juni 2022

Penulis,

Silvia Yuliana
NIM. 19210008

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI	iii
INTISARI	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan masalah.....	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat penelitian.....	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Pengetahuan	6
1. Pengertian pengetahuan.....	6
2. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	7
B. Diare	8
1. Pengertian diare.....	8
2. Gejala dan penyebab diare	10
3. Klasifikasi diare.....	11
4. Etiologi diare	12
5. Patofisiologi diare	14

6. Faktor resiko diare.....	16
7. Penatalaksanaan diare.....	17
C. Swamedikasi.....	19
1. Pengertian swamedikasi	19
2. Kriteria obat yang digunakan dalam swamedikasi.....	20
3. Cara pemilihan obat yang aman dalam swamedikasi.....	20
4. Swamedikasi balita dirumah	21
5. Keuntungan dan kerugian swamedikasi	24
D. Kerangka teori.....	25
E. Kerangka konsep	26
F. Pernyataan penelitian.....	26
BAB III. METODE PENELITIAN	27
A. Jenis dan rancangan penelitian.....	27
B. Tempat dan waktu penelitian	27
C. Populasi penelitian	27
1. Populasi	27
2. Besar sampel	28
3. Teknik pengambilan sampel.....	28
D. Variabel penelitian	28
E. Definisi penelitian	29
1. Pengetahuan	29
2. Swamedikasi.....	29
3. Diare	29
F. Instrumen operasional dan cara pengumpulan data.....	29
1. Instrumen operasional	29
2. Cara pengumpulan data.....	30
G. Cara analisis data.....	30

1. Uji validitas dan reliabilitas kuesioner	30
2. Distribusi responden.....	31
3. Teknik analisis data	31
4. Pengolahan data.....	31
H. Etika penelitian	32
I. Jalannya penelitian.....	33
1. Tahap pendahuluan.....	33
2. Tahap pengumpulan data.....	34
3. Uji validitas dan reliabilitas.....	35
4. Tahap pengolahan data dan analisis data	36
J. Jadwal penelitian	37
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	38
A. Gambaran lokasi penelitian.....	38
B. Uji kuesioner	39
C. Distribusi karakteristik responden.....	41
D. Distribusi karakteristik balita	42
E. Tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare	44
F. Distribusi frekuensi jawaban responden	49
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	57
A. Kesimpulan	57
B. Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN.....	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Swamedikasi Diare Pada Balita Di Dusun Jetis Tirtomartani Kabupaten Sleman	25
Gambar 2. Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Swamedikasi Diare Pada Balita Di Dusun Jetis Tirtomartani Kabupaten Sleman.....	26

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jadwal kegiatan penelitian	37
Tabel 2. Distribusi frekuensi responden.....	41
Tabel 3. Distribusi frekuensi balita	43
Tabel 4. Distribusi tingkat pengetahuan ibu	45
Tabel 5. Distribusi tingkat pengetahuan ibu	47
Tabel 6. Distribusi frekuensi jawaban responden	50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin penelitian	62
Lampiran 2. Lembar informed consent	63
Lampiran 3. Kuesioner	64
Lampiran 4. Tabel r	67
Lampiran 5. Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner	68
Lampiran 6. Output keterangan kevalidan soal	69
Lampiran 7. Nilai responden	70
Lampiran 8. Dokumentasi kegiatan penelitian	71

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengetahuan menurut Notoatmodjo, merupakan hasil penginderaan manusia, hasil dari rasa keingintahuan seseorang terhadap suatu objek melalui panca indera yang dimilikinya, selama waktu penginderaan sampai dengan menghasilkan suatu pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Saragih, R., 2019). Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Na, Y., & Abdulhaq, M., 2019). Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, pekerjaan dan pendidikan.

Buang air besar dengan frekuensi yang lebih encer dari biasanya disebut dengan diare. Diare biasanya terjadi lebih dari 3 kali sehari. Kondisi diare biasanya disebabkan oleh virus atau terkadang dapat disebabkan oleh makanan yang terkontaminasi (Febriyanti, D., & Triredjeki, H., 2021). Diare lebih dominan menyerang balita karena daya tahan tubuh yang dimiliki oleh balita masih lemah sehingga balita rentan terkena diare. Selain itu, pada usia balita, anak mengalami fase oral yang membuat anak usia balita cenderung akan mengambil benda yang ada di

dekatnya dan memasukkannya ke dalam mulut sehingga dapat memudahkan kuman masuk ke dalam tubuh (Kosasih, C., dkk., 2015).

Penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan di dunia terutama di negara berkembang adalah diare. Di Indonesia, diare masih merupakan salah satu masalah utama kesehatan masyarakat. Hal ini dikarenakan masih tingginya angka kesakitan dan menimbulkan banyak kematian (Lindayani S, Azizah R., 2013). Penyebab kematian terbanyak pada balita adalah diare dengan persentase sebesar 47,41% (Profil kesehatan Indonesia, 2020). Dalam World Gastroenterology Organisation 2012, organisasai Kesehatan Dunia (WHO) dan Dana Anak-Anak Perserikatan Bangsa Bangsa (UNICEF) memperkirakan dua milyar kasus diare di dunia setiap tahun dan 1,9 juta anak-anak dibawah umur 5 tahun meninggal yang sebagian besar terjadi di negara berkembang (Umum. P. dkk., 2019).

Prevalensi diare di Indonesia tersebar di semua kelompok umur (6,8%) dengan prevalensi tertinggi terdeteksi pada anak balita (1-4 tahun) yaitu 11% (Kemenkes 2018). Data dari Profil Kesehatan DIY (2020) menunjukkan bahwa diare selalu menjadi 10 besar penyakit yang paling banyak dijumpai kasusnya di DIY. Jumlah kasus diare tahun 2020 sebanyak 46.399 atau 46,8%, kasus pada balita 29,2%, dari jumlah 8.637 yang sudah mendapatkan zinc 58,5%. Angka kematian balita di DIY fluktuatif dari tahun 2012-2020, dimana angka kematian balita tertinggi di Kabupaten Bantul (95 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (41 kasus).

Kabupaten Sleman menempati posisi ketiga pada kasus kematian balita di DIY pada tahun 2020 dengan angka kematian sebanyak 63 kasus.

Pengobatan sendiri atau swamedikasi merupakan pengobatan yang dilakukan secara mandiri oleh seseorang tanpa menggunakan resep dokter guna mengatasi masalah kesehatan ringan seperti demam, batuk, pilek, maag, kecacingan, influenza, nyeri dan lain-lain (Bennadi, 2014). Swamedikasi atau *self medication* merupakan penggunaan obat-obatan tanpa resep oleh seseorang dengan inisiatifnya sendiri (Sarwan, S., & Fachry, A., 2016). Menurut Muharni (2015) dalam Suherman, H., & Febrina, D (2018), pengobatan diri sendiri atau yang lebih dikenal dengan swamedikasi berarti mengobati segala keluhan dengan obat-obatan yang dapat dibeli bebas di apotek atau toko obat dengan inisiatif atau kesadaran diri sendiri tanpa nasehat dokter.

Ibu adalah wanita yang telah melahirkan seseorang, maka anak harus menyayangi ibunya. Ibu juga merupakan sebutan atau sapaan untuk wanita yang sudah atau belum bersuami (KBBI, 2016). Ibu mempunyai peran penting dalam penanganan diare pada balita. Pengetahuan seorang ibu dapat memberikan pengaruh pada perilaku dan masalah kesehatan keluarga (Malikhah. L, 2012). Penanggulangan diare pada balita menurut Sofwan (2010) dalam Kosasih, dkk (2015) adalah dengan cara memberikan ASI atau susu formula pada balita, makanan padat pada bayi, memberikan oralit atau larutan garam sebagai pengganti cairan yang hilang, menghindari makanan berserat, memberikan zinc selama 10 hari

berturut-turut, dan jangan memberikan obat antidiare pada anak karena dapat menghambat kuman yang akan keluar.

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Uswatun Khasanah dan Galuh Kartika Sari didapatkan kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang diare dengan perilaku pencegahan diare pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Kota Gede II Yogyakarta yang mempunyai arti bahwa semakin baik pengetahuan tentang diare, maka semakin positif pencegahan diare yang dilakukan ibu balita. Sebaliknya, semakin kurang pengetahuan tentang diare, maka semakin negatif pencegahan diare yang dilakukan oleh ibu balita (Khasanah, U., & Sari, G. K., 2016).

Sesuai dengan penjabaran tentang diare yang telah disebutkan di atas maka penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Swamedikasi Diare Pada Balita Di Dusun Jetis Tirtomartani Kabupaten Sleman” perlu dilakukan karena Dusun Jetis masih termasuk kedalam wilayah DIY yang berada di Kabupaten Sleman dan jumlah balita di Dusun Jetis Tirtomartani cukup banyak yang sedang dalam tahap perkembangan dalam fase oral atau meraba benda sekitar lalu dimasukkan ke mulut sehingga menyebabkan resiko terkena penyakit diare lebih tinggi, serta untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare yang berkunjung ke posyandu Dusun Jetis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare pada balita di Dusun Jetis Tirtomartani Kabupaten Sleman?

C. Tujuan

Diketahui gambaran pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare pada balita di Dusun Jetis Tirtomartani Kabupaten Sleman.

D. Manfaat Penelitian**1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan dan referensi bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang swamedikasi diare pada balita, meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat terutama ibu yang mempunyai balita dalam mengatasi diare, dapat membantu mengurangi angka kematian balita akibat diare di DIY, dan sebagai pertimbangan pengurus posyandu Dusun Jetis Tirtomartani dalam melakukan penyuluhan kepada ibu-ibu yang berkunjung ke posyandu tentang diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, L. Z. (2015). Tatalaksana diare akut. *Journal Cermin Dunia Kedokteran*, 42(7), 504-508.
- Anggreli, C. A. (2013). Gejala penyerta pada balita diare dengan infeksi *Enteropathogenic Escheria coli* (EPEC) di puskesmas rawat inap Kota Pekanbaru. *Journal Online Mahasiswa FK*. 2:1-7
- Badan Pengawas Obat dan Makanan. (2014). Info POM: Menuju Swamedikasi yang Aman Vol.15 Hal.3-5. Jakarta Pusat: BPOM
- Bennadi, Darshana. (2014). Self-medication: A current challenge. *Journal of Basic and Clinical Pharmacy*. 5(1). 19.
- Budiman dan Riyanto A. (2013). Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika
- Depkes RI. (2011). Buku saku petugas kesehatan lintas diare. Jakarta: Depkes RI.
- Dinkes DIY. (2020). Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2020. Dinas Kesehatan DIY. 26, 42.
- Febriyanti, D., & Triredjeki, H. (2021). ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN DIARE AKUT DEHIDRASI SEDANG (DADS) DI BANGSAL SERUNI RSUD KABUPATEN TEMANGGUNG. *Indonesia Jurnal Perawat*, 6(1), 42-45.
- Fitri, S. M. (2017). *Gambaran tingkat pengetahun ibu tentang diare pada balita di wilayah kerja puskesmas pamulang kota tangerang selatan* (Bachelor's thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2017).
- GINTING, S. B. B. (2019). GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN MASYARAKAT TENTANG SWAMEDIKASI PENYAKIT DIARE DI KELURAHAN PEKAN BAHOROK KECAMATAN BAHOROK KABUPATEN LANGKAT.
- Hazrina, I. (2019). Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Pengobatan Sendiri Diare pada Balita di Kecamatan Kaliwates (Skripsi).
- InfoPOM. (2013). Gerakan nasional Waspada Obat dan Makanan Ilegal, Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia.

- Islamiyah, A. N., Suherman, L. P., Ambarsundari, A., Rukmawati, I., & Wafa, A. A. M. S. (2021). STUDI POLA PERESEPAN ANTIDIARE ANAK DI PUSKESMAS KOTA BANDUNG. *Journal Pharmacoscript*, 4(1), 41-57.
- KBBI. (2016). Kamus Besar Bahasa Indonesia [Online]. Pada : <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/ibu>
- Kemendes RI. (2011). Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare pada Balita. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.
- Khasanah, U., & Sari, G. K. (2016). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan perilaku pencegahan diare pada balita. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 7(2), 149-160.
- Kosasih, C., Sulastri, A., Suparto, T. A., & Sumartini, S. (2015). Gambaran pengetahuan ibu tentang diare pada anak usia balita di Kelurahan Padasuka. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 1(2), 86-97.
- Lindayani S, Azizah R. (2013). Hubungan Sarana Sanitasi Dasar Rumah dengan Kejadian diare pada Balita di Desa Ngunut Kabupaten Tulungagung. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 7(1):32-7.
- Malikhah, L. (2012). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Dan Penanggulangan Secara Dini Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Hegarmanah Jatinangor.pdf (Skripsi), (hlm. 8-9).
- Mar'atusholikhah, Maria. (2019). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebagai Bentuk Pencegahan Diare Akut di PP Jamilurrahman Bantul. *Book*.
- Motto, S. Y. (2013). Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Diare pada Anak di Puskesmas Bahu Manado. *eBiomedik*, 1(2).
- Mundi, N. (2018). Karakterisasi Profil Resistensi Antibiotik Pada Escherichia coli yang Diisolasi Dari Daging Ayam yang Dijual di Beberapa Pasar di Surabaya (Thesis). Fakultas Kedokteran Hewan. Universitas Airlangga.
- Na, Y., & Abdulhaq, M. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Perilaku Perawatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah 7-9 Tahun Di Sd Islam Al Amal Jaticempaka. *Afiat*, 5(01), 80-91.
- Notoatmojo Soekidjo. (2017). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuryanto, N., Pramono, A., Puruhita, N., & 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), 32-36.

- Retnaningsih, R. (2016). Hubungan pengetahuan dan sikap tentang alat pelindung telinga dengan penggunaannya pada pekerja di pt. x. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 1(1), 67-81.
- Saragih, R. (2019). Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Ibu Terhadap Terjadinya Biang Keringat Pada Bayi 0-1 Tahun Di Desa Lama Kecamatan Hampan Perak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 4(2), 93-101.
- Sari, N. K., Lukito, A., & Astria, A. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Diare dengan Kejadian Diare pada Anak 1-4 Tahun di Wilayah Puskesmas Pekan Bahorok.
- Sarwan, S., & Fachry, A. (2016). GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT KELURAHAN RAMBUTAN KECAMATAN CIRACAS JAKARTA TIMUR TENTANG PENGOBATAN SENDIRI (SWAMEDIKASI) PENYAKIT DIARE. *FARMASI-QU: JURNAL PELAYANAN KEFARMASIAN*, 3(1), 39-48.
- Sholikah, A.dkk. (2017).”Faktorfaktor yang berhubungan dengan Status Gizi Balita di Pedesaan dan Perkotaan”. *Public Health Perspective Journal* 2 (1) (2017) 9 – 18
- Sirait, Edwin Dermody. (2013). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Hidup Bersih dan sehat Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 1-4 Tahun di Puskesmas Siantar Hilir Tahun 2013. Pontianak: FK Universitas Tanjungpura Pontianak.
- Suherman, H., & Febrina, D. (2018). Tingkat pengetahuan pasien tentang swamedikasi obat. *Viva Medika, Edisi Khusus/Seri*, 2, 82-93.
- Sumampouw, O. J. dkk. (2017). Diare Balita: Suatu Tinjauan dari Bidang Kesehatan Masyarakat. Deepublish. 11.
- Supriasi, A. (2019). KEJADIAN DIARE PADA BALITA. *Journal of Holistic and Traditional Medicine*, 3(04), 327-330.
- Umum, P., Redaksi, K. D., Redaksi, W. K. D., & Redaksi, A. D. 2019. Ekologi Kesehatan. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 18(2). 84-85.
- Wulandari, A. (2013). Penanganan Diare Di Rumah Tangga Merupakan Upaya Mernekan Angka Kesakitan Diare Pada Anak Balita. *Journal of Chemical Information and Modeling*.

- Wulandari, A. (2020). Gambaran Penggunaan Obat Diare Di Puskesmas Gimpu Kecamatan Kulawi Selatan. *Jurnal Farmaku (Farmasi Muhammadiyah Kuningan)*, 5(1), 19-24.
- Yulianti, F. M. (2017). Asuhan Keperawatan Pada Balita yang Mengalami Diare Dengan Dehidrasi sedang Di Rumah Sakit Umum DR. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. Skripsi. Mojokerto: Fakultas Keperawatan Politeknik Majapahit.
- Yusup, F. (2018). Uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian kuantitatif. *Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7(1).

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



YAYASAN ADI UPAYA (YASAU)
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA

Jalan Majapahit (Janti) Blok-K Liris Adisutjipto Yogyakarta
Website : poltekkesadisutjipto.ac.id, Email : admin@poltekkesadisutjipto.ac.id
Tlp/Fax. (0274) 4352698



Nomor : B/136/IV/2022 Yogyakarta, 27 April 2022
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian Mahasiswa Kepada

Yth. Kepala Dusun Jetis

di

Yogyakarta

1. Dasar.
 - a. Keputusan Ketua Umum Pengurus Yasau Nomor Kep/29A/IV/2017 tanggal 5 April 2017 tentang Kurikulum Prodi D3 Farmasi, Gizi dan Radiologi Poltekkes TNI AU Adisutjipto.
 - b. Surat Edaran Direktur Poltekkes TNI AU Adisutjipto Nomor SE/16/X/2020 tanggal 19 Oktober 2020 tentang Persyaratan menempuh Karya Tulis Ilmiah Tugas Akhir Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto.

2. Sehubungan dengan dasar tersebut di atas, dengan hormat kami mengajukan permohonan ijin penelitian mahasiswa semester VI Prodi D3 Farmasi TA. 2021/2022 untuk melaksanakan Penelitian Tugas Akhir di Dusun Jetis Rw 35 Tirtomartani Kab. Sleman atas nama:

Nama : Silvia Yuliana
NIM : 19210008
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Swamedikasi Diare pada Balita di Dusun Jetis Rw 35 Tirtomartani
Pebimbing : 1. apt. Monik Krisnawati, M.Sc
2. apt. Rafastina Capritasari, M.Farm
Waktu Penelitian : April s.d. Mei 2022

Adapun untuk konfirmasi pelaksanaan kami menunggu pada kesempatan pertama informasi dari Kepala Dusun Jetis melalui Hp/WA nomor 082322444748 A.n. **apt. Febriana Astuti, M.Farm.,** Ses. Prodi D3 Farmasi.

3. Demikian mohon menjadi periksa dan atas berkenannya di ucapkan terima kasih.

Direktur Poltekkes TNI AU Adisutjipto



Andri Purwandadi T., M.M., Apt.
Kolonel Kes (Purn)

Tembusan :
Ketua BPH Poltekkes TNI AU Adisutjipto

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 2. Lembar *Informed Consent***LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN*****(Informed Consent)***

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama :

Alamat :

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita Di Dusun Jetis Titromartani Kabupaten Sleman” yang akan dilakukan oleh Silvia Yuliana 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,.....

Yang Menyatakan

()

Lampiran 3. Kuesioner

**KUESIONER GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
SWAMEDIKASI DIARE PADA BALITA**

A. IDENTITAS IBU DAN BALITA

Nama* :

Usia* :

Pendidikan* :
SD/SMP/SMA/SMK/D1/D2/D3/S1/S2/Lainnya.....

(Coret salah satu)

Pekerjaan* :
TNI/POLRI/GURU/BURUH/KARYAWANSWASTA/Lainnya.....

(Coret salah satu)

Alamat :
.....

Nama Balita* :

Usia* :

Jenis kelamin* :

Kejadian Diare* : Pernah/Tidak Pernah **(Coret salah satu)**

Usia anak saat diare :Tahun.....Bulan

(*) harus diisi

B. PERNYATAAN

Petunjuk Pengisian Kuesioner :

1. Bacalah setiap pertanyaan dibawah ini dengan baik dan benar
2. Mohon untuk menjawab semua pertanyaan
3. Jika kurang mengerti atau ragu, dapat bertanya kepada peneliti
4. Berilah tanda centang (√) pada jawaban yang anda angap benar

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Diare adalah gangguan pencernaan yang ditandai dengan buang air besar lebih dari tiga kali sehari	√	
2.	Diare terjadi akibat mengkonsumsi makanan dan minuman yang terkontaminasi bakteri, virus atau parasit	√	
3.	Pemberian ASI pada saat diare tidak diperbolehkan		√
4.	Diare dapat menyebabkan terjadinya gangguan gizi akibat terganggunya pola makan pada anak saat mengalami diare	√	
5.	Balita yang mengalami diare jika tidak ditangani dengan baik maka akan menyebabkan kekurangan cairan (dehidrasi)	√	
6.	ASI dapat mencegah diare karena mengandung antibodi yang memberikan perlindungan terhadap penyakit	√	
7.	Anak yang mengalami diare menandakan anak bertambah pintar dan bertambah besar		√
8.	Zink tidak dapat mengurangi frekuensi buang air besar dan mencegah kekambuhan diare		√
9.	Zink digunakan selama 10 hari untuk pengobatan diare	√	

10.	Attapulgate dan pectin merupakan obat diare	√	
11.	Oralit diberikan 1 sendok teh tiap 1-2 menit jika anak mengalami diare disertai muntah	√	
12.	Saat diare terjadi lebih dari 3 hari sebaiknya ibu membawa anak untuk berobat ke dokter	√	
13.	Antibiotika dapat diberikan pada anak saat diare tanpa menggunakan resep dokter		√
14.	Jamban yang bersih dapat mengurangi resiko terjadinya diare	√	
15.	Escherichia Coli merupakan salah satu bakteri penyebab diare	√	

Lampiran 4. Tabel r

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 5. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	Total
P1	Pearson Correlation	1	.206	.099	.099	.154	-.066	.263	.206	.309	.099	.263	.263	.099	.428	.184	.582	.099	-.111	.048	.527
	Sig. (2-tailed)		.274	.604	.604	.416	.730	.160	.274	.097	.604	.160	.160	.604	.018	.416	.001	.604	.559	.803	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.206	1	.099	.099	.772	.263	-.066	.048	.309	.263	-.066	-.230	.099	-.066	.154	.400	.099	.048	.206	.466
	Sig. (2-tailed)	.274		.604	.604	.000	.160	.730	.803	.097	.160	.730	.221	.604	.730	.416	.028	.604	.803	.274	.009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.099	.099	1	.148	.053	.318	.318	.099	.853	.148	.148	-.023	.318	-.023	.053	.264	-.023	-.066	.099	.490
	Sig. (2-tailed)	.604	.604		.436	.780	.087	.087	.604	.000	.436	.436	.905	.087	.905	.780	.159	.905	.730	.604	.006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.099	.099	.148	1	.213	.489	-.023	.099	.213	.489	-.023	-.193	-.023	-.193	.053	.452	.318	-.230	-.066	.363
	Sig. (2-tailed)	.604	.604	.436		.258	.006	.905	.604	.258	.006	.905	.306	.905	.306	.780	.012	.087	.221	.730	.049
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.154	.772	.053	.213	1	.053	.053	.000	.100	.213	.053	.053	.053	-.107	.100	.530	.053	.154	.000	.445
	Sig. (2-tailed)	.416	.000	.780	.258		.780	.780	1.000	.599	.258	.780	.780	.780	.575	.599	.003	.780	.416	1.000	.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	-.066	.263	.318	.489	.053	1	-.023	-.066	.373	.830	-.023	-.193	.148	-.023	.213	.075	-.023	-.395	.263	.405
	Sig. (2-tailed)	.730	.160	.087	.006	.780		.905	.730	.042	.000	.905	.306	.436	.905	.258	.692	.905	.031	.160	.026
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.263	-.066	.318	-.023	.053	-.023	1	-.230	.213	.148	.148	.489	.148	.489	.533	.264	.148	-.066	.428	.533
	Sig. (2-tailed)	.160	.730	.087	.905	.780	.905		.221	.258	.436	.436	.006	.436	.006	.002	.159	.436	.730	.018	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.206	.048	.099	.099	.000	-.066	-.230	1	.154	-.230	-.066	-.066	-.066	-.066	-.309	.036	.099	-.111	-.270	.035
	Sig. (2-tailed)	.274	.803	.604	.604	1.000	.730	.221		.416	.221	.730	.730	.730	.730	.097	.849	.604	.559	.149	.855
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	.309	.309	.853	.213	.100	.373	.213	.154	1	.213	.053	-.107	.213	.053	.100	.354	.053	-.154	.154	.565
	Sig. (2-tailed)	.097	.097	.000	.258	.599	.042	.258	.416		.258	.780	.575	.258	.780	.599	.055	.780	.416	.416	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	.099	.263	.148	.489	.213	.830	.148	-.230	.213	1	.148	-.023	.148	.148	.373	.264	-.023	-.230	.263	.533
	Sig. (2-tailed)	.604	.160	.436	.006	.258	.000	.436	.221	.258		.436	.905	.436	.436	.042	.159	.905	.221	.160	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P11	Pearson Correlation	.263	-.066	.148	-.023	.053	-.023	.148	-.066	.053	.148	1	.318	.330	.318	.053	.264	-.023	.428	-.066	.469
	Sig. (2-tailed)	.160	.730	.436	.905	.780	.905	.436	.730	.780	.436		.087	.000	.087	.780	.159	.905	.018	.730	.009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12	Pearson Correlation	.263	-.230	-.023	-.193	.053	-.193	.489	-.066	-.107	-.023	.318	1	.148	.830	.053	.075	-.023	-.066	-.066	.278
	Sig. (2-tailed)	.160	.221	.905	.306	.780	.306	.006	.730	.575	.905	.087		.436	.000	.780	.692	.905	.730	.730	.137
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13	Pearson Correlation	.099	.099	.318	-.023	.053	.148	.148	-.066	.213	.148	.830	.148	1	.148	.053	.264	.148	.263	.099	.512
	Sig. (2-tailed)	.604	.604	.087	.905	.780	.436	.436	.730	.258	.436	.000	.436		.436	.780	.159	.436	.780	.604	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P14	Pearson Correlation	.428	-.066	-.023	-.193	-.107	-.023	.489	-.066	.053	.148	.318	.830	.148	1	.213	.075	-.023	-.066	.099	.405
	Sig. (2-tailed)	.018	.730	.905	.306	.575	.905	.006	.730	.780	.436	.087	.000	.436		.258	.692	.905	.730	.604	.026
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P15	Pearson Correlation	.154	.154	.053	.053	.100	.213	.533	-.309	.100	.373	.053	.053	.053	.213	1	.177	.053	.000	.925	.505
	Sig. (2-tailed)	.416	.416	.780	.780	.599	.258	.002	.097	.599	.042	.780	.780	.780	.258		.350	.780	1.000	.000	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P16	Pearson Correlation	.582	.400	.264	.452	.530	.075	.264	.036	.264	.264	.264	.075	.264	.075	.177	1	.264	.036	.036	.677
	Sig. (2-tailed)	.001	.028	.159	.012	.003	.692	.159	.849	.055	.159	.159	.692	.159	.692	.350		.159	.849	.849	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P17	Pearson Correlation	.099	.099	-.023	.318	.053	-.023	.148	.099	.053	-.023	-.023	-.023	.148	-.023	.053	.264	1	-.066	.099	.278
	Sig. (2-tailed)	.604	.604	.905	.087	.780	.905	.436	.604	.780	.905	.905	.905	.436	.905	.780	.159		.730	.604	.137
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P18	Pearson Correlation	-.111	.048	-.066	-.230	.154	-.395	-.066	-.111	-.154	-.230	.428	-.066	-.066	-.066	.000	.036	-.066	1	-.111	.035
	Sig. (2-tailed)	.559	.803	.730	.221	.416	.031	.730	.559	.416	.221	.018	.730	.160	.730	1.000	.849	.730		.559	.855
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P19	Pearson Correlation	.048	.206	.099	-.066	.000	.263	.428	-.270	.154	.263	-.066	-.066	.099	.099	.925	.036	.099	-.111	1	.404
	Sig. (2-tailed)	.803	.274	.604	.730	1.000	.160	.018	.149	.416	.160	.730	.730	.604	.604	.000	.849	.604	.559		.027
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	.527	.466	.490	.363	.445	.495	.533	.035	.565	.533	.469	.278	.512	.405	.505	.677	.278	.035	.404	1
	Sig. (2-tailed)	.003	.009	.006	.049	.014	.026	.002	.855	.001	.002	.009	.137	.004	.026	.004	.000	.137	.855	.027	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).
 **. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 6. Output Keterangan Kevalidan Soal

No	Pernyataan	R hitung	R tabel	Keterangan
1.	P1	0.527	0.361	Valid
2.	P2	0.466	0.361	Valid
3.	P3	0.490	0.361	Valid
4.	P4	0.363	0.361	Valid
5.	P5	0.445	0.361	Valid
6.	P6	0.405	0.361	Valid
7.	P7	0.533	0.361	Valid
8.	P8	0.035	0.361	Tidak Valid
9.	P9	0.565	0.361	Valid
10.	P10	0.533	0.361	Valid
11.	P11	0.469	0.361	Valid
12.	P12	0.278	0.361	Tidak Valid
13.	P13	0.512	0.361	Valid
14.	P14	0.405	0.361	Valid
15.	P15	0.505	0.361	Valid
16.	P16	0.677	0.361	Valid
17.	P17	0.278	0.361	Tidak Valid
18.	P18	0.035	0.361	Tidak Valid
19.	P19	0.404	0.361	Valid

Lampiran 7. Nilai Responden

No. Resp	Skor	Nilai	Rata-rata	No. Resp	Skor	Nilai	Rata-rata
1	15	100	85,79	24	10	66,67	85,79
2	13	86,67		25	12	80	
3	14	93,33		26	13	86,67	
4	12	80		27	15	100	
5	14	93,33		28	11	73,33	
6	14	93,33		29	13	86,67	
7	14	93,33		30	8	53,33	
8	15	100		31	5	33,33	
9	15	100		32	13	86,67	
10	15	100		33	13	86,67	
11	15	100		34	10	66,67	
12	15	100		35	14	93,33	
13	14	93,33		36	11	73,33	
14	13	86,67		37	13	86,67	
15	13	86,67		38	13	86,67	
16	13	86,67		39	14	93,333	
17	14	93,33		40	11	73,33	
18	14	93,33		41	13	86,67	
19	12	80		42	15	100	
20	13	86,67		43	15	100	
21	14	93,33		44	15	100	
22	8	53,33		45	14	93,33	
23	12	80		46	10	66,667	

Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan Penelitian

