

## BAB II

### A. TINJAUAN PUSTAKA

#### 1. Obat

Obat berperan sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Penanganan dan pencegahan berbagai penyakit tidak dapat dilepaskan dari tindakan terapi dengan obat atau farmakoterapi. Tidak kalah penting, obat harus selalu digunakan secara benar agar memberikan manfaat klinik yang optimal (Depkes, 2008).

Menurut WHO, obat adalah zat yang dapat mempengaruhi aktifitas fisik atau psikis. Sedangkan menurut Kebijakan Obat Nasional ( KONAS ) ialah bahan atau sediaan yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki system fisiologi dan kondisi patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan rasa sakit, gejala sakit, dan / atau penyakit, untuk meningkatkan kesehatan, dan kontrasepsi ( Priyanto dan Batubara, 2008 ).

#### a. Penggolongan Obat

Penggolongan obat dapat dibagi menjadi 4 golongan ( Depkes, 2006 ) :

#### 1. Obat Bebas

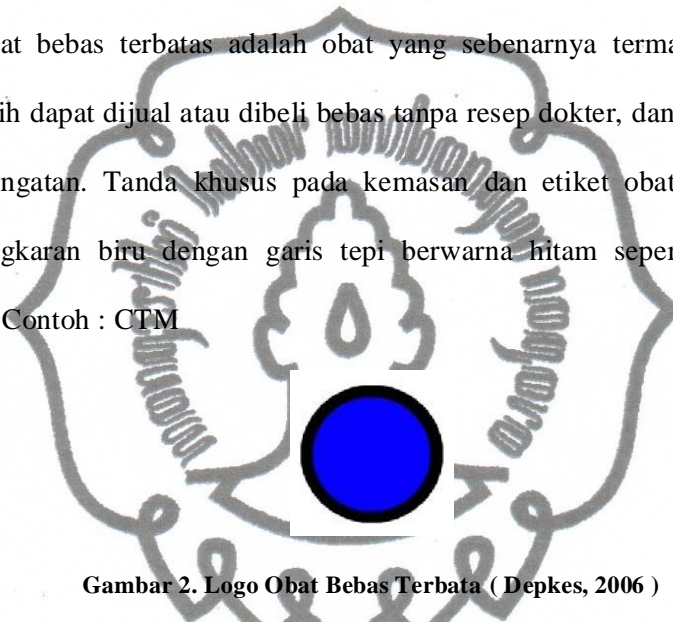
Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam seperti terlihat pada gambar 1. Contoh :  
Parasetamol



Gambar 1. Logo Obat Bebas ( Depkes, 2006 )

## 2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam seperti terlihat pada gambar 2. Contoh : CTM

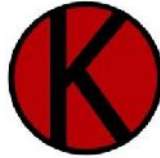


Gambar 2. Logo Obat Bebas Terbatas ( Depkes, 2006 )

## 3. Obat Keras dan Psikotropika

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam seperti terlihat pada gambar 3. Contoh : Asam Mefenamat

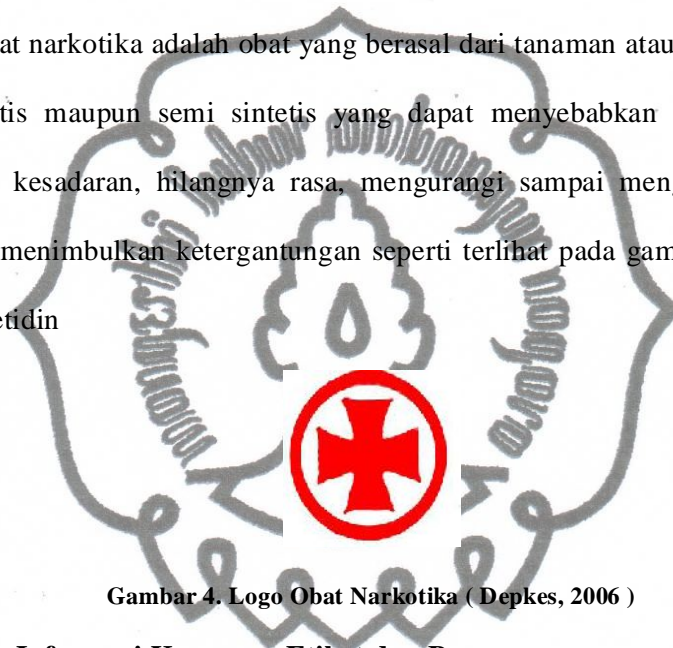
Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh : Diazepam, Phenobarbital



Gambar 3. Logo Obat Keras, Obat Psicotropika ( Depkes, 2006 )

#### 4. Obat Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan seperti terlihat pada gambar 4. Contoh : Morfin, Petidin



Gambar 4. Logo Obat Narkotika ( Depkes, 2006 )

##### b. Informasi Kemasan, Etiket dan Brosur

Sebelum menggunakan obat, termasuk obat bebas dan bebas terbatas harus diketahui sifat dan cara pemakaiannya agar penggunaannya tepat dan aman. Informasi tersebut dapat diperoleh dari etiket atau brosur pada kemasan obat bebas dan bebas terbatas. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) pada setiap brosur atau kemasan obat selalu dicantumkan:

1. Nama obat
2. Komposisi
3. Indikasi
4. Informasi cara kerja obat

5. Aturan pakai
6. Peringatan (khusus untuk obat bebas terbatas)
7. Perhatian
8. Nama produsen
9. Nomor batch/lot
10. Nomor registrasi.

Nomor registrasi dicantumkan sebagai tanda ijin edarabsah yang diberikan oleh pemerintah pada setiap kemasan obat.

11. Tanggal kadaluarsa

### c. Tanda peringatan

Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berupa empat persegi panjang berwarna hitam berukuran panjang 5 (lima) centimeter, lebar 2 (dua) centimeter dan memuat pemberitahuan berwarna putih seperti pada gambar 5 :

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

Gambar 5. Tanda Peringatan Pada Obat Bebas Terbatas ( Depkes, 2006 )

#### **d. Cara Pemilihan Obat**

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) untuk menetapkan jenis obat yang dibutuhkan perlu diperhatikan :

1. Gejala atau keluhan penyakit
2. Kondisi khusus misalnya hamil, menyusui, bayi, lanjut usia, diabetes mellitus dan lain-lain.
3. Pengalaman alergi atau reaksi yang tidak diinginkan terhadap obat tertentu.
4. Nama obat, zat berkhasiat, kegunaan, cara pemakaian, efek samping dan interaksi obat yang dapat dibaca pada etiket atau brosur obat.
5. Pilihlah obat yang sesuai dengan gejala penyakit dan tidak ada interaksi obat dengan obat yang sedang diminum.
6. Untuk pemilihan obat yang tepat dan informasi yang lengkap dapat ditanyakan kepada apoteker.

#### **e. Cara Penggunaan Obat**

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) untuk penggunaan obat yang dibutuhkan perlu diperhatikan :

1. Penggunaan obat tidak untuk pemakaian secara terus menerus.
2. Gunakan obat sesuai dengan anjuran yang tertera pada etiket atau brosur.
3. Bila obat yang digunakan menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan, penggunaannya dapat dihentikan dan ditanyakan kepada apoteker dan dokter.
4. Hindari menggunakan obat orang lain walaupun gejala penyakit sama.
5. Untuk mendapatkan informasi penggunaan obat yang lebih lengkap, tanyakan kepada apoteker.

#### **f. Waktu Penggunaan Obat**

Untuk mencapai efek terapeutik yang optimal (disamping menghilangkan, atau sekurang-kurangnya mengurangi efek samping obat yang dapat mengganggu) harus ditetapkan pula waktu yang tepat sesuatu obat digunakan ( Joenoes, 2001 ).

1. Sebelum makan adalah dalam kondisi perut kosong, yaitu kira-kira satu jam setelah makan atau dua jam setelah makan. Contoh obat yang diminum sebelum makan adalah parasetamol dan kaptopril.
2. Sesudah makan adalah dalam kondisi perut terisi. Contoh obat yang diminum sesudah makan adalah asetosal dan asam mefenamat.
3. Sedang atau waktu makan adalah bersama makanan atau ditengah-tengah saat makan. Contoh obat yang diminum bersama makanan adalah ibuprofen, griseofulvin, spironolakton dan akarbose.
4. Malam atau sebelum tidur adalah obat diminum menjelang tidur malam. Contohnya adalah simvastatin.
5. Pagi hari adalah obat diminum pada pagi hari. Contoh obat yang diminum pada pagi hari adalah furosemid, hidroklortiazid.

#### **g. Efek Samping**

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) efek samping obat adalah setiap respon obat yang merugikan dan tidak diharapkan yang terjadi karena penggunaan obat dengan dosis atau takaran normal pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi. Yang perlu diketahui tentang efek samping adalah :

1. Kemasan atau brosur obat dibaca dengan seksama, efek samping yang mungkin timbul.
2. Untuk mendapatkan informasi tentang efek samping yang lebih lengkap dan yang harus dilakukan bila mengalaminya dapat ditanyakan pada apoteker.
3. Efek samping yang mungkin timbul antara lain reaksi alergi gatal-gatal, ruam, mengantuk, mual dan lain-lain.
4. Penggunaan obat pada kondisi tertentu seperti pada ibu hamil, menyusui, lanjut usia, gagal ginjal dan lain-lain dapat menimbulkan efek samping yang fatal, penggunaan obat harus di bawah pengawasan dokter atau apoteker.

#### **h. Cara Penyimpanan Obat**

Sifat bahan obat dapat terurai menjadi zat lain atau bentuk lain karena ada pengaruh cahaya, kelembaban, temperatur, bahan wadah (pembungkus) sehingga tidak lagi memenuhi syarat baku yang ditetapkan oleh Farmakope Indonesia. Obat yang tidak lagi memenuhi syarat baku (rusak) akan berbahaya apabila digunakan, karena khasiat atau fungsi obat sudah tidak sesuai dengan efek terapi yang diharapkan (Umar, 2005). Menurut Pedoman Obat Bebas dan bebas Terbatas tahun 2006 cara penyimpanan obat sebaiknya sebagai berikut:

1. Simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat.
2. Simpan obat pada suhu kamar dan terhindar dari sinar matahari langsung atau seperti yang tertera pada kemasan.
3. Simpan obat ditempat yang tidak panas atau tidak lembab karena dapat menimbulkan kerusakan.

4. Jangan menyimpan obat bentuk cair dalam lemari pendingin agar tidak beku, kecuali jika tertulis pada etiket obat.
5. Jangan menyimpan obat yang telah kadaluarsa atau rusak.
6. Jauhkan dari jangkauan anak-anak

#### **i. Efek Obat**

Obat merupakan bahan dengan takaran tertentu dan dengan penggunaan yang tepat dapat memberikan efek atau khasiat, yang dapat dimanfaatkan untuk mencegah penyakit, menyembuhkan atau memelihara kesehatan (Depkes, 2007).

Menurut Widodo (2009) beberapa efek obat adalah sebagai berikut :

1. Analgesik adalah suatu zat yang mempunyai daya menghilangkan rasa nyeri. Contohnya parasetamol dan ibuprofen.
2. Antipiretik adalah suatu zat yang mempunyai daya menurunkan demam. Contohnya parasetamol dan ibuprofen.
3. Dekongestan adalah suatu zat yang bekerja menghilangkan sembab di selaput lendir hidung. Contohnya fenilefrin, fenilpropanolamin dan pseudoefedrin.
4. Antihipertensi adalah suatu zat yang dapat menurunkan tekanan darah. Contohnya hidrokloriazid, kaptopril dan propranolol.
5. Ekspektoran adalah suatu zat yang dapat mengencerkan dahak. Contohnya gliseril guaikolat dan bromheksin.
6. Antitusif adalah suatu zat yang dapat menekan batuk. Contohnya dekstrometorfan, noskapin.



7. Antasida adalah suatu zat yang dapat menetralkan asam lambung yang berlebih dan melindungi selaput lendir lambung. Contohnya persenyawaan Al dan Mg, persenyawaan karbonat dan Na karbonat.
8. Antihistamin adalah obat yang bekerja melawan kerja histamine atau antialergi. Contoh klorfeniramin maleat dan difenhidramin.

#### **j. Tanggal Kadaluarsa**

Tanggal kadaluarsa menunjukkan bahwa sampai dengan tanggal yang dimaksud, mutu dan kemurnian obat dijamin masih tetap memenuhi syarat. Tanggal kadaluarsa biasanya dinyatakan dalam bulan dan tahun. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) obat rusak merupakan obat yang mengalami perubahan mutu, seperti :

1. Tablet
  - a. Terjadinya perubahan warna, bau atau rasa
  - b. Kerusakan berupa noda, berbintik-bintik, lubang, sumbing, pecah, retak dan atau terdapat benda asing, jadi bubuk dan lembab
  - c. Kaleng atau botol rusak
2. Tablet salut
  - a. Pecah-pecah, terjadi perubahan warna
  - b. Basah dan lengket satu dengan lainnya
  - c. Kaleng atau botol rusak sehingga menimbulkan kelainan fisik
3. Kapsul
  - a. Perubahan warna isi kapsul
  - b. Kapsul terbuka, kosong, rusak atau melekat satu sama lain

#### 4. Cairan

- a. Menjadi keruh atau timbul endapan
- b. Konsistensi berubah
- c. Warna atau rasa berubah
- d. Botol plastik rusak atau bocor

#### 5. Salep

- a. Warna berubah
- b. Pot atau tube rusak atau bocor
- c. Bau berubah

#### **k. Dosis**

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) dosis merupakan aturan pemakaian yang menunjukkan jumlah gram atau volume dan frekuensi pemberian obat untuk dicatat sesuai dengan umur dan berat badan pasien.

1. Gunakan obat tepat waktu sesuai aturan pemakaian.

Contoh :

- a. Tiga kali sehari berarti obat diminum setiap 8 jam sekali
- b. Obat diminum sebelum atau sesudah makan
- c. Jika menggunakan obat-obat bebas, ikuti petunjuk pada kemasan atau brosur/leaflet

2. Bila terlupa minum obat :

- a. Minumlah dosis yang terlupa segera setelah ingat, tetapi jika hampir mendekati dosis berikutnya, maka abaikan dosis yang terlupa dan kembali ke jadwal selanjutnya sesuai aturan.
- b. Jangan menggunakan dua dosis sekaligus atau dalam waktu yang berdekatan.

### **l. Cara Pemusnahan Obat**

Menurut Anief (2000) obat yang telah rusak sebaiknya segera dimusnahkan dengan cara seperti berikut:

1. Membuang obat ditempat yang berbeda dengan tempat pembuangan sampah.
2. Sebelum membuang, obat dibuka dari kemasannya dan isinya dihancurkan.
3. Membuang sediaan cair yang mengandung antibiotik di saluran air biasa atau di selokan.
4. Memusnahkan obat yang rusak, dilarang atau telah kadaluarsa dengan cara dibakar atau ditanam.

### **m. Hal-hal yang harus Diperhatikan**

Menurut Pedoman Obat Bebas dan bebas Terbatas tahun 2006 hal-hal yang harus diperhatikan sebelum menggunakan obat bebas dan bebas terbatas, yaitu :

1. Kemasan/ wadah harus tersegel dengan baik, tidak rusak, tidak berlubang, tanggal kadaluarsa terbaca jelas.
2. Penandaan pada wadah
  - a. Baca zat berkhasiat dan manfaatnya
  - b. Baca aturan pakainya, misalnya sebelum atau sesudah makan

- c. Untuk pencegahan overdosis, jangan minum obat 2 kali dosis bila sebelumnya lupa minum obat
  - d. Baca kontraindikasinya
    - tidak boleh diminum oleh ibu hamil/menyusui
    - tidak boleh diminum oleh penderita gagal ginjal
  - e. Baca efek samping yang mungkin timbul
  - f. Baca cara penyimpanannya
3. Bila ragu tanyakan pada apoteker
  4. Bila sakit berlanjut hubungi dokter

## **2. Pengetahuan**

### **a. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah sesuatu yang digunakan manusia untuk memahami dunia, yang dapat diubah-ubah berdasarkan informasi yang diterima (Ati, 2006). Sedangkan menurut Notoatmojo (2003) pengetahuan merupakan hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

### **b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut Notoatmojo (2003) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

#### **1. Pendidikan**

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang

makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan sehingga diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak pengetahuannya rendah pula.

#### 2. Media massa atau informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek, sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi menghasilkan tersedianya bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

#### 3. Ekonomi

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

#### 4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan

tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

### 5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

### 6. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.

## 3. Penyuluhan Kesehatan

### a. Pengertian penyuluhan kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Effendy, 1997).

Penyuluhan kesehatan juga merupakan suatu proses yang mempunyai masukan dan keluaran untuk mencapai tujuan pendidikan yaitu perubahan perilaku. Namun ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan

penyuluhan tersebut seperti faktor masukan, faktor metode, faktor materi, pendidik atau petugas yang melakukannya serta alat bantu pendidikan yang dipakai. Agar hasilnya optimal, maka faktor tersebut harus bekerja secara harmonis (Notoadmojo, 2007).

#### **b. Tujuan**

Tujuan penyuluhan kesehatan yaitu meningkatkan kesadaran, meningkatkan pengetahuan, mempengaruhi sikap dan persepsi untuk berperilaku, memperagakan keterampilan sederhana, memotivasi tindakan serta membangun norma (Bensley dan Fisher, 2003).

#### **c. Metode**

Metode pembelajaran dalam penyuluhan kesehatan dipilih berdasarkan tujuan penyuluhan kesehatan, kemampuan tenaga pengajar, kemampuan objek sebagai pendengar, besarnya kelompok, waktu pelaksanaan, dan ketersediaan sarana prasarana. Metode penyuluhan kesehatan bersifat penyuluhan individual, penyuluhan kelompok dan penyuluhan massa. Metode yang sering digunakan dalam penyuluhan kesehatan yaitu bimbingan dan penyuluhan, wawancara, ceramah, seminar, simposium, diskusi kelompok, forum panel, demonstrasi, simulasi dan permainan peran (Notoatmodjo, 2010).

Ceramah adalah metode penyampaian informasi dan pengetahuan dengan cara lisan kepada sekelompok masyarakat yang pada umumnya mengikuti secara pasif. Metode ceramah dapat dikatakan sebagai salah satu metode yang paling ekonomis untuk menyampaikan informasi dan paling efektif dalam mengatasi kelangkaan literatur atau rujukan yang sesuai dengan jangkauan daya beli serta

daya paham peserta. Adapun kelebihan metode ceramah adalah penceramah mudah menguasai kelompok, penceramah mudah menerangkan banyak bahan ajar berjumlah besar, dapat diikuti sejumlah orang dan mudah dilaksanakan (Simamora, 2009).

#### **d. Media**

Media dalam penyuluhan kesehatan dapat berupa media elektronik dan media cetak. Media elektronik berupa televisi, radio, internet, dan sebagainya. Sedangkan media cetak berupa koran, majalah, pamflet, leaflet, dan sebagainya (Nursalam dan Effendi, 2009).

*Leaflet* termasuk dalam media penyuluhan. *Leaflet* ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi (Notoatmodjo, 2007). Sedangkan menurut Martinus (2001), *leaflet* adalah berita selebaran atau kertas selebaran. *Leaflet* yang digunakan tidak harus bagus, tetapi yang terpenting masyarakat mengerti (Mubarok dan Chayatin, 2009).

Kegunaan dan keunggulan *leaflet* menurut Ewles dan Simnet (1994), yaitu klien dapat menyesuaikan dan belajar sendiri, pengguna dapat melihat isinya pada saat santai, informasi dapat dibagi dengan keluarga dan teman, dapat memberikan detail (misalnya statistik) yang tidak mungkin disampaikan lisan, klien dan pengajar dapat mempelajari informasi yang rumit secara bersama-sama.

Keunggulan *leaflet* menurut Effendi (1995), yaitu dapat disimpan lama, bila lupa dapat dibuka kembali, dapat dipakai sebagai bahan rujukan dan bila perlu dapat dicetak ulang, isi dapat dipercaya karena dicetak dan dikeluarkan oleh



instansi resmi, dapat dipakai sebagai bahan diskusi untuk kesempatan berbeda, jangkauan jauh dan dapat membantu jangkauan media lain.

Menurut Notoatmojo (2005), *leaflet* termasuk salah satu media cetak yang mempunyai kelebihan dan kelemahan. Kelebihan media cetak yaitu tahan lama, mencakup banyak orang, biaya tidak tinggi, tidak perlu listrik, dapat dibawa kemana-mana, mempermudah pemahaman, dan meningkatkan gairah belajar.

Menurut Ewles dan Simnett (1994), keterbatasan *leaflet* yaitu materi yang diproduksi misal dirancang untuk sasaran pada umumnya dan tidak cocok untuk setiap orang, *leaflet* tidak tahan lama dan mudah hilang, uji coba dengan sasaran sangat dianjurkan, dapat menjadi kertas percuma kecuali pengajar secara aktif melibatkan klien dalam membaca dan menggunakan materi.

Menurut Effendi (1995), keterbatasan *leaflet* yaitu bila cetaknya kurang menarik orang segan menerimanya, tidak dapat digunakan oleh orang yang tidak dapat membaca, kebanyakan orang enggan membacanya, apabila hurufnya terlalu kecil dan susunannya kurang menarik. Menurut Notoatmojo (2005) kelemahan media cetak, yaitu media ini tidak dapat menstimulir efek suara dan efek gerak dan mudah terlipat. Pemberian lembar informasi obat sebaiknya disertai dengan konseling secara lisan. Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien lebih menyukai gabungan informasi tertulis dan lisan, namun hal ini merupakan keputusan masing-masing orang (Rantucci, 2009).

#### **4. Kuesioner**

Penelitian *survey* dengan bentuk kuesioner merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Analisa data kuantitatif didasarkan pada

hasil kuesioner tersebut. Sebuah kuesioner yang baik adalah kuesioner yang mengandung pertanyaan-pertanyaan yang diajukan sedemikian rupa sehingga tidak menimbulkan interpretasi yang lain dari responden. Pertanyaan-pertanyaan kuesioner harus jelas dan mudah dimengerti untuk mengurangi kesalahan interpretasi responden dalam pengisian kuesioner (Singarimbun, 1995).

Menurut (Singarimbun, 1995), berdasarkan jenis pertanyaannya, kuesioner dibedakan menjadi empat macam, yaitu :

a. Pertanyaan tertutup (*close ended questions*)

Pertanyaan tertutup adalah pertanyaan yang telah disertai pilihan jawabannya. Responden hanya tinggal memilih salah satu jawaban yang tersedia, dan tidak diberi kesempatan memberikan jawaban lain. Pertanyaan tertutup dapat berupa pertanyaan pilihan ganda atau berupa skala.

b. Pertanyaan terbuka (*open ended questions*)

Pertanyaan terbuka adalah pertanyaan yang membutuhkan jawaban bebas dari responden. Responden tidak diberi pilihan jawaban, tetapi responden menjawab pertanyaan sesuai dengan pendapatnya.

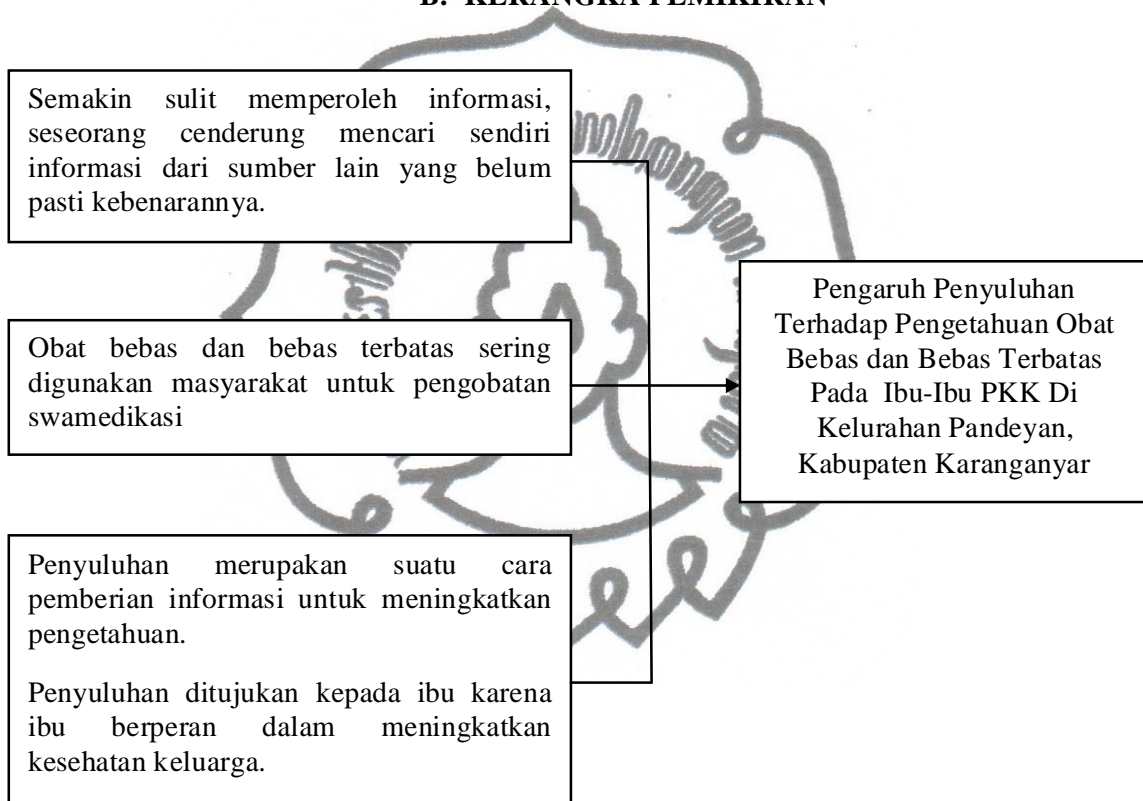
c. Pertanyaan kombinasi tertutup dan terbuka

Pertanyaan kombinasi tertutup dan terbuka adalah pertanyaan yang telah disediakan jawabannya tetapi kemudian diberi pertanyaan terbuka, pada pertanyaan tersebut responden bebas memberikan jawaban.

d. Pertanyaan semi terbuka

Pertanyaan semi terbuka adalah pertanyaan yang disediakan pilihan jawabannya tetapi masih ada kemungkinan bagi responden untuk memberikan tambahan jawaban.

## B. KERANGKA PEMIKIRAN



## C. HIPOTESIS

H<sub>0</sub> : Tidak ada pengaruh pengetahuan tentang obat bebas dan bebas terbatas pada ibu-ibu PKK sebelum dan sesudah penyuluhan.

H<sub>a</sub> : Ada pengaruh pengetahuan tentang obat bebas dan bebas terbatas pada ibu-ibu PKK sebelum dan sesudah penyuluhan.