



**GAMBARAN PERILAKU PENYIMPANAN DAN PEMBUANGAN
OBAT PADA MAHASISWA UNIVERSITAS JEMBER**

SKRIPSI

Oleh:

**Maghfirah Izzani Maulani
NIM 152210101088**

BAGIAN FARMASI KLINIK DAN KOMUNITAS

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS JEMBER

2019



**GAMBARAN PERILAKU PENYIMPANAN DAN PEMBUANGAN
OBAT PADA MAHASISWA UNIVERSITAS JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan program Sarjana Farmasi (S1) dan mencapai gelar Sarjana Farmasi

Oleh
Maghfirah Izzani Maulani
NIM 152210101088

BAGIAN FARMASI KLINIK DAN KOMUNITAS

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS JEMBER

2019

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Bapak H. Didik Hariyanto, S.H., ibu Dra. Irawati, kakak Diyan Asri Shofiyati, A.Md.Si., dan adik Atiqoh Farhah Maulani, yang tercinta;
2. Bapak Antonius Nugraha W P, S.Farm., Apt., M.P.H. serta ibu Sinta Rachmawati., S.Farm., M.P.H., Apt. yang telah sabar dalam membimbing saya untuk menyelesaikan skripsi dengan baik;
3. Para guru sejak Taman Kanak-kanak sampai Sekolah Menengah dan para dosen di Perguruan Tinggi;
4. Almamater tercinta, Fakultas Farmasi Universitas Jember.

MOTO

Dan adapun orang-orang yang berbahagia, maka (tempatny) di dalam surga;
mereka kekal di dalamnya
(terjemahan Surat Hud ayat 108)*

Barangsiapa yang mengerjakan kebaikan seberat dzarrahpun, niscaya dia akan
melihat (balasan)nya.
(terjemahan Surat Az-Zalzalalah ayat 7)*

Karena itu hendaklah orang-orang yang menukar kehidupan dunia dengan
kehidupan akhirat berperang di jalan Allah. Barangsiapa yang berperang di jalan
Allah, lalu gugur atau memperoleh kemenangan maka kelak akan Kami berikan
kepadanya pahala yang besar.
(terjemahan Surat An-Nisa ayat 74)*

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maghfirah Izzani Maulani

NIM : 152210101088

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Gambaran Perilaku Penyimpanan dan Pembuangan Obat pada Mahasiswa Universitas Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 22 Juli 2019

Yang menyatakan,

Maghfirah Izzani Maulani

NIM 152210101088

SKRIPSI

**GAMBARAN PERILAKU PENYIMPANAN DAN
PEMBUANGAN OBAT PADA MAHASISWA UNIVERSITAS
JEMBER**

Oleh

Maghfirah Izzani Maulani

NIM 152210101088

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Antonius Nugraha W. P., S.Farm., Apt., M.P.H.

Dosen Pembimbing Anggota : Sinta Rachmawati., S.Farm., M.P.H., Apt.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Gambaran Perilaku Penyimpanan dan Pembuangan Obat pada Mahasiswa Universitas Jember” karya Maghfirah Izzani Maulani telah diuji dan disahkan pada:

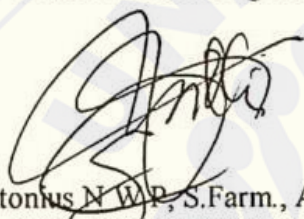
hari, tanggal : Senin, 22 Juli 2019

tempat : Fakultas Farmasi Universitas Jember

Tim Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama,

Dosen Pembimbing Anggota,



Antonius N W P, S.Farm., Apt., M.P.H.
NIP. 198309032008121001



Sinta Rachmawati, S.Farm, M.P.H., Apt.
NIP. 198610172009122006

Tim Penguji

Dosen Penguji I

Dosen Penguji II



Ika Norcahyanti, S.Farm., M.Sc., Apt.
NIP. 198505112014042001



Fransiska Maria C, S.Farm., M.Farm., Apt.
NIP. 198404062009122008

Mengesahkan
Dekan Fakultas Farmasi Universitas Jember,

Lestyo Wulandari, S.Si., Apt., M.Farm.
NIP. 197604142002122001

RINGKASAN

Gambaran Perilaku Penyimpanan dan Pembuangan Obat pada Mahasiswa Universitas Jember; Maghfirah Izzani Maulani; 152210101088; 2019; 114 halaman; Fakultas Farmasi Universitas Jember.

Pembuangan obat yang aman telah menjadi tantangan global bagi pembuat kebijakan, profesional kesehatan, perusahaan obat-obatan dan masyarakat umum. Cara menyimpan dan membuang obat dengan benar di rumah tangga sudah diatur oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017 yaitu pada Buku Panduan Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMa CerMat). Namun, masyarakat masih kurang memperhatikan ketentuan yang seharusnya dilakukan. Hal ini dapat menyebabkan obat yang sudah dibuang dapat diambil dan digunakan kembali oleh orang lain.

Pengetahuan dan sikap merupakan penyusun terbentuknya suatu perilaku. Tiga komponen ini saling berhubungan dalam menentukan bagaimana seseorang dalam penyimpanan dan pembuangan obat. Mahasiswa adalah seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu atau secara resmi tercatat sedang menjalani pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut, dan universitas. Mahasiswa merupakan calon ilmuwan muda yang sedang belajar suatu disiplin ilmu pengetahuan agar dapat menjadi seorang ahli yang profesional.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik perilaku penyimpanan obat di kalangan mahasiswa Universitas Jember dan untuk mengetahui karakteristik perilaku pembuangan obat antara mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional (*non experimental*) dengan pendekatan secara *cross-sectional*. Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 380 mahasiswa yang terdiri dari 190 mahasiswa kesehatan dan 190 mahasiswa non kesehatan. Sampel diambil menggunakan metode *proportionate convenience sampling*, yaitu dengan memilih sampel penelitian dari suatu populasi berdasarkan kebetulan secara proporsional. Pengumpulan datanya dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan analisis data dilakukan dengan teknik deskriptif.

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik perilaku penyimpanan obat menunjukkan bahwa sebanyak 72,63% responden memiliki obat di tempat tinggalnya dan sebanyak 69,56% responden sudah menempatkan obat di wadah tertutup. Karakteristik perilaku pembuangan obat tidak menunjukkan perbedaan yang terlalu jauh antara kelompok kesehatan dan non kesehatan. Kedua kelompok lebih memilih membuang obat dengan cara yang mudah yaitu langsung ke tempat sampah beserta wadahnya baik untuk obat sediaan padat, cair maupun semipadat.

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Perilaku Penyimpanan dan Pembuangan Obat pada Mahasiswa Universitas Jember”. Skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Fakultas Farmasi (S1) dan gelar Sarjana Farmasi.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Allah SWT, atas izin dan pertolongan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi untuk mencapai gelar sarjana;
2. Ibu Lestyo Wulandari, S.Si., Apt., M.Farm. selaku dekan Fakultas Farmasi Universitas Jember atas persetujuannya untuk memulai skripsi ini;
3. Bapak Antonius Nugraha W P, S.Farm., Apt., M.P.H. selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ibu Sinta Rachmawati, S.Farm., Apt., M.P.H. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, perhatian, dan waktunya dalam menyelesaikan skripsi ini;
4. Ika Norcahyanti, S.Farm., M.Sc., Apt. selaku Dosen Penguji I dan Ibu Fransiska Maria C, S.Farm., M.Farm., Apt. selaku Dosen Penguji II yang telah memberi saran dan kritik dalam skripsi ini;
5. Bapak Antonius Nugraha W P, S.Farm., Apt., M.P.H. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis selama masa perkuliahan;
6. Bapak H. Didik Hariyanto, S.H dan Ibu Dra. Irawati, yang telah memberi banyak dukungan dan doa. Semoga ini menjadi langkah awal untuk meraih kesuksesan di dunia dan akhirat;
7. Kakak Diyan Asri Shofiyati, A.Md.Si dan Adik Atiqoh Farhah Maulani, yang selalu memberikan doa, dukungan, motivasi, inspirasi, dan hiburan selama mengerjakan skripsi;

8. Geboyhay, Gendengsayang, Padangsquad, Sechssquad, Teman-teman terbaik (Fara Sukma Farkha, Oktaviana Yulianingsih, Azharia Mirza Nurrizki, Dyah Pusparini Budi Nastiti, Farda Hakimah, Jumahwi, Rochman Dwi Setiawan, Gayuh Fatoni, Fawwas Ba'tio Putra Pamungkas, I Made Wahyu Yogatama, Aulia Satria Bimantara, Afi Naufal Adani, Ikhar Ridho Dayli, Zahrotul Masruroh, Lintang Maudina Santosa, Henri Listiana, Dyah Ayu Ratna Cantika, Devira Dwimarcahyani, Anesty Mustika, Udhma Al Amanah, Usamah Abdul Hamid, Angel, Angga Ramanda Putra) dan HimasuryaJbr, Bemf Rangers, Kabinet Pioneer, Essensi, Yudya Residence, Libitum yang memberikan motivasi, semangat, dan menemani penulis dalam perjuangan mengerjakan skripsi ini;
9. Partner pada masanya masing-masing yang memberikan bantuan, semangat, dan motivasi selama perkuliahan S1 Farmasi dan pengerjaan skripsi ini;
10. Fara Sukma Farkha, Farda Hakimah dan Habibullah serta teman-teman satu kampus dari setiap fakultas (Anesty, Maurany, Epril, Naila, Nadhilah, Abel, Yudha, Yanuar, Reni) yang sangat baik hati menemani mencari subjek penelitian;
11. Teman-teman KKN 106 Sumberanom serta keluarga Sumberanom tercinta (Habibullah Dimas, Deny, Illa, Anesty, Pak Ramzi, Bu Ramzi, Adel, Meli) yang memberikan motivasi dalam mengerjakan skripsi ini;
12. Semua pihak yang secara langsung dan tidak langsung berperan membantu menyelesaikan skripsi ini;

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, 22 Juli 2019

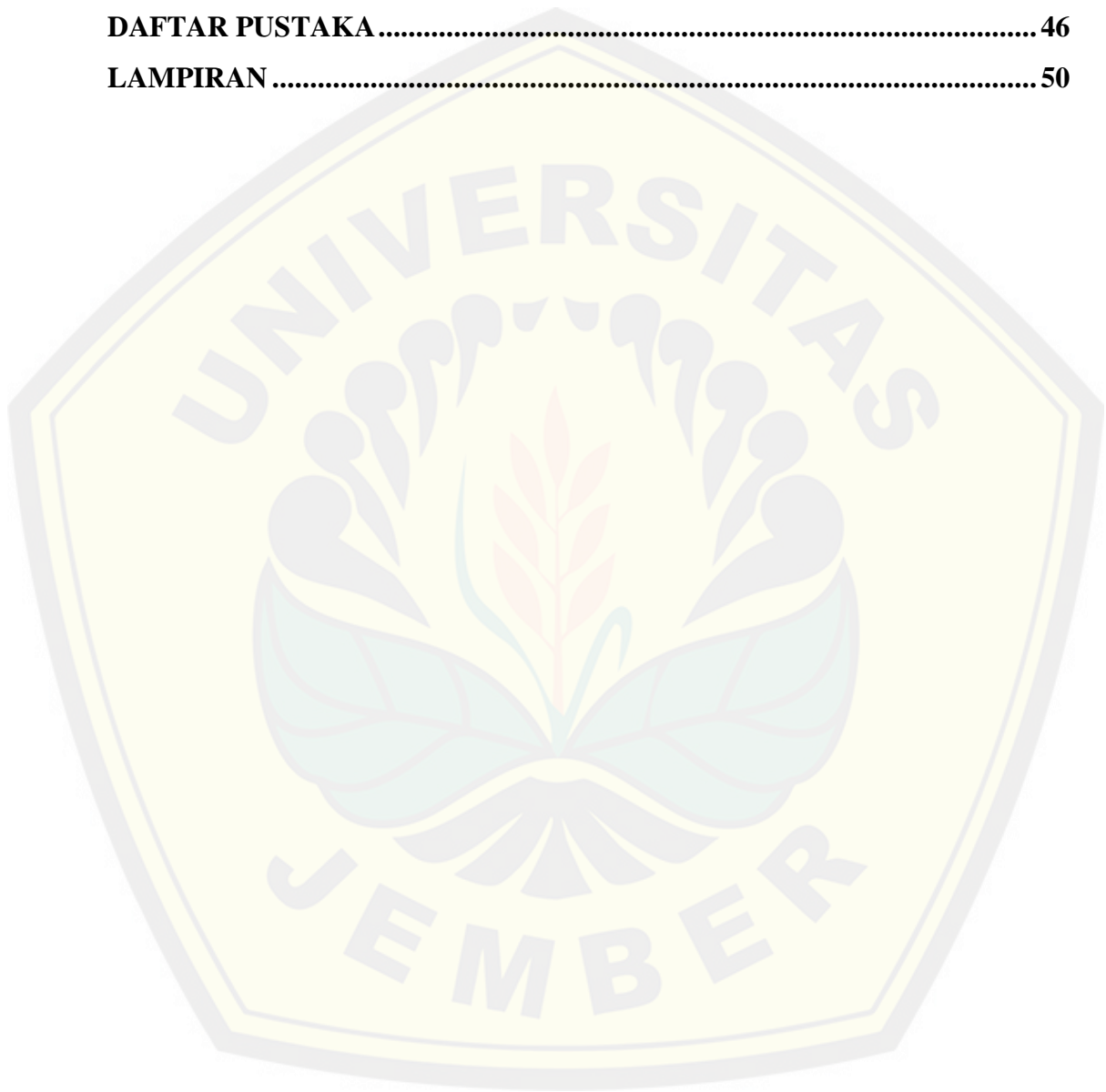
Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
RINGKASAN.....	vii
PRAKATA	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB 1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Perilaku.....	5
2.1.1 Pengertian Perilaku	5
2.1.2 Determinan Perilaku.....	5
2.1.3 Bentuk Perilaku.....	5
2.1.4 Pengukuran Perilaku.....	6
2.2 Obat	6
2.2.1 Pengertian Obat.....	6
2.2.2 Stabilitas Obat.....	7
2.3 Kedaluwarsa	8

2.4 Penyimpanan dan Pembuangan Obat	9
2.5 Pencemaran Lingkungan	11
2.5.1 Pengertian Limbah Rumah Tangga	11
2.5.2 Dampak Limbah Rumah Tangga terhadap Pencemaran Lingkungan Hidup	12
2.5.3 Hambatan dalam Penanganan Limbah Rumah Tangga terhadap Pencemaran	13
2.6 Mahasiswa	13
2.7 Kuesioner	14
BAB 3. METODE PENELITIAN	16
3.1 Jenis Penelitian	16
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	16
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	16
3.3.1 Populasi Penelitian	16
3.3.2 Sampel Penelitian	16
3.3.3 Metode Pengambilan Sampel	17
3.4 Definisi Operasional	18
3.5 Metode dan Instrumen Pengumpulan Data	19
3.6 Teknik Pengolahan Data	21
3.7 Teknik Analisis Data	21
3.8 Etika Penelitian	22
3.9 Alur Penelitian	23
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	24
4.1 Hasil Penelitian	24
4.1.1 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen	24
4.1.2 Data Karakteristik Responden	24
4.1.3 Penyimpanan Obat	26
4.1.4 Pembuangan Obat	28
4.2.1 Karakteristik Responden	35
4.2.2 Penyimpanan Obat	36

4.2.3 Pembuangan Obat	40
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN.....	44
5.1 Kesimpulan.....	44
5.2 Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA.....	46
LAMPIRAN.....	50



DAFTAR TABEL

	Halaman
3.1 <i>Table of Sample Size</i> dari Krejcie dan Morgan 1970.....	17
3.2 Jumlah sampel untuk mahasiswa kesehatan	18
3.3 Jumlah sampel untuk mahasiswa non kesehatan	18
4.1 Data karakteristik responden	25
4.2 Perbandingan kelompok mahasiswa dengan penyimpanan obat	26
4.3 Perbandingan kelompok mahasiswa dengan penempatan obat	26
4.4 Jenis obat yang dimiliki responden.....	26
4.5 Alasan responden memiliki obat	28
4.6 Perbandingan kelompok mahasiswa dengan pemeriksaan kedaluwarsa obat secara reguler.....	28
4.7 Perbandingan kelompok mahasiswa dengan informasi yang didapatkan tentang cara pembuangan obat	28
4.8 Frekuensi sumber informasi tentang cara pembuangan obat yang pernah didapatkan responden	29
4.9 Frekuensi sumber informasi tentang cara pembuangan obat yang dipilih oleh responden	29
4.10 Pengalaman membuang obat oleh responden.....	30
4.11 Alasan pembuangan obat oleh responden	31
4.12 Pertimbangan responden ketika melakukan pembuangan obat	31
4.13 Cara pembuangan obat sediaan padat	31
4.14 Cara pembuangan obat sediaan cair	32
4.15 Cara pembuangan obat sediaan semi padat	33
4.16 Konsekuensi apabila tidak melakukan pembuangan obat	33
4.17 Tingkat kesetujuan responden terkait program pengembalian obat ke fasilitas pelayanan kesehatan.....	34

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Diagram alur penelitian.....	23



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
3.1 Surat Izin Permohonan Data	50
3.2 Surat Izin Penelitian	51
3.3 <i>Ethical Clearence</i>	52
3.4 Sumber Pertanyaan pada Kuesioner	53
3.5 Lembar Kuesioner untuk Uji Reliabilitas	54
4.1 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner	59
4.2 Lembar Persetujuan Penelitian (<i>Informed Consent</i>)	67
4.3 Kuesioner Penelitian	68
4.4 Dokumentasi Penelitian	73
4.5 Hasil Analisis Penelitian	74

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap obat yang rusak atau telah melewati masa kedaluwarsa perlu dibuang dengan cara yang tepat. Pembuangan obat dengan cara yang aman telah menjadi tantangan global bagi pembuat kebijakan, profesional kesehatan, perusahaan obat-obatan dan masyarakat umum (Angi'enda dan Bukachi, 2016). Cara menyimpan dan membuang obat dengan benar di rumah tangga sudah diatur oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017 yaitu pada Buku Panduan Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMa CerMat). Namun, masyarakat masih kurang memperhatikan ketentuan yang seharusnya dilakukan, seperti masih menyimpan obat di lemari yang bercampur dengan makanan atau menyimpan obat di meja yang mudah terjangkau oleh anak-anak. Dalam pembuangan obat, masyarakat masih kurang memperhatikan cara yang benar yaitu dengan membuang obat dengan kemasan utuh. Hal ini dapat menyebabkan obat yang sudah dibuang dapat diambil dan digunakan kembali oleh orang lain (Suryoputri dan Sunarto, 2019).

Di Australia dan Kanada telah ada *National Return & Disposal of Unwanted Medicines Project* sejak tahun 1998 dan didukung penuh oleh industri farmasi maupun pemerintah. Sepanjang tahun 1990-an di Inggris pernah diadakan suatu kampanye oleh *Royal Pharmaceutical Society of Great Britain* tentang pembuangan obat yang aman. Kampanye tersebut menganjurkan bahwa pasien harus mengembalikan obat yang akan dibuang ke apotek agar dapat dilakukan pembuangan yang tepat (Angi'enda dan Bukachi, 2016).

Apabila obat disimpan atau dibuang sembarangan, ada kemungkinan orang lain memperoleh dan mengonsumsi obat tersebut sehingga dapat menimbulkan berbagai ancaman kesehatan. *American Association of Poison Control Centers' (AAPCC) National Poison Data System (NPDS)* (2010) melaporkan bahwa overdosis dan keracunan menyumbang lebih dari 30% kasus kematian yang ada. Sebagai contoh yaitu obat opioid yang dibuang di tempat

sampah atau disimpan dengan sembarangan dikonsumsi oleh seorang anak dan mengakibatkan keracunan (AlAzmi dkk., 2017). Penggunaan obat yang sudah melewati batas kedaluwarsa dapat memunculkan efek samping dari obat tersebut sehingga dapat meningkatkan biaya perawatan kesehatan, termasuk kebutuhan untuk konsultasi dengan profesional maupun perawatan kesehatan lainnya, penggunaan obat tambahan, kebutuhan untuk tes laboratorium lebih lanjut, rawat inap, dan bahkan cacat permanen (Angi'enda dan Bukachi, 2016).

Apabila obat dibuang langsung ke saluran pembuangan/toilet dengan tidak dihancurkan secara memadai oleh sistem saluran pembuangan, maka dapat menyebabkan kerusakan pada tanaman/hewan. Obat juga dapat memasuki sistem saluran air yang akan dikonsumsi oleh manusia. Dalam penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat (AS), peneliti menemukan senyawa kimia yang umumnya ditemukan dalam obat pada 80% sampel air. Beberapa penelitian menemukan hal yang sama dalam air minum segar. Di Eropa juga terdapat penelitian serupa yang menunjukkan bahwa terdapat senyawa kimia dalam obat yang ditemukan di lingkungan termasuk pada tanah, limbah, dan air minum. Meskipun konsentrasi dari senyawa kimia tersebut rendah dan cenderung diabaikan, keberadaan beberapa senyawa dalam air dan lingkungan dapat menyebabkan ancaman kesehatan yang serius dalam jangka panjang (AlAzmi dkk., 2017).

Pengetahuan masyarakat tentang pembuangan obat merupakan sesuatu yang esensial (Banwat dkk., 2016). Sebelumnya sudah ada penelitian untuk mengetahui bagaimana metode pembuangan obat tingkat rumah tangga di Nigeria pada tahun 2016. Kesimpulan dari penelitian tersebut adalah 89,5% dari responden menerapkan metode pembuangan obat yang kurang tepat (Banwat dkk., 2016). Terdapat penelitian serupa di Kenya pada tahun 2016 yang menunjukkan bahwa pengetahuan rumah tangga tentang praktik pembuangan obat relatif lemah. Kurangnya pengetahuan responden pada penelitian tersebut dapat disebabkan oleh kurangnya kampanye ke publik dan kesadaran pemerintah, kelalaian di sisi profesional medis maupun layanan kesehatan untuk menyediakan panduan pembuangan obat di rumah sakit dan apotek (Angi'enda dan Bukachi, 2016). Sebelumnya sudah ada survei di Universitas Islam

Internasional Malaysia tentang praktik pembuangan obat yang sudah tidak digunakan pada mahasiswa. Hasil dari survei tersebut menunjukkan praktik pembuangan obat yang kurang tepat. Sehingga ada kebutuhan mendesak untuk mengembangkan kesadaran dan pendidikan publik tentang masalah pembuangan obat melalui kampanye (Azad dkk., 2012).

Mahasiswa identik dengan hidup di perantauan dan tidak sedikit dari mahasiswa yang memilih untuk indekos di sekitar kampus (Ningrum, 2017). Mahasiswa yang hidup mandiri dengan indekos tentu akan mengurus dirinya sendiri termasuk dalam hal mengurus diri ketika sakit. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa dituntut untuk mengerti bagaimana cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat yang benar. Aspek mendapatkan, menggunakan obat biasanya sudah disampaikan oleh tenaga kesehatan seperti dokter, apoteker maupun perawat (Lutfiyati dkk., 2017). Namun, aspek menyimpan dan membuang obat masih jarang dijelaskan oleh para tenaga kesehatan tersebut. Penelitian tentang gambaran perilaku dalam menyimpan dan membuang obat juga masih sangat jarang di Indonesia. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti berminat untuk melakukan penelitian terkait topik ini.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimanakah karakteristik perilaku penyimpanan obat di kalangan mahasiswa Universitas Jember?
- b. Bagaimanakah karakteristik perilaku pembuangan obat antara mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengetahui karakteristik perilaku penyimpanan obat di kalangan mahasiswa Universitas Jember.
- b. Mengetahui karakteristik perilaku pembuangan obat antara mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian di atas, maka manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengetahui bagaimana perbedaan perilaku dalam penyimpanan dan pembuangan obat antara mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember.
- b. Menambah bahan literatur bagi perpustakaan dan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa (khususnya mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Jember) sebagai dasar untuk penelitian berikutnya.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku

2.1.1 Pengertian Perilaku

Suatu respons karena adanya rangsangan dapat disebut sebagai perilaku. Perilaku manusia merupakan semua kegiatan manusia yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati secara langsung oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2007). Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan dan sikap merupakan penyusun terbentuknya suatu perilaku. Tiga komponen tersebut saling berhubungan dalam menentukan bagaimana seseorang dalam berperilaku.

Hasil dari stimulus dengan adanya respons pada seseorang juga dapat disebut dengan perilaku (Notoatmodjo, 2005). Awal dari suatu perilaku yaitu pengalaman beserta lingkungan yang diketahui kemudian dipersepsikan lalu diyakini. Setelah itu, muncul motivasi yang akan mendorong seseorang untuk berperilaku. (Notoatmodjo, 2007).

2.1.2 Determinan Perilaku

Determinan perilaku merupakan faktor-faktor yang memengaruhi suatu perilaku dari subjek. Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pemikiran dan perasaan, budaya setempat dan acuan dari orang lain yang dipercaya (Notoatmodjo, 2005).

2.1.3 Bentuk Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2007), bentuk perilaku dapat dibedakan menjadi dua macam berdasarkan bentuk respons terhadap stimulus, yaitu perilaku terbuka dan perilaku tertutup. Suatu tindakan yang bisa diamati dari luar dan berupa tindakan nyata disebut perilaku terbuka. Apabila hanya berupa respons karena adanya stimulus disebut perilaku tertutup. Perilaku tertutup belum bisa diamati

secara jelas karena wujud dari perilaku ini yaitu perhatian, perasaan maupun persepsi mengenai suatu stimulus (Notoatmodjo, 2007).

2.1.4 Pengukuran Perilaku

Pengukuran atau cara mengamati perilaku dapat dilakukan melalui dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran perilaku secara langsung yaitu dengan melakukan pengamatan (observasi) tindakan subjek, sedangkan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (*recall*) melalui pertanyaan-pertanyaan yang diberikan kepada subjek penelitian tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan objek tertentu (Notoatmodjo, 2007).

2.2 Obat

2.2.1 Pengertian Obat

Definisi obat berdasarkan *World Health Organization (WHO)* yaitu suatu sediaan yang dapat memengaruhi aktifitas fisik maupun aktifitas psikis. Sedangkan menurut Kebijakan Obat Nasional (KONAS), obat dapat didefinisikan sebagai bahan yang memiliki pengaruh pada sistem dalam tubuh untuk menetapkan diagnosa, mencegah, menyembuhkan, memulihkan penyakit, meningkatkan kondisi kesehatan tubuh maupun alat kontrasepsi. Maka dari itu, bahan obat yang terkemas dengan pemberian label maupun tanda yang berisi pernyataan merupakan pengertian obat. Dalam kehidupan sehari-hari, terkadang obat disalahgunakan. Ketika obat dipakai melebihi dosis dengan tidak adanya suatu indikasi. Obat sebenarnya adalah racun dan dosislah yang membedakannya (Priyanto, 2008).

Efek terapi suatu obat merupakan khasiat obat yang diinginkan untuk tujuan terapi pada dosis yang dianjurkan. Efek samping dapat muncul ketika dosis dari suatu obat tidak tepat atau cara penggunaan obat yang tidak sesuai. Efek samping juga dapat muncul apabila dilakukan penambahan maupun pemberhentian suatu perawatan, bisa juga muncul ketika awal perawatan. Risiko dari efek samping bisa bertambah ketika pasien menggunakan obat yang

kontraindikasi. Pasien memutuskan untuk berhenti dari penggunaan suatu obat/terapi tertentu dikarenakan munculnya efek samping tersebut. Efek samping yang paling ringan yaitu rasa mual dan efek samping yang paling berat bisa menyebabkan pasien tidak tertolong. Contoh dari efek samping yang sering terjadi yaitu perubahan pada berat badan, kondisi enzim, patologis pada pendeteksian berbagai level, efek toksik. Efek toksik merupakan efek yang terjadi karena penggunaan obat dalam dosis yang tinggi sehingga menyebabkan keracunan (Priyanto, 2008).

2.2.2 Stabilitas Obat

Suatu obat maupun sediaan dapat dikatakan stabil apabila karakteristiknya tidak berubah dan masih sama seperti awal pembuatan selama batas waktu simpan tertentu. Beberapa hal yang dapat memberikan pengaruh terhadap perubahan stabilitas suatu sediaan farmasi yaitu kestabilan zat aktif yang terkandung, zat aktif dan zat tambahan yang berinteraksi, cara pembuatannya, cara pengemasannya maupun kondisi ketika sediaan farmasi dikirim, disimpan, ditangani dan jeda waktu sediaan dibuat dan digunakan. Stabilitas juga dapat dipengaruhi oleh faktor dari luar seperti suhu, cahaya dan udara. Beberapa faktor formulasi juga dapat berpengaruh terhadap stabilitas. Contohnya adalah besar partikel, derajat keasaman dan sifat pelarut (David B. Troy, 2006).

Kestabilan sediaan farmasi atau produk obat terbagi menjadi stabilitas kimia dan fisika. Dimana beberapa faktor fisika memiliki kemungkinan berpengaruh pada stabilitas kimia karena rekasi kimia yang terjadi kemungkinan akan dipercepat. Sedangkan stabilitas fisika terjadi berdasarkan adanya sifat fisika yang berubah dan bergantung dengan lamanya sediaan tersebut di simpan. Berubahnya warna, rasa, bau, tekstur maupun tampilan merupakan wujud dari perubahan secara fisika. Maka dari itu, perlu suatu uji untuk memastikan kestabilan secara fisika seperti uji organoleptis, homogenitas, derajat keasaman dan bobot jenis. Lamanya suatu obat dapat mempertahankan potensi dalam suatu batas waktu dapat ditentukan oleh stabilitas kimia. Berdasarkan reaksi kimianya,

suatu bahan aktif dapat diuraikan dengan proses oksidasi, hidrolisis, fotolisis dan penurunan derajat keasaman. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor dari luar yaitu suhu, kelembapan maupun cahaya dapat memberikan pengaruh terhadap kestabilan secara kimia (Florence, 2011).

Kriteria penting untuk menentukan baik atau tidaknya suatu sediaan yaitu stabilitas. Apabila suatu produk obat tidak stabil maka efek terapinya akan menurun bahkan bisa sampai hilang. Obat bisa juga toksik atau berubah tampilannya dan tentu hal ini tidak menguntungkan bagi penggunanya. Obat dibuat dalam berbagai bentuk sediaan disesuaikan dengan cara dan tujuan pemakaian, pertimbangan sifat bahan obat dan sebagainya. Bila bentuk suatu sediaan obat diubah seperti dilarutkan, diserbuk, ditambahkan bahan tambahan lain atau dilakukan modifikasi faktor lingkungan seperti pada kondisi penyimpanan, kemungkinan dapat terjadi perubahan pada stabilitas obat tersebut (Connor K.A, Amidan, 1994).

Sediaan yang tidak stabil dapat diketahui dengan cara mendeteksi berubahnya sifat fisika, kimia maupun tampilan luarnya. Agar didapatkan stabilitas yang sesuai, maka formulasi obat harus dekat dengan derajat keasaman stabilitas optimum. Hal ini dikarenakan gugus hidroksi dapat memengaruhi laju dari reaksi hidrolitik (Lachman, L., Lieberman, H. A., Kanig, 2007).

2.3 Kedaluwarsa

Jangka waktu yang telah melewati batas ketentuan dan dapat berisiko terhadap kesehatan apabila tetap digunakan dapat disebut dengan kedaluwarsa. Masyarakat sudah dilindungi oleh pemerintah dalam hal banyaknya produk kedaluwarsa yang beredar. Pembentukan serta pengawasan undang-undang, peraturan pemerintah maupun standar mutu suatu produk merupakan beberapa perlindungan yang dapat diberikan pemerintah pada masyarakat. Diharapkan pemerintah tidak berpihak pada produsen maupun konsumen dalam hal memberikan perlindungan (Alwi, 2007).

Produsen memiliki tanggung jawab untuk memproduksi produk sebaik-baiknya. Utamanya terkait dengan informasi masa konsumsi atau waktu

kedaluwarsa suatu produk karena hal ini berhubungan langsung dengan kesehatan, keamanan maupun keselamatan dari konsumen. Kelangsungan suatu usaha dari produsen tentunya sangat bergantung dengan konsumen. Sehingga konsumen akan mendapatkan manfaat dari produk dengan kualitas yang sesuai. (Yudo, 2004).

2.4 Penyimpanan dan Pembuangan Obat

Di rumah tangga, obat harus disimpan dengan cara yang benar sesuai petunjuk penyimpanan pada kemasan obat. Hal ini dilakukan untuk menghindari terjadinya kerusakan obat selama penyimpanan, agar obat dapat memberikan efek sesuai tujuan pengobatan.

Cara penyimpanan obat secara umum (KemenKes RI, 2017):

1. jangan melepas etiket pada wadah obat, karena tercantum nama, cara penggunaan, dan informasi penting lainnya;
2. perhatikan dan ikuti aturan penyimpanan pada kemasan atau tanyakan pada Apoteker di apotek;
3. letakkan obat jauh dari jangkauan anak;
4. simpan obat dalam kemasan asli dan wadah tertutup rapat;
5. jangan menyimpan obat di dalam mobil dalam jangka lama karena suhu tidak stabil dalam mobil dapat merusak obat;
6. perhatikan tanda-tanda kerusakan obat dalam penyimpanan seperti perubahan warna, bau, penggumpalan karena obat yang telah rusak harus dibuang, walaupun belum kedaluwarsa;.

Cara penyimpanan obat secara khusus (KemenKes RI, 2017):

1. tablet dan kapsul tidak disimpan di tempat panas atau lembab;
2. obat sirup tidak disimpan dalam lemari pendingin;
3. obat untuk vagina (ovula) dan anus (suppositoria) disimpan di lemari pendingin (bukan pada bagian *freezer*) agar tidak meleleh pada suhu ruangan;

4. obat bentuk aerosol/*spray* tidak disimpan di tempat bersuhu tinggi, karena dapat meledak;
5. insulin yang belum digunakan disimpan di lemari pendingin, setelah digunakan disimpan di suhu ruangan;
6. obat yang telah rusak harus dibuang walaupun belum kedaluwarsa.

Kerusakan obat dapat disebabkan oleh :

- a. udara yang lembab;
- b. sinar matahari;
- c. suhu;
- d. guncangan fisik.

Dalam modul Cara Belajar Ibu Aktif, cara mengetahui ciri-ciri obat yang rusak, yaitu tergantung bentuk obatnya. Berubahnya warna, bau dan rasa, muncul bintik-bintik noda, lubang-lubang, pecah, retak, muncul benda asing, berubah menjadi bubuk maupun lembab adalah ciri-ciri tablet yang rusak. Apabila tablet salut yang rusak maka salutan akan pecah, basah bahkan lengket dengan tablet salut lain dan terjadi berubahnya warna. Ketika sediaan kapsul yang mengalami kerusakan, maka cangkangnya menjadi lembek, cangkang terbuka dan isinya keluar, bisa melekat satu dengan yang lain bahkan dapat melekat dengan kemasannya. Puyer yang rusak akan terjadi berubahnya warna, muncul bau dan lembab hingga mencair. Apabila sediaan seperti salep/krim/*lotion*/cairan yang rusak, maka akan terjadi perubahan warna, muncul bau, adanya endapan atau menjadi keruh, kental, terdapat gas, menjadi dua bagian, menjadi keras hingga menyebabkan wadah rusak (Dirjen Binfar Alkes, 2008).

Tidak hanya disimpan dengan baik, tetapi obat harus dibuang dengan cara yang benar agar tidak merusak lingkungan dan ekosistem serta tidak dimanfaatkan oleh oknum yang tidak bertanggungjawab untuk dipergunakan atau diperjualbelikan kembali. Cara membuang obat dengan benar di rumah tangga (KemenKes RI, 2017):

- a. memisahkan isi obat dengan kemasannya;
- b. melepaskan etiket maupun penutup wadah;

- c. membuang kemasan setelah dirusak dengan cara merobek atau menggunting;
- d. membuang isi obat cairan ke saluran pembuangan air setelah mengencerkan isi obat dengan air dan merusak wadahnya dan membuang di tempat sampah;
- e. membuang obat dalam bentuk tablet maupun kapsul ke tempat sampah apabila sudah menghancurkannya terlebih dahulu lalu memasukkannya ke plastik serta mencampur obat tersebut dengan tanah/air;
- f. *tube* salep atau krim digunting dahulu dan melakukan pembuangan secara terpisah antara *tube* dengan penutupnya;
- g. untuk jarum insulin pembuangannya dapat dilakukan dengan merusaknya terlebih dahulu lalu membuangnya.

Apabila suatu obat tidak digunakan dalam waktu dekat dan masih memiliki waktu kedaluwarsa yang masih lama, lebih baik dilakukan penyimpanan yang dipisah dengan penyimpanan barang lain agar tidak terjangkau oleh anak-anak. Namun, ketika obat sudah memiliki ciri-ciri obat rusak sebaiknya dibuang dengan cara yang tepat agar tidak disalahgunakan. Penyimpanan obat juga tetap dalam pengecekan secara rutin agar tidak menyimpan obat yang sudah memasuki waktu kedaluwarsa.

2.5 Pencemaran Lingkungan

2.5.1 Pengertian Limbah Rumah Tangga

Berdasarkan UU No.32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, sisa dari suatu usaha maupun kegiatan disebut dengan limbah. Apabila suatu limbah merupakan hasil dari satu maupun beberapa rumah maka disebut dengan limbah rumah tangga. Sedangkan berdasarkan Peraturan Pemerintah nomor 81 Tahun 2012, sampah rumah tangga adalah sampah yang berasal dari kegiatan sehari-hari dalam rumah tangga yang tidak

termasuk sampah spesifik. Sumber dari limbah rumah tangga yaitu limbah organik dan anorganik.

Suatu limbah yang didalamnya terkandung sisa bahan organik, minyak maupun kotoran manusia termasuk sebagai limbah organik. Apabila dalam jumlah sedikit maka tidak merugikan, namun apabila dalam jumlah besar akan sangat merugikan. Beberapa kerugiannya yaitu:

1. gangguan terhadap kesehatan manusia;
2. gangguan terhadap keseimbangan ekosistem;
3. gangguan terhadap estetika dan benda.

Apabila suatu limbah tidak terdapat kandungan unsur karbon, dari sisi kimiawi dapat dikatakan sebagai limbah anorganik. Misalnya adalah logam, kaca, pupuk anorganik. Mikroorganisme tidak bisa menguraikan limbah tersebut karena tidak adanya kandungan unsur karbon (Dinas Lingkungan Hidup, 2016).

2.5.2 Dampak Limbah Rumah Tangga terhadap Pencemaran Lingkungan Hidup

Limbah rumah tangga dapat memengaruhi kualitas air, sehingga terjadi pencemaran air. Air yang sudah tercemar tidak dapat digunakan lagi untuk keperluan sehari-hari dan tidak bisa digunakan untuk keperluan industri sehingga usaha untuk meningkatkan taraf kehidupan manusia tidak akan tercapai. Air yang sudah tercemar juga tidak dapat digunakan untuk keperluan pertanian karena terdapat zat anorganik yang terkandung yang merubah derajat keasaman air.

Limbah yang diuraikan oleh mikroorganisme akan memunculkan bau tidak sedap karena proses degradasi yang dilakukan oleh mikroorganisme. Hal tersebut merupakan salah satu dampak apabila membuang limbah organik dari rumah tangga secara langsung. Pengelolaan limbah yang kurang tepat juga dapat memicu terjadinya beberapa penyakit seperti diare, tifus bahkan penyakit kulit seperti kudis dan kurap (Dinas Lingkungan Hidup, 2016).

2.5.3 Hambatan dalam Penanganan Limbah Rumah Tangga terhadap Pencemaran Lingkungan Hidup

Penanganan limbah secara tidak tepat dapat menimbulkan masalah. Apabila limbah dibuang secara sembarangan atau ditumpuk di tempat terbuka maka memicu terjadinya pencemaran tanah dan memiliki efek ke saluran air tanah. Membakar atau membuangnya langsung juga berisiko pencemaran udara dan air. Beberapa hambatan yang terjadi pada pengelolaan/penanganan limbah rumah tangga diantaranya sebagai berikut (Dinas Lingkungan Hidup, 2016):

1. adanya ketidakpedulian dari orang-orang di dalam rumah tangga;
2. kurangnya kepedulian masyarakat terhadap kelestarian lingkungan hidup seperti membuang sampah rumah tangga ke sungai atau ke tempat-tempat yang tidak semestinya;
3. kurangnya tempat-tempat sampah yang disediakan oleh pemerintah;
4. kurangnya sosialisasi dari pemerintah tentang pentingnya pengelolaan limbah khususnya rumah tangga;
5. tidak adanya perancangan dari perusahaan tentang kemasan yang dapat didaur ulang;
6. kurangnya penegakkan terhadap aturan tentang lingkungan hidup.

2.6 Mahasiswa

Seseorang yang secara resmi dalam masa pendidikan pada suatu perguruan tinggi dapat disebut sebagai mahasiswa. Calon ilmuwan muda yang sedang mempelajari suatu ilmu sehingga dapat menjadi ahli di bidang tertentu pada masa depan merupakan mahasiswa (Dariyo, 2004). Mahasiswa di Universitas Jember dapat digolongkan menjadi dua golongan, yaitu mahasiswa kesehatan dan non kesehatan.

Mahasiswa kesehatan di Universitas Jember terdiri dari mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Fakultas Farmasi, dan Fakultas Ilmu Keperawatan, sedangkan mahasiswa non kesehatan di Universitas Jember terdiri dari mahasiswa Fakultas Hukum, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Fakultas Pertanian, Fakultas Ekonomi dan Bisnis,

Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Fakultas Ilmu Budaya, Fakultas Teknologi Pertanian, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Fakultas Teknik, dan Fakultas Ilmu Komputer.

2.7 Kuesioner

Pertanyaan yang ditulis guna mendapatkan informasi dari responden dapat disebut sebagai kuesioner (Arikunto, 2006). Instrumen penelitian yang digunakan adalah metode angket atau kuesioner. Suatu teknik dalam mengumpulkan data dengan melakukan pemberian sejumlah pertanyaan maupun pernyataan pada responden adalah definisi lain mengenai kuesioner. Teknik ini dapat dikatakan efisien bagi peneliti apabila peneliti mengetahui variabel yang diukur secara pasti dan apa yang dapat diharapkan dari responden (Sugiyono, 2015).

Kuesioner apabila dipandang dari cara menjawab, maka terdapat dua macam kuesioner, yaitu kuesioner terbuka dan kuesioner tertutup. Kuesioner terbuka merupakan kuesioner yang memberikan kesempatan kepada responden untuk menjawab pertanyaan menggunakan kalimatnya sendiri, sedangkan kuesioner tertutup merupakan kuesioner yang telah menyediakan jawaban, sehingga responden penelitian hanya langsung memilih dari jawaban yang telah tersedia (Arikunto, 2006). Terdapat dua macam kuesioner bila dilihat dari jawaban responden, yaitu kuesioner langsung dan tidak langsung. Perbedaan kuesioner langsung dan tidak langsung yaitu tentang apa yang akan dijawab oleh responden. Bila responden menjawab kuesioner tentang dirinya maka disebut kuesioner langsung. Namun, bila responden menjawab kuesioner tentang orang lain, maka disebut dengan kuesioner tidak langsung (Arikunto, 2006). Kuesioner apabila dipandang dari bentuknya, maka dibedakan menjadi empat macam, yaitu kuesioner pilihan ganda yang sama dengan kuesioner tertutup, kuesioner isian yang berarti sama dengan kuesioner terbuka, *check-list* yang mana responden tinggal memberikan tanda *check* (√) pada kolom yang dipilih, dan *rating scale* atau skala bertingkat yang akan menunjukkan berbagai tingkatan dari sangat setuju hingga sangat tidak setuju (Arikunto, 2006).

Terdapat beberapa prinsip dalam penulisan angket sebagai teknik pengumpulan data, yaitu:

- a. Prinsip penulisan angket menyangkut beberapa faktor seperti isi dan tujuan pertanyaan, bahasa yang digunakan mudah, tipe dan bentuk pertanyaan dalam angket (pertanyaan tertutup terbuka-positif negatif), pertanyaan dalam angket tidak mendua (*double barreled*), pertanyaan dalam angket tidak menanyakan hal-hal yang sudah lupa, pertanyaan dalam angket tidak mengarah ke jawaban yang baik saja atau ke jawaban yang jelek saja, pertanyaan dalam angket tidak terlalu panjang, dan urutan pertanyaan yang dituliskan dalam angket dimulai dari hal yang umum menuju ke hal yang spesifik, dari hal yang mudah menuju ke hal sulit atau diacak.
- b. Prinsip pengukuran dalam angket agar memperoleh data yang valid dan reliabel, maka angket harus diuji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu.
- c. Penampilan fisik angket (Sugiyono, 2015).

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *non experimental* dengan pendekatan secara *cross-sectional*. Data diambil dari responden sebanyak satu kali dari selama penelitian.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di seluruh fakultas Universitas Jember di kampus Jember. Penelitian dilakukan pada bulan Mei hingga Juni 2019. Pengolahan dan analisis data dilakukan di Fakultas Farmasi Universitas Jember.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa kesehatan dan non kesehatan Universitas Jember yang berada pada jenjang strata satu (S-1) dan berstatus aktif. Total jumlah mahasiswa di Universitas Jember yang berada pada jenjang sarjana strata satu dan berstatus aktif tahun akademik 2018/2019 adalah 26.742 mahasiswa dengan jumlah total mahasiswa kesehatan sebanyak 3.874 mahasiswa dan mahasiswa non kesehatan sebanyak 22.868 mahasiswa per tanggal 18 Oktober 2018 (BAKA, 2018).

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap dapat mewakili populasinya. Peneliti memberikan batasan atau kriteria inklusi dan eksklusi bagi subjek penelitian sebagai sampel penelitian.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah dapat menunjukkan Kartu Tanda Mahasiswa (KTM) yang masih aktif sebagai mahasiswa S-1. Sedangkan kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah mahasiswa kesehatan maupun non kesehatan yang tidak mengisi seluruh pertanyaan dalam kuesioner secara lengkap.

Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 380 mahasiswa yang terdiri dari 190 mahasiswa kesehatan dan 190 mahasiswa non kesehatan. Besar sampel didapatkan dari *Table of Sample Size* dari Krejcie dan Morgan (1970).

Tabel 3.1 *Table of Sample Size* dari Krejcie dan Morgan 1970

<i>N</i>	<i>S</i>	<i>N</i>	<i>S</i>	<i>N</i>	<i>S</i>
10	10	220	140	1200	291
15	14	230	144	1300	297
20	19	240	148	1400	302
25	24	250	152	1500	306
30	28	260	155	1600	310
35	32	270	159	1700	313
40	36	280	162	1800	317
45	40	290	165	1900	320
50	44	300	169	2000	322
55	48	320	175	2200	327
60	52	340	181	2400	331
65	56	360	186	2600	335
70	59	380	191	2800	338
75	63	400	196	3000	341
80	66	420	201	3500	346
85	70	440	205	4000	351
90	73	460	210	4500	354
95	76	480	214	5000	357
100	80	500	217	6000	361
110	86	550	226	7000	364
120	92	600	234	8000	367
130	97	650	242	9000	368
140	103	700	248	10000	370
150	108	750	254	15000	375
160	113	800	260	20000	377
170	118	850	265	30000	379
180	123	900	269	40000	380
190	127	950	274	50000	381
200	132	1000	278	75000	382
210	136	1100	285	100000	384

Note.—*N* is population size.
S is sample size.

3.3.3 Metode Pengambilan Sampel

Metode yang digunakan dalam mengambil sampel pada penelitian ini adalah menggunakan metode *proportionate convenience sampling*, yaitu dengan memilih sampel penelitian dari suatu populasi berdasarkan kebetulan secara proporsional.

Distribusi ukuran sampel yang diambil ditentukan berdasarkan metode alokasi proporsional dengan pertimbangan agar sampel yang diambil secara proporsional dapat mewakili setiap sub-populasi.

Tabel 3.2 Jumlah sampel untuk mahasiswa kesehatan

No.	Fakultas	N_i	N	n	n_i
1.	Kedokteran Gigi	558	3.874	190	27
2.	Kedokteran	562	3.874	190	28
3.	Kesehatan Masyarakat	1040	3.874	190	51
4.	Farmasi	674	3.874	190	33
5.	Keperawatan	1040	3.874	190	51
Total		3.379			190

n_i : Besar sampel yang akan diteliti untuk tiap kelompok; N_i : Total masing-masing kelompok; N: Besar populasi; n: Besar sampel.

Tabel 3.3 Jumlah sampel untuk mahasiswa non kesehatan

No.	Fakultas	N_i	N	n	n_i
1.	Hukum	2.661	22.868	190	22
2.	Ilmu Sosial dan Politik	1.921	22.868	190	16
3.	Pertanian	2.238	22.868	190	19
4.	Ekonomi dan Bisnis	3.273	22.868	190	27
5.	Keguruan dan Ilmu Pendidikan	5.625	22.868	190	47
6.	Ilmu Budaya	1.764	22.868	190	15
7.	Teknologi Pertanian	1.200	22.868	190	10
8.	Matematika dan IPA	1.253	22.868	190	10
9.	Teknik	2.040	22.868	190	17
10.	Ilmu Komputer	893	22.868	190	7
Total		22.868			190

n_i : Besar sampel yang akan diteliti untuk tiap kelompok; N_i : Total masing-masing kelompok; N: Besar populasi; n: Besar sampel.

3.4 Definisi Operasional

- a. Perilaku adalah wujud dari responss atau reaksi mahasiswa di Universitas Jember mengenai pembuangan obat.
- b. Mahasiswa kesehatan Universitas Jember adalah mahasiswa S-1 yang belajar di Fakultas Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Fakultas Farmasi, dan Fakultas Keperawatan.
- c. Mahasiswa non-kesehatan Universitas Jember adalah mahasiswa S-1 yang belajar di Fakultas Hukum, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Fakultas Pertanian, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Fakultas Ilmu Budaya, Fakultas Teknologi Pertanian, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Fakultas Teknik, dan Fakultas Ilmu Komputer.
- d. Kuesioner berisikan pertanyaan dan pernyataan mengenai gambaran perilaku terkait penyimpanan dan pembuangan obat secara tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari mahasiswa kesehatan dan

non kesehatan di Universitas Jember atau hal-hal yang mahasiswa tersebut ketahui.

- e. Sosiodemografi adalah aspek sosial mahasiswa di Universitas Jember meliputi jenis kelamin, usia, semester, fakultas dan jenis tempat tinggal.

3.5 Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner yang berisi pertanyaan perilaku penyimpanan dan pembuangan obat. Kuesioner yang digunakan diadaptasi, diterjemahkan, dan dimodifikasi dari beberapa sumber (Lampiran 3.4).

Sebelum kuesioner digunakan sebagai alat pengumpul data penelitian, kuesioner harus diuji coba terlebih dahulu kepada sejumlah subjek yang mempunyai karakteristik yang sama dengan calon responden penelitian untuk mengetahui keampuhan instrumen dan ketepatan pelaksanaan.

a. Uji validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas yang tinggi. Suatu instrumen penelitian dapat dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan atau dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Uji validitas dilakukan menggunakan tes *content validity* (validitas isi) dan *face validity* (validitas muka). Validitas isi (*content validity*) yaitu pengujian terhadap isi tes dengan analisis rasional atau lewat *professional judgement* yang berarti isi tidak hanya menunjukkan komprehensif melainkan juga memuat isi yang relevan dan tidak keluar dari batasan tujuan ukur, sedangkan validitas muka (*face validity*) merupakan tipe validitas isi yang didasarkan pada penilaian terhadap format penelitian. Parameter terpenuhinya validitas muka adalah apabila penampilan tes telah meyakinkan dan dapat memberikan kesan mampu mengungkapkan apa yang hendak diukur (Azwar, 1992 dan Burns dkk., 2008). Metode ini dilakukan dengan memberikan kuesioner disertai dengan

pendampingan kepada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di lingkungan Universitas Jember sebanyak 30 orang (Umar, 2003).

b. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan uji yang dapat menunjukkan bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen dinilai sudah baik dan dapat dipercaya, sehingga data yang dihasilkan dapat dipercaya juga. Uji reliabilitas dapat dilakukan dengan melihat konsistensi internal penelitian dengan menggunakan *test retest reliability*. Metode ini sering pula dinamakan metode stabilitas dan juga dinamakan *single-test-double-trial method* (Surapranata, 2005). Asumsi yang menjadi dasar dalam cara ini adalah bahwa suatu tes yang *reliable* tentu akan menghasilkan skor tampak yang relatif sama apabila dikenakan dua kali pada waktu yang berbeda. Semakin besar variasi perbedaan skor subyek antara kedua pengenaan itu berarti semakin sulit untuk mempercayai bahwa tes itu memberikan hasil ukur yang konsisten (Azwar, 2014). Prinsip estimasinya adalah mengenakan suatu instrumen pengukuran dua kali dengan tenggang waktu tertentu, terhadap sekelompok subjek yang sama. Adapun langkah-langkah yang dapat ditempuh pada uji reliabilitas ini adalah sebagai berikut (Thoha, 1996):

1. Menyusun sebuah tes yang akan diukur reliabilitasnya.
2. Menguji tes yang tersusun tersebut (tahap I).
3. Menghitung skor hasil tes tahap I.
4. Menguji ulang tes yang tersusun tersebut (tahap II).
5. Menghitung skor hasil tes ulang (tahap II).
6. Menghitung reliabilitas tes tersebut dengan jalan mengkorelasikan skor tes I dengan skor tes II menggunakan SPSS 16.0 (*Statistical Package for the Social Science*) atau dengan membandingkan skor hasil tes tahap I dan II.

Hasil skor antara 0,70 dan 0,90 menunjukkan hasil yang optimal. Hasil skor di bawah 0,70 maka menunjukkan memerlukan perubahan konsep, dan itu

sedangkan apabila hasil skor 0,90 maka menunjukkan item yang berlebihan (Burns dkk., 2008).

3.6 Teknik Pengolahan Data

Perilaku pembuangan obat diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 23 butir pertanyaan berupa *open-ended*, *close-ended* dan *options* yang terdiri dari 3 bagian, bagian pertama mengenai identitas responden berisi enam pertanyaan, bagian kedua mengenai definisi istilah pembuangan obat tanpa pertanyaan dan bagian ketiga mengenai perilaku penyimpanan dan pembuangan obat berisi pertanyaan tujuh belas pertanyaan. Kuesioner tidak dinilai berdasarkan jumlah skor jawaban benar karena bersifat deskriptif sehingga data disajikan dalam bentuk tabel persentase.

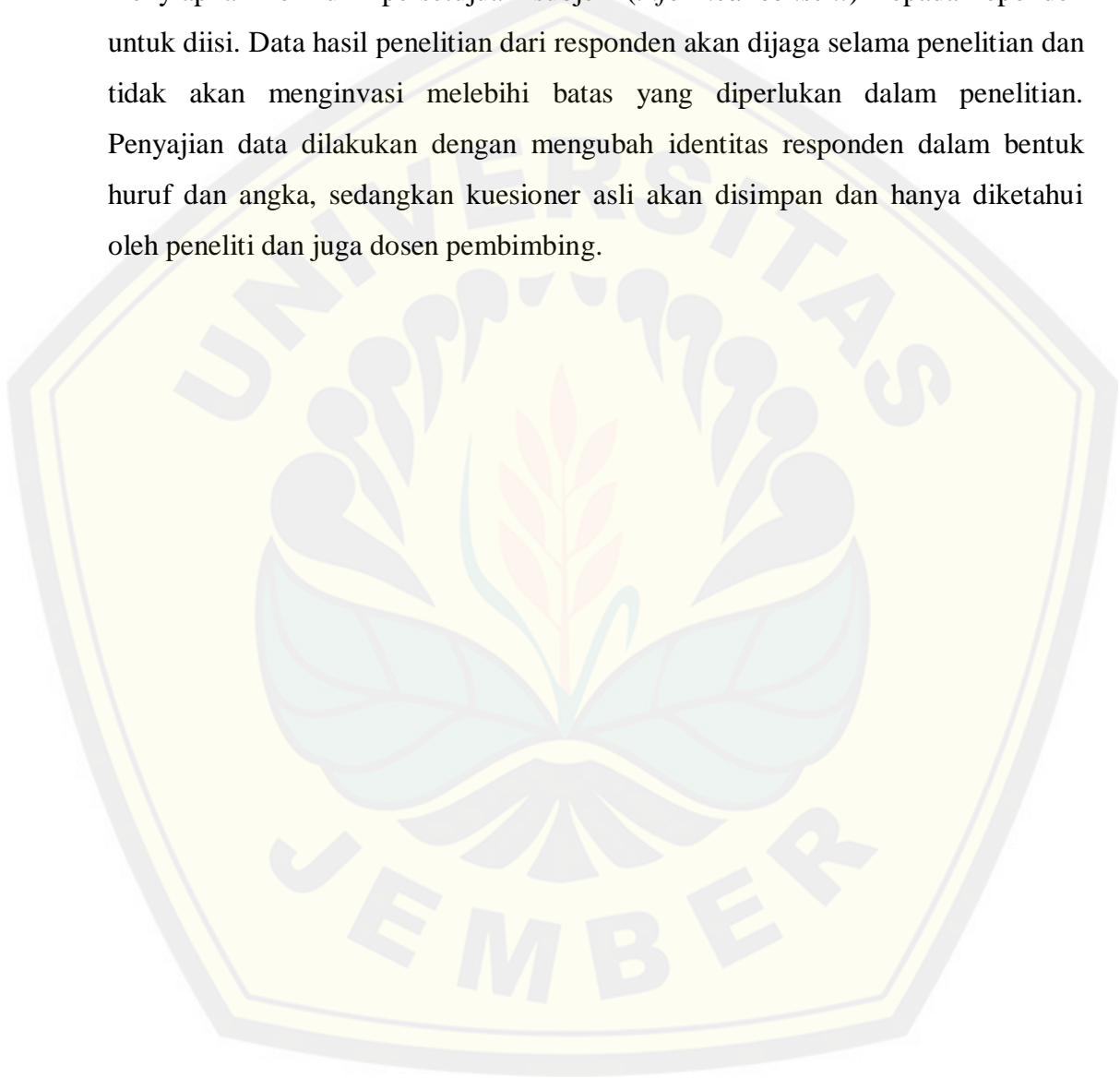
3.7 Teknik Analisis Data

Pada penelitian ini, digunakan teknik deskriptif untuk menggambarkan data sosiodemografi dan perilaku penyimpanan dan pembuangan obat dari responden (Sugiyono, 2015). Teknik analisis deskriptif yaitu dilakukan dengan pengumpulan data, penyajian dan pembuatan diagram atau tabel sehingga data disajikan dalam bentuk yang lebih mudah dipahami atau dibaca. Teknik analisis data ini bertujuan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau memaparkan data yang telah terkumpul dalam penelitian sesuai dengan kondisi yang ada.

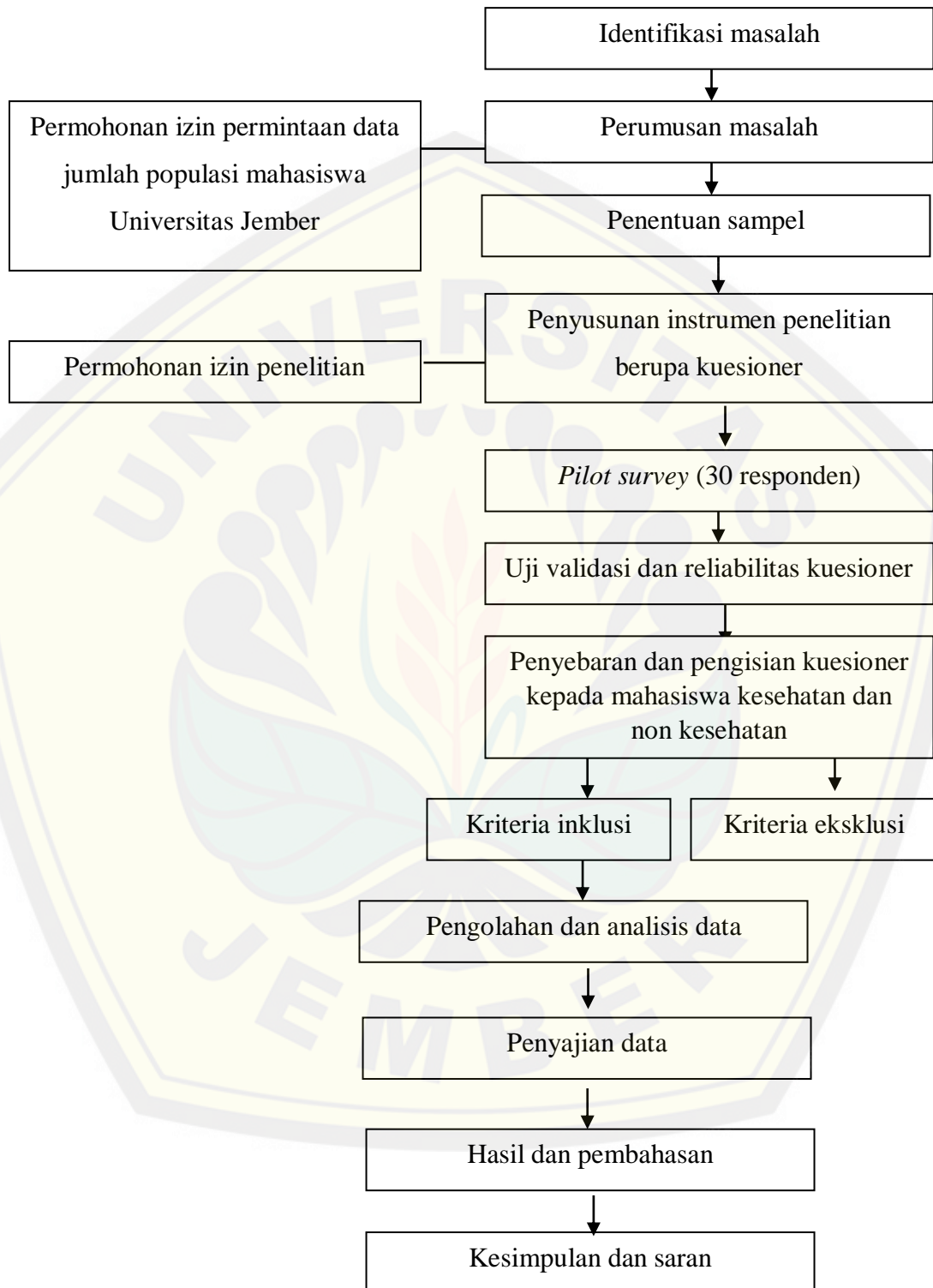
Teknik analisis data ini pada dasarnya merupakan proses transformasi data penelitian dalam bentuk tabulasi sehingga mudah dipahami dan diinterpretasikan. Tabulasi menyajikan ringkasan dan penyusunan data dalam bentuk tabel maupun grafik. Umumnya digunakan untuk memberikan informasi mengenai karakteristik variabel penelitian yang utama dan data sosiodemografi responden. Prinsip dasar penyajian data deskriptif adalah komunikatif dan lengkap, dalam arti data yang disajikan dapat menarik perhatian pihak lain untuk membacanya dan mudah memahami isinya.

3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian ini bertujuan untuk melindungi kerahasiaan data milik responden. Sebelum melakukan penelitian, dilakukan pengajuan etika penelitian ke komite etik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember. Kemudian peneliti menyiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*) kepada responden untuk diisi. Data hasil penelitian dari responden akan dijaga selama penelitian dan tidak akan menginvasi melebihi batas yang diperlukan dalam penelitian. Penyajian data dilakukan dengan mengubah identitas responden dalam bentuk huruf dan angka, sedangkan kuesioner asli akan disimpan dan hanya diketahui oleh peneliti dan juga dosen pembimbing.



3.9 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Diagram alur penelitian

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

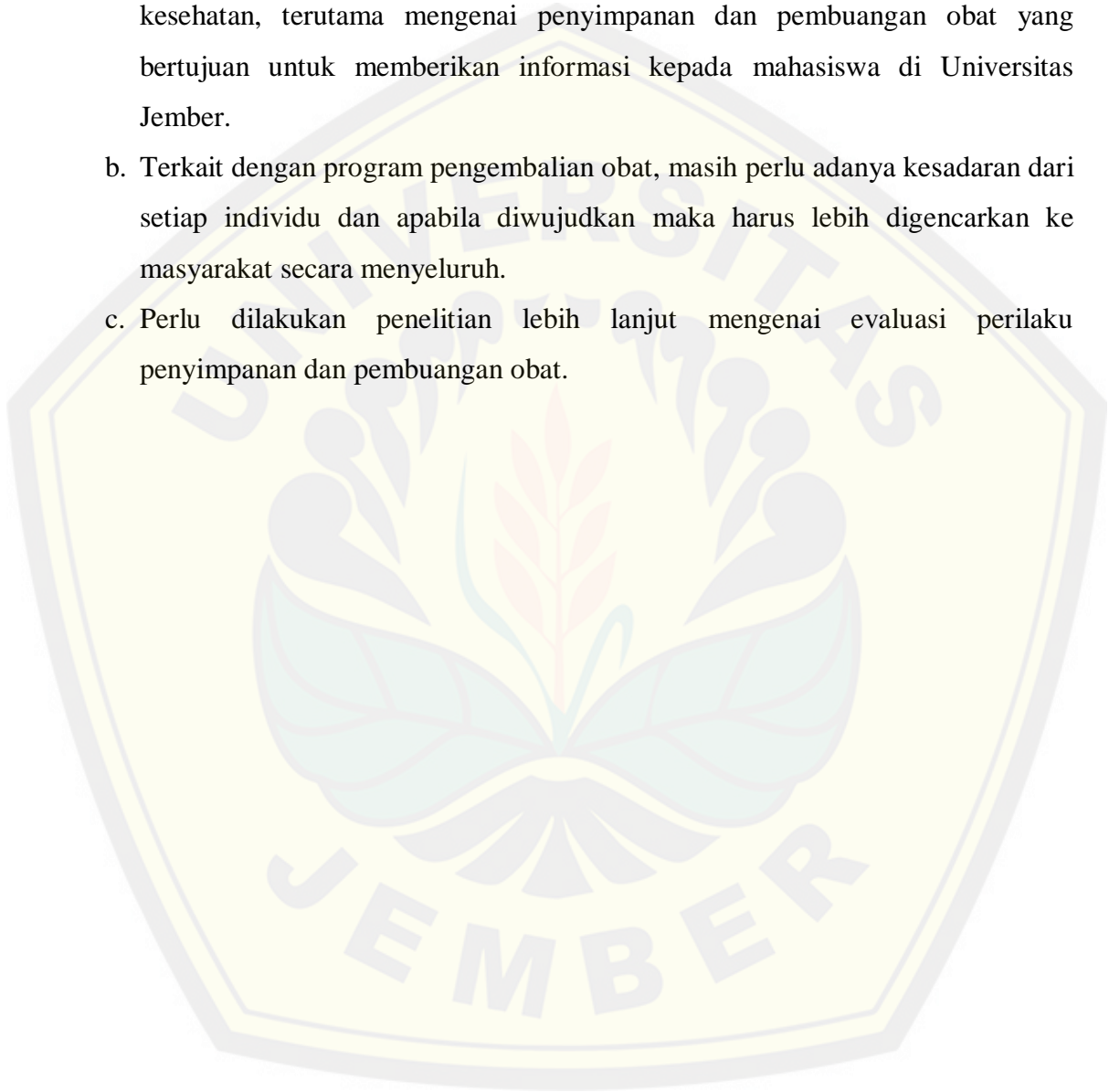
Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Karakteristik perilaku penyimpanan obat menunjukkan bahwa sebanyak 72,63% responden memiliki obat dan sebagian besar (69,56%) sudah menempatkan obat yang dimiliki pada wadah tertutup. Jenis obat yang paling banyak dimiliki oleh kedua kelompok adalah obat demam, batuk, flu dengan alasan dominan masih menyimpan obat tersebut adalah setelah penggunaan obat, kondisi tubuh membaik/tidak membaik sehingga penggunaannya dihentikan. Mayoritas responden (62,32%) juga sudah memeriksa tanggal kadaluwarsa obat yang dimiliki secara reguler.
- b. Karakteristik perilaku pembuangan obat dapat dilihat melalui beberapa aspek. Kelompok kesehatan lebih banyak (27,10%) mendapatkan informasi tentang pembuangan obat yang bersumber dari lingkungan kampus (23,71%). Namun, kedua kelompok lebih memilih informasi tersebut disampaikan melalui Internet (30,25%). Kedua kelompok tersebut mayoritas sudah pernah membuang obat (84,40%) dengan alasan yang paling dominan adalah ketika obat telah melebihi batas waktu kadaluwarsa (60,52%). Terlihat sedikit perbedaan pada pertimbangan ketika melakukan pembuangan obat, kelompok kesehatan lebih mempertimbangkan bentuk sediaan obat sedangkan kelompok non kesehatan lebih mempertimbangkan jenis obat. Sebagian besar melakukan pembuangan obat dengan cara yang dianggap paling mudah yaitu membuang obat beserta wadahnya langsung ke tempat sampah meskipun para responden telah mengetahui konsekuensi apabila tidak melakukan pembuangan obat yaitu obat dapat disalahgunakan (30,95%).

5.2 Saran

Berdasarkan hasil dan kesimpulan yang diperoleh, penulis menyarankan:

- a. Perlu diadakannya kegiatan yang didukung oleh pihak fakultas maupun universitas seperti diskusi, atau penyuluhan yang berkaitan dengan bidang kesehatan, terutama mengenai penyimpanan dan pembuangan obat yang bertujuan untuk memberikan informasi kepada mahasiswa di Universitas Jember.
- b. Terkait dengan program pengembalian obat, masih perlu adanya kesadaran dari setiap individu dan apabila diwujudkan maka harus lebih digencarkan ke masyarakat secara menyeluruh.
- c. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai evaluasi perilaku penyimpanan dan pembuangan obat.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdallah, Q. M. A. 2014. Household medicines among university students in western. 4(4):14–21.
- AlAzmi, A., H. AlHamdan, R. Abualezz, F. Bahadig, N. Abonofal, dan M. Osman. 2017. Patients' knowledge and attitude toward the disposal of medications. *Journal of Pharmaceutics*. 2017(2010):1–9.
- Alkes, D. B. 2008. *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotik*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Alwi, H. 2007. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Angi'enda, S. A. dan S. A. Bukachi. 2016. Household knowledge and perceptions on disposal practices of unused medicines in kenya. *Journal of Anthropology and Archaeology*. 4(2):1–20.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi 6. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azad, M. A. K., M. R. H. Ansary, M. A. Akhter, S. M. M. Al-Mamun, M. Uddin, dan M. M. Rahman. 2012. Disposal practice for unused medications among the students of the international islamic university malaysia. *Journal of Applied Pharmaceutical Science*. 2(7):101–106.
- Azwar, S. 2014. *Reliabilitas Dan Validitas*. Edisi 4. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan, R. I. 2019. Pastikan Obat Dan Makanan Aman Dengan Cek KLIK. BPOM RI

Biro Administrasi Kemahasiswaan dan Alumni. 2018. Data Mahasiswa Aktif Universitas Jember per Tanggal 18 Oktober 2018. Jember: Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan Universitas Jember.

Banwat, S. B., A. Auta, D. W. Dayom, dan Z. Buba. 2016. Assessment of the storage and disposal of medicines in some homes in jos north local government area of plateau state, nigeria. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research*. 15(5):989–993.

Burns, K. E. A., M. D. Bscpharm, M. E. K. Pt, M. O. Meade, N. K. J. A. Mdcn, dan T. Sinuff. 2008. Review a guide for the design and conduct of self-administered surveys of clinicians. 179(3):245–252.

Connor K.A, Amidan, K. L. 1994. *Chemical Stability of Pharmaceuticals*. New York: John Willey and Sons.

David B. Troy, P. B. 2006. *Remington's Pharmaceutical Sciences*. Edisi 21th. Lippincott Williams & Wilkins.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas*. Jakarta.

Dinas Lingkungan Hidup Jawa Timur. 2016. Informasi Kinerja Pengelolaan Lingkungan Hidup Daerah Provinsi Jawa Timur. 2337-7216. 04(01):42–52.

Florence, A. D. dam. 2011. *Physicochemical Principles of Pharmacy*. Edisi 5th. Chapman and Hall Inc.

Gilang Mutan Anodya, Rias Gesang Kinanti, S. R. 2013. Hubungan aktifitas fisik dan kadar low density. (Ldl)

Kemahasiswaan, B. A. A. dan. 2018. *Data Mahasiswa Aktif Universitas Jember*. Jember: Jember: Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan Universitas Jember.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Cara Cerdas Gunakan Obat*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Khairiyati, L. 2013. Faktor yang berhubungan dengan penyimpanan obat keras dan obat antibiotika tanpa resep di provinsi gorontalo. 2(1):13–19.
- Kristina, S. A., C. Wiedyaningsih, A. Cahyadi, dan B. A. Ridwan. 2018. A survey on medicine disposal practice among households in yogyakarta. 2018(3):955–958.
- Lachman, L., Lieberman, H. A., Kanig, J. L. 2007. *Teori Dan Praktek Farmasi Industri*. Edisi 3. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Lutfiyati, H., Fitriana Yuliatuti, dan P. S. Dianita. 2017. Pemberdayaan kader pkk dalam penerapan dagusibu (dapatkan , gunakan , simpan , dan buang). (1):9–14.
- Ningrum, P. 2017. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Mahasiswa Memilih Rumah Kost Dalam Perspektif Islam. Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novianto, I. 2012. Perilaku penggunaan internet di kalangan mahasiswa. 1–40.
- Owens, D. L. dan D. S. Anand. 2009. *Medication Disposal Survey*. Chicago
- Priyanto. 2008. *Farmakoterapi Dasar Untuk Mahasiswa Keperawatan Dan Farmasi*. Jakarta: Leskonfi.

Purwanto, P. dan N. Hasanah. 2015. Hubungan pengetahuan ibu dengan tindakan pertolongan pertama kejang. VIII(3):111–116.

Raini, M. 2016. Profil obat diare yang disimpan di rumah tangga di indonesia tahun 2013. 227–234.

Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D)*. Bandung: CV. Alfabeta.

Surapranata, S. 2005. *Analisis, Validitas, Reliabilitas Dan Interpretasi Hasil Tes*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Suryoputri, M. W. dan A. M. Sunarto. 2019. Pengaruh edukasi dan simulasi dagusibu obat terhadap peningkatan keluarga sadar obat di desa kedungbanteng banyumas. 3(1):51–55.

Tazeen Husain, Sadaf Farooqi, Madeeha Khan, Rabia Humayoon, S. J. 2017. Medication disposal. *Thee Profesional Medical Journal*. 1380–1386.

Thoah, C. 1996. *Teknik Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Raja Grafindo.

Utami, E. R. 2002. *Antibiotika, Resistensi, Dan Rasionalitas Terapi*. Malang: Universitas Islam Negeri Maliki Malang.

Yudo, A. M. dan S. 2004. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta: Rajawali Press.

Lampiran 3. 1 Surat Izin Permohonan Data



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS FARMASI

Jalan Kalimantan Nomor 37 - Kampus Bumi Tegalboto Kotak Pos 159 Jember 68121
Telepon 0331-324736 Fax: 0331-324736
Laman : www.farmasi.unej.ac.id

Nomor : 3025/UN25.13/LL/2018
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

21 November 2018

Yth. Kepala BAKA
Universitas Jember

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian Skripsi Mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Jember, bersama ini dengan hormat kami sampaikan permohonan data jumlah mahasiswa tiap Fakultas di Universitas Jember pada Tahun Akademik 2018/2019, untuk mahasiswa kami sebagai berikut :

Nama : Maghfirah Izzani Maulani
NIM : 152210101088
No. Hp : 082194756068
Pembimbing : Antonius Nugraha Widhi Pratama, S.Farm., M.P.H., Apt.
Judul/Tema : Evaluasi Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku tentang Pembuangan Obat pada Mahasiswa Kesehatan dan Mahasiswa Non Kesehatan di Universitas Jember.

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.



Diana Rohdiah, S.F., M.Farm., Apt.
NIP. 197812212005012002



Lampiran 3. 2 Surat Izin Penelitian

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER**

Jalan Kalimantan 37 Kampus Tegol Boto Kotak Pos 159 Jember 68121
Telepon 0331 - 330224, 334267, 337422, 333147 * Faximile 0331 - 339029
Laman www.unej.ac.id

IJIN PENELITIAN

Nomor 8690 /UN25/LT/2019

Menunjuk surat dari : Fakultas Farmasi Universitas Jember
Nomor : 1488/UN25.13/LL/2019
Perihal : Izin Penelitian
Nama/NIM : Maghfirah Izzani Maulani / 152210101088
Fakultas / Prodi : Fakultas Farmasi / S1 Farmasi
Kegiatan : Penelitian tugas akhir dengan judul "Gambaran Perilaku
Pembuangan Obat pada Mahasiswa Universitas Jember"

Yang dilaksanakan pada
L o k a s i : seluruh fakultas di Universitas Jember
Waktu Penelitian : 1 Mei – 31 Juli 2019

dengan Kewajiban :

1. Menaati peraturan-peraturan/tata tertib yang berlaku di Universitas Jember;
2. Menaati peraturan-peraturan/tata tertib yang berlaku dari daerah/instansi (lingkungan yang terkait dengan penelitian);
3. Dana secara mandiri;

22 MAY 2019

Wakil Rektor I,

Dr. Zulfikar, Ph.D.
NIP.196310121987021001



Lampiran 3.3 Ethical Clearence



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER
(THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH
FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)

ETHIC COMMITTEE APPROVAL
No.395/UN25.8/KEPK/DL/2019

Title of research protocol : "Overview of Medicine Disposal Behavior among Students of University of Jember"

Document Approved : Research Protocol

Principal investigator : Magfirah Izzani Maulani

Member of research : -

Responsible Physician : Magfirah Izzani Maulani

Date of approval : April-July 25th, 2019

Place of research : Universitas Jember

The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember States That the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.

Jember, May 03rd, 2019

Dean of Faculty of Dentistry
Universitas Jember

Chairperson of Research Ethics Committee
Faculty of Dentistry Universitas Jember


P. M. Kes, Sp. Pros


Prof. Dr. I Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si

Scanned with

Lampiran 3. 4 Sumber Pertanyaan pada Kuesioner

Nomor Pertanyaan	Pertanyaan	Sumber
7	Apakah Saudara memiliki obat tidak terpakai atau kedaluwarsa?	(Kristina dkk., 2018)
9	Jenis obat apa sajakah yang Saudara miliki?	(Husain et al., 2017)
10	Apa sajakah alasan Saudara masih memiliki obat tersebut?	(Husain et al., 2017)
11	Apakah secara reguler Saudara memeriksa kedaluwarsa obat?	(Kristina dkk., 2018)
12	Apakah Saudara pernah mendapatkan informasi tentang cara pembuangan obat tidak terpakai atau kedaluwarsa?	(Kristina dkk., 2018)
13	Dari manakah Saudara mendapatkan informasi cara pembuangan obat?	(Owens and Anand, 2009)
14	Jika membutuhkan informasi tentang pembuangan obat, sumber manakah yang Saudara pilih?	(Owens and Anand, 2009)
15	Apakah Saudara pernah membuang obat?	(Abdallah, 2014)
16	Kapan Saudara memutuskan untuk melakukan pembuangan obat?	(Abdallah, 2014)
17	Ketika membuang obat, faktor manakah yang Saudara anggap penting?	(Abdallah, 2014)
18	Bagaimana cara Saudara membuang obat bentuk sediaan padat (puyer, serbuk, pil, tablet, kapsul, suppositoria)?	(Abdallah, 2014)
19	Bagaimana cara Saudara membuang obat bentuk sediaan cair (sirup, eliksir, obat tetes, injeksi, larutan, suspensi, emulsi, infusa)?	(Abdallah, 2014)
20	Bagaimana cara Saudara membuang obat bentuk sediaan semi padat (salep, krim, pasta, gel)?	(Abdallah, 2014)
21	Menurut Saudara, apa sajakah konsekuensi apabila tidak melakukan pembuangan obat kedaluwarsa?	(Husain et al., 2017)
22	Seberapa setujuakah Saudara, jika ada program pengembalian obat tidak terpakai / kedaluwarsa ke fasilitas pelayanan kesehatan (Apotek, Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik)?	(Husain et al., 2017)

Lampiran 3. 5 Lembar Kuesioner untuk Uji Reliabilitas

Kode Responden :

Judul: Gambaran Perilaku Penyimpanan dan Pembuangan Obat pada Mahasiswa Universitas Jember**Bagian A. Identitas Responden**

1. No. HP :
2. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan
3. Tanggal lahir : - -
4. Semester / Angkatan : /
5. Fakultas / Jurusan : /
6. Jenis Tempat Tinggal : Kos Rumah (dengan keluarga inti)
 Kontrak Rumah (dengan saudara)
 Lainnya, sebutkan:

Bagian B. Definisi Istilah (dibaca sebelum pengisian kuesioner bagian selanjutnya)

- Obat tidak terpakai adalah obat yang dulu sudah pernah dipakai dan masih ada maupun obat yang sudah dibeli atau didapatkan, tetapi tidak jadi untuk dipakai atau diminum
- Obat kedaluwarsa adalah obat yang melebihi batas waktu kedaluwarsa

Bagian C. Penyimpanan Obat dan Cara Pembuangan Obat

Petunjuk pengisian: Pilih jawaban Saudara dengan memberi tanda **centang** (✓) pada kolom yang tersedia.

7. Apakah Saudara memiliki obat tidak terpakai atau kedaluwarsa?

- Ya Tidak, silahkan melanjutkan ke nomor **12**
 Tidak tahu / lupa, silahkan melanjutkan ke nomor **12**

8. Apakah Saudara menempatkan obat-obatan tersebut pada wadah tertutup?

- Ya Tidak Tidak tahu / lupa

9. Jenis obat apa sajakah yang Saudara miliki?

(Jawaban dapat lebih dari 1)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Antibiotik | <input type="checkbox"/> Antiikejang | <input type="checkbox"/> Antihiperlipidemia |
| <input type="checkbox"/> Herbal | | |
| <input type="checkbox"/> Antialergi | <input type="checkbox"/> Analgesik | <input type="checkbox"/> Diuretik |
| <input type="checkbox"/> Antiasma | <input type="checkbox"/> Demam, batuk, flu | <input type="checkbox"/> Pengganti hormon |
| <input type="checkbox"/> Antidiabetes | <input type="checkbox"/> Topikal / Luar | <input type="checkbox"/> Vitamin |
| <input type="checkbox"/> Antihipertensi | <input type="checkbox"/> Antasida | <input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan:..... |

10. Apa sajakah alasan Saudara masih memiliki obat tersebut?

(Jawaban dapat lebih dari 1)

- Tidak tercantum tanggal kedaluwarsa
- Setelah penggunaan obat, kondisi tubuh membaik / tidak membaik sehingga penggunaannya dihentikan
- Khawatir dengan efek samping obat yang akan muncul
- Tidak menggunakan obat secara rutin sesuai aturan sehingga masih tersisa
- Memiliki dugaan bahwa obat tersebut memiliki banyak khasiat
- Obat tidak berkhasiat
- Dokter mengganti obat serta menghentikan obat sebelumnya
- Alasan lain, sebutkan:

11. Apakah secara reguler Saudara memeriksa kedaluwarsa obat?

- Ya Tidak Tidak tahu / lupa

12. Apakah Saudara pernah mendapatkan informasi tentang cara pembuangan obat tidak terpakai atau kedaluwarsa?

- Ya Tidak, silahkan melanjutkan ke nomor **14**
- Tidak tahu / lupa, silahkan melanjutkan ke nomor **14**

13. Dari manakah Saudara mendapatkan informasi cara pembuangan obat?

(Jawaban dapat lebih dari 1)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> TV & media lain (radio, koran) | <input type="checkbox"/> Teman / Keluarga |
| <input type="checkbox"/> Dokter / Rumah Sakit / Klinik | <input type="checkbox"/> Di lingkungan kampus |
| <input type="checkbox"/> Dinas Kesehatan / Kader | <input type="checkbox"/> Internet |
| <input type="checkbox"/> Apoteker | <input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan: |
| <input type="checkbox"/> Brosur Obat | |

14. Jika membutuhkan informasi tentang pembuangan obat, sumber manakah yang Saudara pilih?

(Jawaban dapat lebih dari 1)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Apoteker | <input type="checkbox"/> Media massa |
| <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Perpustakaan |
| <input type="checkbox"/> Rumah Sakit / Klinik / Dokter | <input type="checkbox"/> Brosur obat |
| <input type="checkbox"/> Dinas Kesehatan / Kader | <input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan: |
| <input type="checkbox"/> Tidak ingin mencari informasi / langsung membuang lewat saluran air | |

15. Apakah Saudara pernah membuang obat?

- | | |
|-----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak, silahkan melanjutkan ke nomor 17 |
| | <input type="checkbox"/> Tidak tahu / lupa, silahkan melanjutkan ke nomor 17 |

16. Kapan Saudara memutuskan untuk melakukan pembuangan obat?

(Jawaban dapat lebih dari 1)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ketika terjadi perubahan warna obat | <input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan: |
| <input type="checkbox"/> Ketika obat telah melebihi batas waktu kedaluwarsa | |

17. Ketika membuang obat, faktor manakah yang Saudara anggap penting?

(Jawaban dapat lebih dari 1)

- | | | |
|---|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Bentuk sediaan | <input type="checkbox"/> Jenis obat | <input type="checkbox"/> Jenis / bentuk kemasan obat |
| <input type="checkbox"/> Jumlah/volume obat | <input type="checkbox"/> Harga obat | <input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan: ... |

(Pilihlah hanya 1 jawaban)

18. Bagaimana cara Saudara membuang obat bentuk sediaan padat (puyer, serbuk, pil, tablet, kapsul, suppositoria)?

- Obat langsung dibuang ke toilet tanpa dihancurkan terlebih dahulu
- Obat dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang ke toilet
- Obat langsung dibuang ke tempat sampah tanpa dihancurkan terlebih dahulu
- Obat dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang ke tempat sampah
- Obat dihancurkan terlebih dahulu kemudian dicampur dengan bahan lain lalu dibuang ke tempat sampah
- Memberikannya kepada orang lain

- Mengubur atau memendam dalam tanah
- Membakarnya
- Cara lainnya, sebutkan:

(Pilihlah hanya 1 jawaban)

19. Bagaimana cara Saudara membuang obat bentuk sediaan cair (sirup, eliksir, obat tetes, injeksi, larutan, suspensi, emulsi, infusa)?

- Mengosongkan wadah obat dengan langsung dibuang ke toilet / tempat sampah
- Membuang wadah obat yang masih terdapat obatnya ke tempat sampah
- Membuang wadah obat yang telah dikosongkan ke tempat sampah
- Obat dicampur dengan bahan lain terlebih dahulu kemudian dibuang ke tempat sampah
- Memberikannya kepada orang lain
- Mengubur atau memendam dalam tanah
- Membakarnya
- Cara lainnya, sebutkan:

(Pilihlah hanya 1 jawaban)

20. Bagaimana cara Saudara membuang obat bentuk sediaan semi padat (salep, krim, pasta, gel)?

- Mengosongkan wadah obat dengan langsung dibuang ke toilet / tempat sampah
- Membuang wadah obat yang masih terdapat obatnya ke tempat sampah
- Membuang wadah obat yang telah dikosongkan ke tempat sampah
- Obat dicampur dengan bahan lain terlebih dahulu kemudian dibuang ke tempat sampah
- Memberikannya kepada orang lain
- Mengubur atau memendam dalam tanah
- Membakarnya
- Cara lainnya, sebutkan:

21. Menurut Saudara, apa sajakah konsekuensi apabila tidak melakukan pembuangan obat kedaluwarsa?

(Jawaban dapat lebih dari 1)

- Obat dapat disalahgunakan oleh orang lain
- Obat tersebut diminum / digunakan oleh anak-anak
- Berkurangnya efek obat atau muncul efek tidak terduga ketika obat dikonsumsi
- Menghabiskan tempat / ruang penyimpanan
- Memengaruhi lingkungan dan kesehatan
- Konsekuensi lain, sebutkan:

22. Seberapa setujukah Saudara, jika ada program pengembalian obat tidak terpakai / kedaluwarsa ke fasilitas pelayanan kesehatan (Apotek, Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik)? ***(Pilihlah hanya 1 jawaban)***

1	2	3	4	5
Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Kurang setuju	Setuju	Sangat setuju

23. Apakah alasan Saudara dalam menjawab pertanyaan nomor 22?

Lampiran 4. 1 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

4.1.1 Rekapitulasi Jawaban Responden

IC	ID	IE	IF	IG	IH	II	IJ	IK	IL	IM	IN	IO	IP	IQ	IR	IS	IT	IU	IV	IW	IX	IY	IZ	JA	JB	JC	JD	JE	JF	
c20ft	c20f	c20ge	c20gt	c20g	c20he	c20ht	c20h	c21ae	c21at	c21a	c21be	c21bt	c21b	c21ce	c21ct	c21c	c21de	c21dt	c21d	c21ee	c21et	c21e	c21fe	c21ft	c21f	c22e	c22t	c22	C	
0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	4	1		
0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	4	4	1	
0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	3	4	0		
0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	4	4	1	
0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5	5	1		
0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	2	2	1	
0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	3	3	1	
0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	4	4	1	
0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	4	4	1		
0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	4	4	1	
0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	5	0		
0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	5	0		
0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	5	5	1	
0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4	4	1			
1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	4	1		
0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	5	5	1		
1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	4	4	1		
0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	4	4	1			
0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5	5	1			
0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	4	4	1		
0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	4	1		
0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	3	0		
0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	3	3	1			
	0.9333			1			1			0.8333			0.7333			0.8333			0.8667			0.7333			1		0.7667	0.9322		

4.1.2 Keterangan Kode pada Uji Reliabilitas

<p>R1 = Responden 1 R2 = Responden 2 R3 = Responden 3 R4 = Responden 4 R5 = Responden 5 R6 = Responden 6 R7 = Responden 7 R8 = Responden 8 R9 = Responden 9 R10 = Responden 10 R11 = Responden 11 R12 = Responden 12 R13 = Responden 13 R14 = Responden 14 R15 = Responden 15 R16 = Responden 16 R17 = Responden 17 R18 = Responden 18 R19 = Responden 19 R20 = Responden 20 R21 = Responden 21 R22 = Responden 22 R23 = Responden 23 R24 = Responden 24 R25 = Responden 25 R26 = Responden 26 R27 = Responden 27 R28 = Responden 28 R29 = Responden 29 R30 = Responden 30</p>	<p>R1 sampai R15 = “Kesehatan” R16 sampai R30 = “Non Kesehatan”</p>
<p>c7e = Pertanyaan nomor 7 (awal) c7t = Pertanyaan nomor 7 (akhir) c7 = Keajegan antara pertanyaan nomor 7 awal dan akhir c8e = Pertanyaan nomor 8 (awal) c8t = Pertanyaan nomor 8 (akhir) c8 = Keajegan antara pertanyaan nomor 8 awal dan akhir c9ae = Pertanyaan nomor 9 bagian a (awal) c9at = Pertanyaan nomor 9 bagian a (akhir) c9a = Keajegan antara pertanyaan nomor 9 bagian a awal dan akhir c9be = Pertanyaan nomor 9 bagian b (awal) c9bt = Pertanyaan nomor 9 bagian b (akhir) c9b = Keajegan antara pertanyaan nomor 9 bagian b awal dan akhir c9ce = Pertanyaan nomor 9 bagian c (awal) c9ct = Pertanyaan nomor 9 bagian c (akhir) c9c = Keajegan antara pertanyaan nomor 9 bagian c awal dan akhir</p>	<p>1 = Ya 0 = Tidak 9 = Tidak tahu</p>

<p>c9de = Pertanyaan nomor 9 bagian d (awal) c9dt = Pertanyaan nomor 9 bagian d (akhir) c9d = Keajegan antara pertanyaan nomor 9 bagian d awal dan akhir c9ee = Pertanyaan nomor 9 bagian e (awal) c9et = Pertanyaan nomor 9 bagian e (akhir) c9e = Keajegan antara pertanyaan nomor 9 bagian e awal dan akhir c9fe = Pertanyaan nomor 9 bagian f (awal) c9ft = Pertanyaan nomor 9 bagian f (akhir) c9f = Keajegan antara pertanyaan nomor 9 bagian f awal dan akhir c9ge = Pertanyaan nomor 9 bagian g (awal) c9gt = Pertanyaan nomor 9 bagian g (akhir) c9g = Keajegan antara pertanyaan nomor 9 bagian g awal dan akhir c9he = Pertanyaan nomor 9 bagian h (awal) c9ht = Pertanyaan nomor 9 bagian h akhir) c9h = Keajegan antara pertanyaan nomor 9 bagian h awal dan akhir c9ie = Pertanyaan nomor 9 bagian i (awal) c9it = Pertanyaan nomor 9 bagian i (akhir) c9i = Keajegan antara pertanyaan nomor 9 bagian i awal dan akhir c9je = Pertanyaan nomor 9 bagian j (awal) c9jt = Pertanyaan nomor 9 bagian j (akhir) c9j = Keajegan antara pertanyaan nomor 9 bagian j awal dan akhir c10ae = Pertanyaan nomor 10 bagian a (awal) c10at = Pertanyaan nomor 10 bagian a (akhir) c10a = Keajegan antara pertanyaan nomor 10 bagian a awal dan akhir c10be = Pertanyaan nomor 10 bagian b (awal) c10bt = Pertanyaan nomor 10 bagian b (akhir) c10b = Keajegan antara pertanyaan nomor 10 bagian b awal dan akhir c10ce = Pertanyaan nomor 10 bagian c (awal) c10ct = Pertanyaan nomor 10 bagian c (akhir) c10c = Keajegan antara pertanyaan nomor 10 bagian c awal dan akhir c10de = Pertanyaan nomor 10 bagian d (awal) c10dt = Pertanyaan nomor 10 bagian d (akhir) c10d = Keajegan antara pertanyaan nomor 10 bagian d awal dan akhir c10ee = Pertanyaan nomor 10 bagian e (awal) c10et = Pertanyaan nomor 10 bagian e (akhir) c10e = Keajegan antara pertanyaan nomor 10 bagian e awal dan akhir c10fe = Pertanyaan nomor 10 bagian f (awal) c10ft = Pertanyaan nomor 10 bagian f (akhir)</p>	
--	--

<p>c10f = Keajegan antara pertanyaan nomor 10 bagian f awal dan akhir</p> <p>c10ge = Pertanyaan nomor 10 bagian g (awal)</p> <p>c10gt = Pertanyaan nomor 10 bagian g (akhir)</p> <p>c10g = Keajegan antara pertanyaan nomor 10 bagian g awal dan akhir</p> <p>c10he = Pertanyaan nomor 10 bagian h (awal)</p> <p>c10ht = Pertanyaan nomor 10 bagian h (akhir)</p> <p>c10h = Keajegan antara pertanyaan nomor 10 bagian h awal dan akhir</p> <p>c11e = Pertanyaan nomor 11 (awal)</p> <p>c11t = Pertanyaan nomor 11 (akhir)</p> <p>c11 = Keajegan antara pertanyaan nomor 11 awal dan akhir</p> <p>c12e = Pertanyaan nomor 12 (awal)</p> <p>c12t = Pertanyaan nomor 12 (akhir)</p> <p>c12 = Keajegan antara pertanyaan nomor 12 awal dan akhir</p> <p>c13ae = Pertanyaan nomor 13 bagian a (awal)</p> <p>c13at = Pertanyaan nomor 13 bagian a (akhir)</p> <p>c13a = Keajegan antara pertanyaan nomor 13 bagian a awal dan akhir</p> <p>c13be = Pertanyaan nomor 13 bagian b (awal)</p> <p>c13bt = Pertanyaan nomor 13 bagian b (akhir)</p> <p>c13b = Keajegan antara pertanyaan nomor 13 bagian b awal dan akhir</p> <p>c13ce = Pertanyaan nomor 13 bagian c (awal)</p> <p>c13ct = Pertanyaan nomor 13 bagian c (akhir)</p> <p>c13c = Keajegan antara pertanyaan nomor 13 bagian c awal dan akhir</p> <p>c13de = Pertanyaan nomor 13 bagian d (awal)</p> <p>c13dt = Pertanyaan nomor 13 bagian d (akhir)</p> <p>c13d = Keajegan antara pertanyaan nomor 13 bagian d awal dan akhir</p> <p>c13ee = Pertanyaan nomor 13 bagian e (awal)</p> <p>c13et = Pertanyaan nomor 13 bagian e (akhir)</p> <p>c13e = Keajegan antara pertanyaan nomor 13 bagian e awal dan akhir</p> <p>c13fe = Pertanyaan nomor 13 bagian f (awal)</p> <p>c13ft = Pertanyaan nomor 13 bagian f (akhir)</p> <p>c13f = Keajegan antara pertanyaan nomor 13 bagian f awal dan akhir</p> <p>c13ge = Pertanyaan nomor 13 bagian g (awal)</p> <p>c13gt = Pertanyaan nomor 13 bagian g (akhir)</p> <p>c13g = Keajegan antara pertanyaan nomor 13 bagian g awal dan akhir</p> <p>c13he = Pertanyaan nomor 13 bagian h (awal)</p> <p>c13ht = Pertanyaan nomor 13 bagian h (akhir)</p> <p>c13h = Keajegan antara pertanyaan nomor 13 bagian h awal dan akhir</p> <p>c13ie = Pertanyaan 13 bagian i (awal)</p> <p>c13it = Pertanyaan 13 bagian i (akhir)</p>	
--	--

<p>c13i = Keajegan antara pertanyaan nomor 13 bagian i awal dan akhir</p> <p>c14ae = Pertanyaan nomor 14 bagian a (awal)</p> <p>c14at = Pertanyaan nomor 14 bagian a (akhir)</p> <p>c14a = Keajegan antara pertanyaan nomor 14 bagian a awal dan akhir</p> <p>c14be = Pertanyaan nomor 14 bagian b (awal)</p> <p>c14bt = Pertanyaan nomor 14 bagian b (akhir)</p> <p>c14b = Keajegan antara pertanyaan nomor 14 bagian b awal dan akhir</p> <p>c14ce = Pertanyaan nomor 14 bagian c (awal)</p> <p>c14ct = Pertanyaan nomor 14 bagian c (akhir)</p> <p>c914c = Keajegan antara pertanyaan nomor 9 bagian a awal dan akhir</p> <p>c14de = Pertanyaan nomor 14 bagian d (awal)</p> <p>c14dt = Pertanyaan nomor 14 bagian d (akhir)</p> <p>c14d = Keajegan antara pertanyaan nomor 9 bagian a awal dan akhir</p> <p>c14ee = Pertanyaan nomor 14 bagian e (awal)</p> <p>c14et = Pertanyaan nomor 14 bagian e (akhir)</p> <p>c14e = Keajegan antara pertanyaan nomor 9 bagian a awal dan akhir</p> <p>c14fe = Pertanyaan nomor 14 bagian f (awal)</p> <p>c14ft = Pertanyaan nomor 14 bagian f (akhir)</p> <p>c14f = Keajegan antara pertanyaan nomor 9 bagian a awal dan akhir</p> <p>c14ge = Pertanyaan nomor 14 bagian g (awal)</p> <p>c14gt = Pertanyaan nomor 14 bagian g (akhir)</p> <p>c14g = Keajegan antara pertanyaan nomor 9 bagian a awal dan akhir</p> <p>c14he = Pertanyaan nomor 14 bagian h (awal)</p> <p>c14ht = Pertanyaan nomor 14 bagian h (akhir)</p> <p>c14h = Keajegan antara pertanyaan nomor 14 bagian h awal dan akhir</p> <p>c14ie = Pertanyaan nomor 14 bagian i (awal)</p> <p>c14it = Pertanyaan nomor 14 bagian i (akhir)</p> <p>c14i = Keajegan antara pertanyaan nomor 14 bagian i awal dan akhir</p> <p>c15e = Pertanyaan nomor 15 (awal)</p> <p>c15t = Pertanyaan nomor 15 (akhir)</p> <p>c15 = Keajegan antara pertanyaan nomor 15 awal dan akhir</p> <p>c16ae = Pertanyaan nomor 16 bagian a (awal)</p> <p>c16at = Pertanyaan nomor 16 bagian a (akhir)</p> <p>c16a = Keajegan antara pertanyaan nomor 16 bagian a awal dan akhir</p> <p>c16be = Pertanyaan nomor 16 bagian b (awal)</p> <p>c16bt = Pertanyaan nomor 16 bagian b (akhir)</p> <p>c16b = Keajegan antara pertanyaan nomor 9 bagian b awal dan akhir</p> <p>c16ce = Pertanyaan nomor 16 bagian c (awal)</p>	
---	--

<p>c16ct = Pertanyaan nomor 16 bagian c (akhir) c16c = Keajegan antara pertanyaan nomor 16 bagian c awal dan akhir c17ae = Pertanyaan nomor 17 bagian a (awal) c17at = Pertanyaan nomor 17 bagian a (akhir) c17a = Keajegan antara pertanyaan nomor 17 bagian a awal dan akhir c17be = Pertanyaan nomor 17 bagian b (awal) c17bt = Pertanyaan nomor 17 bagian b (akhir) c17b = Keajegan antara pertanyaan nomor 17 bagian b awal dan akhir c17ce = Pertanyaan nomor 17 bagian c (awal) c17ct = Pertanyaan nomor 17 bagian c (akhir) c17c = Keajegan antara pertanyaan nomor 17 bagian c awal dan akhir c17de = Pertanyaan nomor 17 bagian d (awal) c17dt = Pertanyaan nomor 17 bagian d (akhir) c17d = Keajegan antara pertanyaan nomor 17 bagian d awal dan akhir c18ae = Pertanyaan nomor 18 bagian a (awal) c18at = Pertanyaan nomor 18 bagian a (akhir) c18a = Keajegan antara pertanyaan nomor 18 bagian a awal dan akhir c18be = Pertanyaan nomor 18 bagian b (awal) c18bt = Pertanyaan nomor 18 bagian b (akhir) c18b = Keajegan antara pertanyaan nomor 18 bagian b awal dan akhir c18ce = Pertanyaan nomor 18 bagian c (awal) c18ct = Pertanyaan nomor 18 bagian c (akhir) c18c = Keajegan antara pertanyaan nomor 18 bagian c awal dan akhir c18de = Pertanyaan nomor 18 bagian d (awal) c18dt = Pertanyaan nomor 18 bagian d (akhir) c18d = Keajegan antara pertanyaan nomor 18 bagian d awal dan akhir c18ee = Pertanyaan nomor 18 bagian e (awal) c18et = Pertanyaan nomor 18 bagian e (akhir) c18e = Keajegan antara pertanyaan nomor 18 bagian e awal dan akhir c18fe = Pertanyaan nomor 18 bagian f (awal) c18ft = Pertanyaan nomor 18 bagian f (akhir) c18f = Keajegan antara pertanyaan nomor 18 bagian f awal dan akhir c18ge = Pertanyaan nomor 18 bagian g (awal) c18gt = Pertanyaan nomor 18 bagian g (akhir) c18g = Keajegan antara pertanyaan nomor 18 bagian g awal dan akhir c18he = Pertanyaan nomor 18 bagian h (awal) c18ht = Pertanyaan nomor 18 bagian h (akhir) c18h = Keajegan antara pertanyaan nomor 18 bagian h awal</p>	
--	--

<p>dan akhir</p> <p>c18ie = Pertanyaan nomor 18 bagian i (awal)</p> <p>c18it = Pertanyaan nomor 18 bagian i (akhir)</p> <p>c18i = Keajegan antara pertanyaan nomor 18 bagian i awal dan akhir</p> <p>c19ae = Pertanyaan nomor 19 bagian a (awal)</p> <p>c19at = Pertanyaan nomor 19 bagian a (akhir)</p> <p>c19a = Keajegan antara pertanyaan nomor 19 bagian a awal dan akhir</p> <p>c19be = Pertanyaan nomor 19 bagian b (awal)</p> <p>c19bt = Pertanyaan nomor 19 bagian b (akhir)</p> <p>c19b = Keajegan antara pertanyaan nomor 19 b awal dan akhir</p> <p>c19ce = Pertanyaan nomor 19 bagian c (awal)</p> <p>c19ct = Pertanyaan nomor 19 bagian c (akhir)</p> <p>c19c = Keajegan antara pertanyaan nomor 19 bagian c awal dan akhir</p> <p>c19de = Pertanyaan nomor 19 bagian d (awal)</p> <p>c19dt = Pertanyaan nomor 19 bagian d (akhir)</p> <p>c19d = Keajegan antara pertanyaan nomor 19 bagian d awal dan akhir</p> <p>c19ee = Pertanyaan nomor 19 bagian e (awal)</p> <p>c19et = Pertanyaan nomor 19 bagian he(akhir)</p> <p>c19e = Keajegan antara pertanyaan nomor 19 bagian e awal dan akhir</p> <p>c19fe = Pertanyaan nomor 19 bagian f (awal)</p> <p>c19ft = Pertanyaan nomor 19 bagian f (akhir)</p> <p>c19f = Keajegan antara pertanyaan nomor 19 bagian f awal dan akhir</p> <p>c19ge = Pertanyaan nomor 19 bagian g (awal)</p> <p>c19gt = Pertanyaan nomor 19 bagian g (akhir)</p> <p>c19g = Keajegan antara pertanyaan nomor 19 bagian g awal dan akhir</p> <p>c19he = Pertanyaan nomor 19 bagian h (awal)</p> <p>c19ht = Pertanyaan nomor 19 bagian h (akhir)</p> <p>c19h = Keajegan antara pertanyaan nomor 19 bagianha awal dan akhir</p> <p>c20ae = Pertanyaan nomor 20 bagian a (awal)</p> <p>c20at = Pertanyaan nomor 20 bagian a (akhir)</p> <p>c20a = Keajegan antara pertanyaan nomor 20 bagian a awal dan akhir</p> <p>c20be = Pertanyaan nomor 20 bagian b (awal)</p> <p>c20bt = Pertanyaan nomor 20 bagian b (akhir)</p> <p>c20b = Keajegan antara pertanyaan nomor 20 bagian b awal dan akhir</p> <p>c20ce = Pertanyaan nomor 20 bagian c (awal)</p> <p>c20ct = Pertanyaan nomor 20 bagian c (akhir)</p> <p>c20c = Keajegan antara pertanyaan nomor 20 bagian c awal dan akhir</p> <p>c20de = Pertanyaan nomor 20 bagian d (awal)</p> <p>c20dt = Pertanyaan nomor 20 bagian d (akhir)</p>	
--	--

<p>c20d = Keajegan antara pertanyaan nomor 20 bagian d awal dan akhir</p> <p>c20ee = Pertanyaan nomor 20 bagian e (awal)</p> <p>c20et = Pertanyaan nomor 20 bagian e (akhir)</p> <p>c20e = Keajegan antara pertanyaan nomor 20 bagian e awal dan akhir</p> <p>c20fe = Pertanyaan nomor 20 bagian f (awal)</p> <p>c20ft = Pertanyaan nomor 20 bagian f (akhir)</p> <p>c20f = Keajegan antara pertanyaan nomor 20 bagian f awal dan akhir</p> <p>c20ge = Pertanyaan nomor 20 bagian g (awal)</p> <p>c20gt = Pertanyaan nomor 20 bagian g (akhir)</p> <p>c20g = Keajegan antara pertanyaan nomor 20 bagian g awal dan akhir</p> <p>c20he = Pertanyaan nomor 20 bagian h (awal)</p> <p>c20ht = Pertanyaan nomor 20 bagian h (akhir)</p> <p>c20h = Keajegan antara pertanyaan nomor 20 bagian h awal dan akhir</p> <p>c21ae = Pertanyaan nomor 21 bagian a (awal)</p> <p>c21at = Pertanyaan nomor 21 bagian a (akhir)</p> <p>c21a = Keajegan antara pertanyaan nomor 21 bagian a awal dan akhir</p> <p>c21be = Pertanyaan nomor 21 bagian b (awal)</p> <p>c21bt = Pertanyaan nomor 21 bagian b (akhir)</p> <p>c21b = Keajegan antara pertanyaan nomor 9 bagian a awal dan akhir</p> <p>c21ce = Pertanyaan nomor 21 bagian c (awal)</p> <p>c21ct = Pertanyaan nomor 21 bagian c (akhir)</p> <p>c21c = Keajegan antara pertanyaan nomor 9 bagian a awal dan akhir</p> <p>c21de = Pertanyaan nomor 21 bagian d (awal)</p> <p>c21dt = Pertanyaan nomor 21 bagian d (akhir)</p> <p>c21d = Keajegan antara pertanyaan nomor 9 bagian a awal dan akhir</p> <p>c21ee = Pertanyaan nomor 21 bagian e (awal)</p> <p>c21et = Pertanyaan nomor 21 bagian e (akhir)</p> <p>c21e = Keajegan antara pertanyaan nomor 9 bagian a awal dan akhir</p> <p>c21fe = Pertanyaan nomor 21 bagian f (awal)</p> <p>c21ft = Pertanyaan nomor 21 bagian f (akhir)</p> <p>c21f = Keajegan antara pertanyaan nomor 9 bagian a awal dan akhir</p>	
<p>c22e = Pertanyaan nomor 22 (awal)</p> <p>c22t = Pertanyaan nomor 22 (akhir)</p> <p>c22 = Keajegan antara pertanyaan nomor 22 awal dan akhir</p>	<p>5=Sangat setuju</p> <p>4=Setuju</p> <p>3=Kurang setuju</p> <p>2=Tidak setuju</p> <p>1=Sangat tidak setuju</p>

Lampiran 4. 2 Lembar Persetujuan Penelitian (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Bersedia untuk dijadikan subjek penelitian yang berjudul **“GAMBARAN PERILAKU PENYIMPANAN DAN PEMBUANGAN OBAT PADA MAHASISWA UNIVERSITAS JEMBER”** yang diajukan oleh:

Nama : Maghfirah Izzani Maulani

NIM : 152210101088

Fakultas : Farmasi

Prosedur penelitian ini tidak berdampak apapun terhadap saya dan keluarga saya. Saya telah diberi penjelasan bahwa peneliti akan menjamin kerahasiaan identitas saya dengan mengubah nama dalam bentuk kode angka saat penyajian data dan keterangan yang saya beri hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kuesioner asli akan disimpan oleh peneliti, dan hanya diketahui oleh peneliti dan dosen pembimbing. Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang benar dan jelas. Dengan ini saya menyatakan dengan sukarela untuk ikut sebagai subjek dalam penelitian ini.

Jember ,..... 2019

(Tanda Tangan)

Lampiran 4. 3 Kuesioner Penelitian Kode Responden:

Judul: **Gambaran Perilaku Penyimpanan dan Pembuangan**
Mahasiswa Universitas Jember

Bagian A. Identitas Responden

1. No. HP :
2. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan
3. Tanggal lahir : - -
4. Semester / Angkatan : /
5. Fakultas / Jurusan : /
6. Jenis Tempat Tinggal : Kos Rumah (dengan keluarga inti)
 Kontrak Rumah (dengan saudara)
 Lainnya, sebutkan:

Bagian B. Definisi Istilah (dibaca sebelum pengisian kuesioner bagian selanjutnya)

- Obat tidak terpakai adalah obat yang dulu sudah pernah dipakai dan masih ada maupun obat yang sudah dibeli atau didapatkan, tetapi tidak jadi untuk dipakai atau diminum
- Obat kedaluwarsa adalah obat yang melebihi batas waktu kedaluwarsa

Bagian C. Penyimpanan Obat dan Cara Pembuangan Obat

Petunjuk pengisian: Pilih jawaban Saudara dengan memberi tanda **centang (√)** pada kolom yang tersedia.

7. Apakah Saudara memiliki obat tidak terpakai atau kedaluwarsa?

- Ya Tidak, silahkan melanjutkan ke nomor **12**
 Tidak tahu / lupa, silahkan melanjutkan ke nomor **12**

8. Apakah Saudara menempatkan obat-obatan tersebut pada wadah tertutup?

- Ya Tidak Tidak tahu / lupa

9. Jenis obat apa sajakah yang Saudara miliki?*(Jawaban dapat lebih dari 1)*

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Antibiotik | <input type="checkbox"/> Antikejang | <input type="checkbox"/> Antihiperlipidemia |
| <input type="checkbox"/> Herbal | | |
| <input type="checkbox"/> Antialergi | <input type="checkbox"/> Analgesik | <input type="checkbox"/> Diuretik |
| <input type="checkbox"/> Antiasma | <input type="checkbox"/> Demam, batuk, flu | <input type="checkbox"/> Pengganti hormon |
| <input type="checkbox"/> Antidiabetes | <input type="checkbox"/> Topikal / Luar | <input type="checkbox"/> Vitamin |
| <input type="checkbox"/> Antihipertensi | <input type="checkbox"/> Antasida | <input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan: |

.....

10. Apa sajakah alasan Saudara masih memiliki obat tersebut?*(Jawaban dapat lebih dari 1)*

- Tidak tercantum tanggal kedaluwarsa
- Setelah penggunaan obat, kondisi tubuh membaik / tidak membaik sehingga penggunaannya dihentikan
- Khawatir dengan efek samping obat yang akan muncul
- Tidak menggunakan obat secara rutin sesuai aturan sehingga masih tersisa
- Memiliki dugaan bahwa obat tersebut memiliki banyak khasiat
- Obat tidak berkhasiat
- Dokter mengganti obat serta menghentikan obat sebelumnya
- Alasan lain, sebutkan:

11. Apakah secara reguler Saudara memeriksa kedaluwarsa obat?

- Ya Tidak Tidak tahu / lupa

12. Apakah Saudara pernah mendapatkan informasi tentang cara pembuangan obat tidak terpakai atau kedaluwarsa?

- Ya Tidak, silahkan melanjutkan ke nomor 14
- Tidak tahu / lupa, silahkan melanjutkan ke nomor 14

13. Dari manakah Saudara mendapatkan informasi cara pembuangan obat?*(Jawaban dapat lebih dari 1)*

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> TV & media lain (radio, koran) | <input type="checkbox"/> Teman / Keluarga |
| <input type="checkbox"/> Dokter / Rumah Sakit / Klinik | <input type="checkbox"/> Di lingkungan kampus |
| <input type="checkbox"/> Dinas Kesehatan / Kader | <input type="checkbox"/> Internet |

- Apoteker Lainnya, sebutkan:
- Brosur Obat

14. Jika membutuhkan informasi tentang pembuangan obat, sumber manakah yang Saudara pilih?

(Jawaban dapat lebih dari 1)

- Apoteker Media massa
- Internet Perpustakaan
- Rumah Sakit / Klinik / Dokter Brosur obat
- Dinas Kesehatan / Kader Lainnya, sebutkan:
- Tidak ingin mencari informasi / langsung membuang lewat saluran air

15. Apakah Saudara pernah membuang obat?

- Ya Tidak, silahkan melanjutkan ke nomor 17
- Tidak tahu / lupa, silahkan melanjutkan ke nomor 17

16. Kapan Saudara memutuskan untuk melakukan pembuangan obat?

(Jawaban dapat lebih dari 1)

- Ketika terjadi perubahan warna obat Lainnya, sebutkan:
- Ketika obat telah melebihi batas waktu kedaluwarsa

17. Ketika membuang obat, faktor manakah yang Saudara anggap penting?

(Jawaban dapat lebih dari 1)

- Bentuk sediaan Jenis obat Jenis / bentuk kemasan obat
- Jumlah/volume obat Harga obat Lainnya, sebutkan:

(Pilihlah hanya 1 jawaban)

18. Bagaimana cara Saudara membuang obat bentuk sediaan padat (puyer, serbuk, pil, tablet, kapsul, suppositoria)?

- Obat langsung dibuang ke toilet tanpa dihancurkan terlebih dahulu
- Obat dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang ke toilet
- Obat langsung dibuang ke tempat sampah tanpa dihancurkan terlebih dahulu
- Obat dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang ke tempat sampah

- Obat dihancurkan terlebih dahulu kemudian dicampur dengan bahan lain lalu dibuang ke tempat sampah
- Memberikannya kepada orang lain
- Mengubur atau memendam dalam tanah
- Membakarnya
- Cara lainnya, sebutkan:

(Pilihlah hanya 1 jawaban)

19. Bagaimana cara Saudara membuang obat bentuk sediaan cair (sirup, eliksir, obat tetes, injeksi, larutan, suspensi, emulsi, infusa)?

- Mengosongkan wadah obat dengan langsung dibuang ke toilet / tempat sampah
- Membuang wadah obat yang masih terdapat obatnya ke tempat sampah
- Membuang wadah obat yang telah dikosongkan ke tempat sampah
- Obat dicampur dengan bahan lain terlebih dahulu kemudian dibuang ke tempat sampah
- Memberikannya kepada orang lain
- Mengubur atau memendam dalam tanah
- Membakarnya
- Cara lainnya, sebutkan:

(Pilihlah hanya 1 jawaban)

20. Bagaimana cara Saudara membuang obat bentuk sediaan semi padat (salep, krim, pasta, gel)?

- Mengosongkan wadah obat dengan langsung dibuang ke toilet / tempat sampah
- Membuang wadah obat yang masih terdapat obatnya ke tempat sampah
- Membuang wadah obat yang telah dikosongkan ke tempat sampah
- Obat dicampur dengan bahan lain terlebih dahulu kemudian dibuang ke tempat sampah
- Memberikannya kepada orang lain
- Mengubur atau memendam dalam tanah
- Membakarnya
- Cara lainnya, sebutkan:

21. Menurut Saudara, apa sajakah konsekuensi apabila tidak melakukan pembuangan obat kedaluwarsa?

(Jawaban dapat lebih dari 1)

- Obat dapat disalahgunakan oleh orang lain
- Obat tersebut diminum / digunakan oleh anak-anak
- Berkurangnya efek obat atau muncul efek tidak terduga ketika obat dikonsumsi
- Menghabiskan tempat / ruang penyimpanan
- Memengaruhi lingkungan dan kesehatan
- Konsekuensi lain, sebutkan:

22. Seberapa setujuh Saudara, jika ada program pengembalian obat tidak terpakai / kedaluwarsa ke fasilitas pelayanan kesehatan (Apotek, Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik)? ***(Pilihlah hanya 1 jawaban)***

1	2	3	4	5
Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Kurang setuju	Setuju	Sangat setuju

23. Apakah alasan Saudara dalam menjawab pertanyaan nomor 22?

Lampiran 4. 4 Dokumentasi Penelitian

4.4.1 Penyebaran Kuesioner pada Mahasiswa Kesehatan di Universitas Jember



4.4.2 Penyebaran Kuesioner pada Mahasiswa Non Kesehatan di Universitas Jember



Lampiran 4. 5 Hasil Analisis Penelitian**JENIS MAHASISWA**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Mahasiswa Kesehatan	190	50.0	50.0	50.0
Mahasiswa Non Kesehatan	190	50.0	50.0	100.0
Total	380	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	104	27.4	27.4	27.4
Perempuan	276	72.6	72.6	100.0
Total	380	100.0	100.0	

usia_kat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Usia ≤ 20 tahun	161	42.4	42.4	42.4
Usia > 20 tahun	219	57.6	57.6	100.0
Total	380	100.0	100.0	

TINGKAT SEMESTER

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	76	20.0	20.0	20.0
4	70	18.4	18.4	38.4
6	95	25.0	25.0	63.4
8	123	32.4	32.4	95.8
10	10	2.6	2.6	98.4
14	4	1.1	1.1	99.5
16	2	.5	.5	100.0
Total	380	100.0	100.0	

JENIS TEMPAT TINGGAL

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kos	256	67.4	67.4	67.4
Kontrak	21	5.5	5.5	72.9
Lainnya	15	3.9	3.9	76.8
Rumah dengan keluarga inti	75	19.7	19.7	96.6
Rumah dengan saudara	13	3.4	3.4	100.0
Total	380	100.0	100.0	

Memiliki Obat Tidak Terpakai / Kedaluwarsa * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Memiliki Obat Tidak Terpakai / Kedaluwarsa	Tidak	44	33	77
	Ya	130	146	276
	Tidak tahu / Lupa	16	11	27
Total		190	190	380

Menempatkan Obat di Wadah Tertutup * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Menempatkan Obat di Wadah Tertutup	Tidak	20	48	68
	Ya	106	86	192
	Tidak Tahu / Lupa	4	12	16
Total		130	146	276

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Antibiotik * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
Antialergi * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
Antiasma * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
Antidiabetes * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
Antihipertensi * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
Antikejang * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
Analgesik * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
Demam, batuk, flu * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
Topikal / luar * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
Antasida * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
antihiperlipidemia * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
Diuretik * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
Pengganti hormon * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
Vitamin * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
Lainnya * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
Herbal * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%

Antibiotik * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Antibiotik	Tidak	62	52	114
	Ya	68	94	162
Total		130	146	276

Antialergi * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Antialergi	Tidak	106	116	222
	Ya	24	30	54
Total		130	146	276

Antiasma * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Antiasma	Tidak	122	138	260
	Ya	8	8	16
Total		130	146	276

Antidiabetes * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Antidiabetes	Tidak	128	142	270
	Ya	2	4	6
Total		130	146	276

Antihipertensi * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Antihipertensi	Tidak	124	143	267
	Ya	6	3	9
Total		130	146	276

Antikejang * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Antikejang	Tidak	129	145	274
	Ya	1	1	2
Total		130	146	276

Analgesik * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Analgesik	Tidak	79	134	213
	Ya	51	12	63
Total		130	146	276

Demam, batuk, flu * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Demam, batuk, flu	Tidak	29	49	78
	Ya	101	97	198
Total		130	146	276

Topikal / luar * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Topikal / luar	Tidak	84	134	218
	Ya	46	12	58
Total		130	146	276

Antasida * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Antasida	Tidak	92	134	226
	Ya	38	12	50
Total		130	146	276

antihiperlipidemia * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
antihiperlipidemia	Tidak	128	146	274
	Ya	2	0	2
Total		130	146	276

Diuretik * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Diuretik	Tidak	124	145	269
	Ya	6	1	7
Total		130	146	276

Pengganti hormon * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Pengganti hormon	Tidak	128	145	273
	Ya	2	1	3
Total		130	146	276

Vitamin * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Vitamin	Tidak	64	65	129
	Ya	66	81	147
Total		130	146	276

Lainnya * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Lainnya	Tidak	123	137	260
	Ya	7	9	16
Total		130	146	276

Herbal * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Herbal	Tidak	111	119	230
	Ya	19	27	46
Total		130	146	276

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tidak tercantum tanggal kedaluwarsa * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
Setelah penggunaan obat, kondisi tubuh membaik / tidak membaik sehingga penggunaannya dihentikan * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
Khawatir dengan efek samping obat yang akan muncul * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
Tidak menggunakan obat secara rutin sesuai aturan sehingga masih tersisa * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
Memiliki dugaan bahwa obat tersebut memiliki banyak khasiat * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
Obat tidak berkhasiat * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
Dokter mengganti obat serta menghentikan obat sebelumnya * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%
Alasan lain * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%

Tidak tercantum tanggal kedaluwarsa * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Tidak tercantum tanggal kedaluwarsa	Tidak	122	135	257
	Ya	8	11	19
Total		130	146	276

Setelah penggunaan obat, kondisi tubuh membaik / tidak membaik sehingga penggunaannya dihentikan * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Setelah penggunaan obat, kondisi tubuh membaik / tidak membaik sehingga penggunaannya dihentikan	Tidak	31	46	77
	Ya	99	100	199
Total		130	146	276

**Khawatir dengan efek samping obat yang akan muncul * JENIS MAHASISWA
Crosstabulation**

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Khawatir dengan efek samping obat yang akan muncul	Tidak	119	134	253
	Ya	11	12	23
Total		130	146	276

**Tidak menggunakan obat secara rutin sesuai aturan sehingga masih tersisa * JENIS MAHASISWA
Crosstabulation**

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Tidak menggunakan obat secara rutin sesuai aturan sehingga masih tersisa	Tidak	79	83	162
	Ya	51	63	114
Total		130	146	276

**Memiliki dugaan bahwa obat tersebut memiliki banyak khasiat * JENIS MAHASISWA
Crosstabulation**

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Memiliki dugaan bahwa obat tersebut memiliki banyak khasiat	Tidak	121	130	251
	Ya	9	16	25
Total		130	146	276

Obat tidak berkhasiat * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Obat tidak berkhasiat	Tidak	124	139	263
	Ya	6	7	13
Total		130	146	276

**Dokter mengganti obat serta menghentikan obat sebelumnya * JENIS MAHASISWA
Crosstabulation**

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Dokter mengganti obat serta menghentikan obat sebelumnya	Tidak	114	129	243
	Ya	16	17	33
Total		130	146	276

Alasan lain * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Alasan lain	Tidak	113	131	244
	Ya	17	15	32
Total		130	146	276

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Memeriksa kedaluwarsa obat secara reguler * JENIS MAHASISWA	276	72.6%	104	27.4%	380	100.0%

Memeriksa kedaluwarsa obat secara reguler * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Memeriksa kedaluwarsa obat secara reguler	Tidak	29	48	77
	Ya	93	79	172
	Tidak tahu / Lupa	8	19	27
Total		130	146	276

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Mendapatkan informasi tentang cara pembuangan obat tidak terpakai atau kedaluwarsa * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%

Mendapatkan informasi tentang cara pembuangan obat tidak terpakai atau kedaluwarsa * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Mendapatkan informasi tentang cara pembuangan obat tidak terpakai atau kedaluwarsa	Tidak	78	142	220
	Ya	103	31	134
	Tidak tahu / Lupa	9	17	26
Total		190	190	380

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TV & media lain (radio, koran) * JENIS MAHASISWA	134	35.3%	246	64.7%	380	100.0%
Dokter / Rumah Sakit / Klinik * JENIS MAHASISWA	134	35.3%	246	64.7%	380	100.0%
Dinas Kesehatan / Kader * JENIS MAHASISWA	134	35.3%	246	64.7%	380	100.0%
Apoteker * JENIS MAHASISWA	134	35.3%	246	64.7%	380	100.0%
Brosur Obat * JENIS MAHASISWA	134	35.3%	246	64.7%	380	100.0%
Teman / Keluarga * JENIS MAHASISWA	134	35.3%	246	64.7%	380	100.0%
Di lingkungan kampus * JENIS MAHASISWA	134	35.3%	246	64.7%	380	100.0%
Internet * JENIS MAHASISWA	134	35.3%	246	64.7%	380	100.0%
Lainnya * JENIS MAHASISWA	134	35.3%	246	64.7%	380	100.0%

TV & media lain (radio, koran) * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
TV & media lain (radio, koran)	Tidak	86	22	108
	Ya	17	9	26
Total		103	31	134

Dokter / Rumah Sakit / Klinik * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Dokter / Rumah Sakit / Klinik	Tidak	86	21	107
	Ya	17	10	27
Total		103	31	134

Dinas Kesehatan / Kader * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Dinas Kesehatan / Kader	Tidak	95	29	124
	Ya	8	2	10
Total		103	31	134

Apoteker * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Apoteker	Tidak	92	23	115
	Ya	11	8	19
Total		103	31	134

Brosur Obat * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Brosur Obat	Tidak	86	26	112
	Ya	17	5	22
Total		103	31	134

Teman / Keluarga * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Teman / Keluarga	Tidak	86	27	113
	Ya	17	4	21
Total		103	31	134

Di lingkungan kampus * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Di lingkungan kampus	Tidak	49	30	79
	Ya	54	1	55
Total		103	31	134

Internet * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Internet	Tidak	73	23	96
	Ya	30	8	38
Total		103	31	134

Lainnya * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Lainnya	Tidak	92	28	120
	Ya	11	3	14
Total		103	31	134

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Apoteker * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Internet * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Rumah Sakit / Klinik / Dokter * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Dinas Kesehatan / Kader * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Tidak ingin mencari informasi / langsung membuang lewat saluran air * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Media massa * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Perpustakaan * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Brosur obat * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Lainnya * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%

Apoteker * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Apoteker	Tidak	96	114	210
	Ya	94	76	170
Total		190	190	380

Internet * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Internet	Tidak	82	72	154
	Ya	108	118	226
Total		190	190	380

Rumah Sakit / Klinik / Dokter * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Rumah Sakit / Klinik / Dokter	Tidak	118	129	247
	Ya	72	61	133
Total		190	190	380

Dinas Kesehatan / Kader * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Dinas Kesehatan / Kader	Tidak	139	152	291
	Ya	51	38	89
Total		190	190	380

Tidak ingin mencari informasi / langsung membuang lewat saluran air * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Tidak ingin mencari informasi / langsung membuang lewat saluran air	Tidak	188	184	372
	Ya	2	6	8
Total		190	190	380

Media massa * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Media massa	Tidak	160	178	338
	Ya	30	12	42
Total		190	190	380

Perpustakaan * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Perpustakaan	Tidak	182	186	368
	Ya	8	4	12
Total		190	190	380

Brosur obat * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Brosur obat	Tidak	149	170	319
	Ya	41	20	61
Total		190	190	380

Lainnya * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Lainnya	Tidak	188	186	374
	Ya	2	4	6
Total		190	190	380

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pernah membuang obat * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%

Pernah membuang obat * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Pernah membuang obat	Tidak	26	22	48
	Ya	156	161	317
	Tidak tahu / Lupa	8	7	15
Total		190	190	380

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Ketika terjadi perubahan warna obat * JENIS MAHASISWA	317	83.4%	63	16.6%	380	100.0%
Ketika obat telah melebihi batas waktu kedaluwarsa * JENIS MAHASISWA	317	83.4%	63	16.6%	380	100.0%
Lainnya * JENIS MAHASISWA	317	83.4%	63	16.6%	380	100.0%

Ketika terjadi perubahan warna obat * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Ketika terjadi perubahan warna obat	Tidak	96	118	214
	Ya	60	43	103
Total		156	161	317

Ketika obat telah melebihi batas waktu kedaluwarsa * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Ketika obat telah melebihi batas waktu kedaluwarsa	Tidak	19	42	61
	Ya	137	119	256
Total		156	161	317

Lainnya * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Lainnya	Tidak	135	118	253
	Ya	21	43	64
Total		156	161	317

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Bentuk sediaan * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Jumlah / volume obat * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Jenis obat * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Harga obat * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Jenis / bentuk kemasan obat * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Lainnya * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%

Bentuk sediaan * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Bentuk sediaan	Tidak	69	154	223
	Ya	120	36	156
	8	1	0	1
Total		190	190	380

Jumlah / volume obat * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Jumlah / volume obat	Tidak	144	148	292
	Ya	45	42	87
	8	1	0	1
Total		190	190	380

Jenis obat * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Jenis obat	Tidak	114	107	221
	Ya	75	83	158
	8	1	0	1
Total		190	190	380

Harga obat * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Harga obat	Tidak	179	165	344
	Ya	10	25	35
	8	1	0	1
Total		190	190	380

Jenis / bentuk kemasan obat * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Jenis / bentuk kemasan obat	Tidak	119	122	241
	Ya	70	68	138
	8	1	0	1
Total		190	190	380

Lainnya * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Lainnya	Tidak	182	180	362
	Ya	7	10	17
	8	1	0	1
Total		190	190	380

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Obat langsung dibuang ke toilet tanpa dihancurkan terlebih dahulu * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Obat dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang ke toilet * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Obat langsung dibuang ke tempat sampah tanpa dihancurkan terlebih dahulu * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Obat dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang ke tempat sampah * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Obat dihancurkan terlebih dahulu kemudian dicampur dengan bahan lain lalu dibuang ke tempat sampah * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Memberikannya kepada orang lain * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Mengubur atau memendam dalam tanah * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Membakarnya * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Cara Lainnya * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%

Obat langsung dibuang ke toilet tanpa dihancurkan terlebih dahulu * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Obat langsung dibuang ke toilet tanpa dihancurkan terlebih dahulu	Tidak	181	176	357
	Ya	9	14	23
Total		190	190	380

Obat dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang ke toilet * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Obat dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang ke toilet	Tidak	166	181	347
	Ya	24	9	33
Total		190	190	380

Obat langsung dibuang ke tempat sampah tanpa dihancurkan terlebih dahulu * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Obat langsung dibuang ke tempat sampah tanpa dihancurkan terlebih dahulu	Tidak	93	55	148
	Ya	97	135	232
Total		190	190	380

Obat dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang ke tempat sampah * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Obat dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang ke tempat sampah	Tidak	157	175	332
	Ya	33	15	48
Total		190	190	380

Obat dihancurkan terlebih dahulu kemudian dicampur dengan bahan lain lalu dibuang ke tempat sampah * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Obat dihancurkan terlebih dahulu kemudian dicampur dengan bahan lain lalu dibuang ke tempat sampah	Tidak	182	185	367
	Ya	8	5	13
Total		190	190	380

Memberikannya kepada orang lain * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Memberikannya kepada orang lain	Tidak	190	190	380
Total		190	190	380

Mengubur atau memendam dalam tanah * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Mengubur atau memendam dalam tanah	Tidak	181	185	366
	Ya	9	5	14
Total		190	190	380

Membakarnya * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Membakarnya	Tidak	182	186	368
	Ya	8	4	12
Total		190	190	380

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Mengosongkan wadah obat dengan langsung dibuang ke toilet / tempat sampah * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Membuang wadah obat yang masih terdapat obatnya ke tempat sampah * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Membuang wadah obat yang telah dikosongkan ke tempat sampah * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Obat dicampur dengan bahan lain terlebih dahulu kemudian dibuang ke tempat sampah * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Memberikannya kepada orang lain * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Mengubur atau memendam dalam tanah * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Membakarnya * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Cara Lainnya * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%

Mengosongkan wadah obat dengan langsung dibuang ke toilet / tempat sampah * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Mengosongkan wadah obat dengan langsung dibuang ke toilet / tempat sampah	Tidak	127	159	286
	Ya	63	31	94
Total		190	190	380

Membuang wadah obat yang masih terdapat obatnya ke tempat sampah * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Membuang wadah obat yang masih terdapat obatnya ke tempat sampah	Tidak	126	92	218
	Ya	64	98	162
Total		190	190	380

Membuang wadah obat yang telah dikosongkan ke tempat sampah * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Membuang wadah obat yang telah dikosongkan ke tempat sampah	Tidak	145	147	292
	Ya	45	43	88
Total		190	190	380

Obat dicampur dengan bahan lain terlebih dahulu kemudian dibuang ke tempat sampah * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Obat dicampur dengan bahan lain terlebih dahulu kemudian dibuang ke tempat sampah	Tidak	187	186	373
	Ya	3	4	7
Total		190	190	380

Memberikannya kepada orang lain * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Memberikannya kepada orang lain	Tidak	190	188	378
	Ya	0	2	2
Total		190	190	380

Mengubur atau memendam dalam tanah * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Mengubur atau memendam dalam tanah	Tidak	183	182	365
	Ya	7	8	15
Total		190	190	380

Membakarnya * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Membakarnya	Tidak	185	189	374
	Ya	5	1	6
Total		190	190	380

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Mengosongkan wadah obat dengan langsung dibuang ke toilet / tempat sampah * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Membuang wadah obat yang masih terdapat obatnya ke tempat sampah * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Membuang wadah obat yang telah dikosongkan ke tempat sampah * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Obat dicampur dengan bahan lain terlebih dahulu kemudian dibuang ke tempat sampah * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Memberikannya kepada orang lain * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Mengubur atau memendam dalam tanah * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Membakarnya * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Cara Lainnya * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%

Mengosongkan wadah obat dengan langsung dibuang ke toilet / tempat sampah * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Mengosongkan wadah obat dengan langsung dibuang ke toilet / tempat sampah	Tidak	158	175	333
	Ya	32	15	47
Total		190	190	380

Membuang wadah obat yang masih terdapat obatnya ke tempat sampah * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Membuang wadah obat yang masih terdapat obatnya ke tempat sampah	Tidak	87	74	161
	Ya	103	116	219
Total		190	190	380

Membuang wadah obat yang telah dikosongkan ke tempat sampah * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Membuang wadah obat yang telah dikosongkan ke tempat sampah	Tidak	155	149	304
	Ya	35	41	76
Total		190	190	380

Obat dicampur dengan bahan lain terlebih dahulu kemudian dibuang ke tempat sampah * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Obat dicampur dengan bahan lain terlebih dahulu kemudian dibuang ke tempat sampah	Tidak	183	188	371
	Ya	7	2	9
Total		190	190	380

Memberikannya kepada orang lain * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Memberikannya kepada orang lain	Tidak	188	188	376
	Ya	2	2	4
Total		190	190	380

Mengubur atau memendam dalam tanah * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Mengubur atau memendam dalam tanah	Tidak	180	186	366
	Ya	10	4	14
Total		190	190	380

Membakarnya * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Membakarnya	Tidak	187	186	373
	Ya	3	4	7
Total		190	190	380

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Obat dapat disalahgunakan oleh orang lain * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Obat tersebut diminum / digunakan oleh anak-anak * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Berkurangnya efek obat atau muncul efek tidak terduga * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Menghabiskan tempat / ruang penyimpanan * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Memengaruhi lingkungan dan kesehatan * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%
Konsekuensi lain * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%

Obat dapat disalahgunakan oleh orang lain * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Obat dapat disalahgunakan oleh orang lain	Tidak	50	92	142
	Ya	140	98	238
Total		190	190	380

**Obat tersebut diminum / digunakan oleh anak-anak * JENIS MAHASISWA
Crosstabulation**

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Obat tersebut diminum / digunakan oleh anak-anak	Tidak	98	102	200
	Ya	92	88	180
Total		190	190	380

**Berkurangnya efek obat atau muncul efek tidak terduga * JENIS MAHASISWA
Crosstabulation**

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Berkurangnya efek obat atau muncul efek tidak terduga	Tidak	119	146	265
	Ya	71	44	115
Total		190	190	380

Menghabiskan tempat / ruang penyimpanan * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Menghabiskan tempat / ruang penyimpanan	Tidak	146	143	289
	Ya	44	47	91
Total		190	190	380

Memengaruhi lingkungan dan kesehatan * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Memengaruhi lingkungan dan kesehatan	Tidak	119	127	246
	Ya	71	63	134
Total		190	190	380

Konsekuensi lain * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
Konsekuensi lain	Tidak	186	183	369
	Ya	4	7	11
Total		190	190	380

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
c22 * JENIS MAHASISWA	380	100.0%	0	0.0%	380	100.0%

c22 * JENIS MAHASISWA Crosstabulation

Count

		JENIS MAHASISWA		Total
		Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan	
c22	Sangat Tidak Setuju	10	20	30
	Tidak Setuju	2	16	18
	Kurang Setuju	14	21	35
	Setuju	86	84	170
	Sangat Setuju	78	49	127
Total		190	190	380