

**PENGARUH METODE CBIA (CARA BELAJAR INSAN AKTIF) TERHADAP PENGETAHUAN INFORMASI OBAT SELESMA PADA ANGGOTA KARANG TARUNA DUSUN WANUJOYO LOR SRIMARTANI PIYUNGAN BANTUL**

***EFFECTS OF CBIA ( THE ACTIVE STUDENT LEARNING STYLE ) METHODS TOWARD COLD MEDICATION INFORMATION KNOWLEDGE ON MEMBERS OF YOUTH ORGANIZATION OF WANUJOYO LOR SRIMARTANI VILLAGE IN PIYUNGAN, BANTUL DISTRICT***

Witri<sup>1</sup>, Agustin Wijayanti<sup>1</sup>, M. Imron Mawardi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>POLTEKKES BHAKTI SETYA INDONESIA, YOGYAKARTA, INDONESIA

<sup>2</sup>RUMAH SAKIT PARU RESPIRA, YOGYAKARTA, INDONESIA

Correspondence author : Agustinwijayanti97@yahoo.com

**ABSTRAK**

Peningkatan swamedikasi dimasyarakat menimbulkan adanya peningkatan kebutuhan promosi kesehatan dan kemudahan akses masyarakat dalam memperoleh obat tanpa resep dokter. CBIA (Cara Belajar Insan Aktif) merupakan salah satu metode edukasi untuk masyarakat dalam memilih obat yang benar sehingga tidak terjadi kesalahan dalam swamedikasi. Dari pelatihan CBIA ini diharapkan masyarakat dapat memilih dan menentukan obat yang akan dipakai dengan lebih aman terutama untuk penyakit-penyakit ringan yang sering diderita oleh masyarakat seperti batuk, selesma, demam, gatal dan lain sebagainya. Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh metode CBIA terhadap pengetahuan tentang informasi obat selesma pada anggota karang taruna Dusun Wanujoyo Lor Srimartani Piyungan Bantul. Jenis penelitian ini adalah kuasi eksperimen dengan rancangan *non equivalent control grup*, atau rancangan dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan perlakuan. Subjek penelitian ini adalah anggota Karang Taruna Dusun Wanujoyo dan objek penelitian ini adalah pengetahuan anggota Karang Taruna Dusun Wanujoyo. Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah seluruh anggota Karang Taruna Dusun Wanujoyo Lor Srimartani Piyungan Bantul yang berusia 17-30 tahun dan hadir pada saat kegiatan CBIA tersebut. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi paket obat selesma dari berbagai merek, lembar kerja tentang informasi obat yang ada di dalam kemasan serta lembar kuesioner tertutup yang berisi tentang pertanyaan tentang informasi obat terutama 5 informasi utama yang diperlukan sebagai dasar melakukan swamedikasi yaitu nama bahan aktif, indikasi, dosis, dan cara penggunaan, efek samping, dan kontraindikasi yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Data dianalisis menggunakan uji *paired test* dan Mann Withney dengan  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode CBIA berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan tentang informasi obat selesma

dengan nilai probabilitas 0,000 sehingga  $H_0$  ditolak yang berarti pelatihan CBIA berpengaruh secara signifikan meningkatkan pengetahuan.

**Kata Kunci :** metode CBIA, pengetahuan, obat selesma

### **ABSTRACT**

*The improvement on community self-medication knowledge has been the main cause for the increase on the needs of health promotion and community accessibility in obtaining medicine without prescriptions. In order for the self-medication to be done safely and rationally, the community has to acquire only valid information. CBIA is one educational methods for the community in choosing the right medication method to avoid any error in self-medication. Through this method, the community is taught to recognize, comprehend, and look for information on the medicine through the labels or brochures which include active ingredients, indications, dosage and administration, side effects, contraindications, as well as other information. It is hoped that through the CBIA training the community could choose and determine safer medicine especially for ailments such as cough, cold, fever, itch, etc. This study was aimed at finding out the effects of CIA methods toward cold medication information knowledge on members of youth organization of Wanujoyo Lor Srimartani Village in Piyungan, Bantul District. This study was a quasi-experimental with non-equivalent control group, in other words, the two-group design, i.e. the control and experimental groups. Subject of this was the members of youth assembly of this Wanujoyo village. The population and sample of this study were the whole members of the youth assembly of Wanujoyo Lor Village, Srimartani, Piyungan, Bantul which has been there for 17-30 years and presented on the event. The instrument employed in the study included various brand of cold medicine, worksheet about drg information in the drug packaging as well as a close-ended questionnaire about questions on drug information, especially 5 main information needed as the basis for self-medication, namely active ingredients, side effect and contraindications which has been tested for its validity as well as reliability The data were analyzed using paired test and Mann Whitney with  $\alpha = 0,05$ . The findings showed that the CBIA method significantly affected the knowledge on cold medication information with probability value of 0,00, wich means  $H_0$  was rejected. The signifified that the CBIA training significantly affected knowledge of self-medication..*

**Key words:** CBIA methods, knowledge, cold medication

### **PENDAHULUAN**

Swamedikasi adalah upaya yang dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit secara

mandiri. Terdapat lebih dari 60% masyarakat melakukan swamedikasi, dan 80% obat yang dipilih adalah obat modern. Masyarakat memerlukan informasi yang jelas dan dapat

dipercaya agar swamedikasi dengan benar, baik dalam menentukan jenis dan jumlah obat yang diperlukan harus berdasarkan alasan yang rasional (Flora,1991, cit. Suryawati, 2012).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menunjukkan bahwa 35,2% masyarakat Indonesia menyimpan obat dirumah dengan proporsi obat keras 35,7% dan antibiotika 27,8%. Obat keras yang disimpan 81,9% nya diperoleh tanpa resep dokter. Di Yogyakarta, terdapat 78,1 % rumah tangga yang menyimpan obat keras yang diperoleh tanpa resep dokter. Data ini menunjukkan adanya kemungkinan swamedikasi yang tidak rasional (Kemenkes. RI., 2013).

Informasi obat dan pengetahuan cara memilih obat masyarakat secara umum masih kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilowati (2012) di Malang, menunjukkan skor pengetahuan rata-rata ibu-ibu adalah 49,10 dari skor maksimal 100. Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh Helni (2013) di Jambi, skor pengetahuan rata-rata ibu-ibu tentang informasi obat adalah 49,86 dari skor maksimal 100.

Pengetahuan ibu-ibu tentang informasi obat paling sering diperoleh melalui iklan, baik dari media cetak maupun media elektronik. Iklan obat memuat informasi obat yang disajikan dalam kemasan yang menarik dan berulang-ulang sehingga mudah diterima oleh masyarakat. Iklan obat hanya memberikan informasi obat dari sisi komersial. Dampak langsung yang dapat dirasakan adalah meningkatnya pola konsumsi obat.

Dampak lain yang lebih membahayakan adalah resiko terhadap kesehatan akibat penggunaan obat secara tidak tepat dalam waktu yang lama, dan adanya resiko kontraindikasi yang tidak diperhatikan. Adanya kondisi tersebut menyebabkan swamedikasi menjadi tidak aman (Depkes. RI., 2008).

Data profil kesehatan Kabupaten Bantul 2014 menunjukkan penyakit selesma menduduki peringkat pertama dari 10 besar penyakit di puskesmas se-Kabupaten Bantul (Dinkes Bantul, 2014). Data Kesehatan di Puskesmas Piyungan tahun 2011 menunjukkan penyakit selesma menduduki peringkat pertama dari 10 besar penyakit di Piyungan (Dinkes Bantul, 2011). Berdasarkan survei yang dilakukan pada bulan Januari 2016 kepada 10 orang yang tinggal di Dusun Wanujoyo Lor Srimartani Piyungan Bantul, diperoleh data 6 dari 10 warga yang mengeluh sakit paling sering diderita adalah selesma yang diobati secara swamedikasi. Berdasarkan wawancara langsung terhadap ke 10 warga Wanujoyo Lor pada bulan Januari 2016, ternyata ada warga yang minum obat melebihi dosis yang seharusnya. Warga tersebut berfikirannya bahwa jika minum obat dalam jumlah yang lebih banyak maka akan lebih cepat sembuh. Hal berbahaya ini terjadi akibat minimnya informasi dan pengetahuan mereka.

Metode CBIA merupakan salah satu metode mengedukasi masyarakat dalam pemilihan dan penggunaan obat yang benar pada swamedikasi. Melalui metode ini diharapkan masyarakat dapat lebih aktif dalam mencari informasi mengenai obat yang digunakan.

Informasi obat dapat dicantumkan pada kemasan maupun *package insert*/brosur karena jenis informasi ini relatif dapat dipercaya (Depkes. RI., 2008).

Berdasarkan uraian tentang pentingnya informasi dalam swamedikasi, maka perlu dilakukan penelitian tentang pengaruh CBIA dalam meningkatkan pengetahuan tentang informasi obat selesma pada anggota Karang Taruna Dusun Wanujoyo Lor Srimartani Piyungan Bantul.

## METODOLOGI PENELITIAN

### Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian *quasy experiment* dengan rancangan *non equivalent control group design (non randomized control group pretest posttest design)*. Rancangan penelitian ini seperti pada Gambar I.

Kelompok A	01	x	02
Kelompok B	01		02

Keterangan :

- Kelompok A : kelompok perlakuan dengan metode CBIA
- Kelompok B : kelompok kontrol tanpa CBIA
- 01 : *pre test* pada kedua kelompok sebelum CBIA
- 02 : *pos test* setelah perlakuan dengan CBIA pada kelompok A dan tanpa CBIA pada kelompok B

### Gambar I. Rancangan Penelitian

Penelitian dilakukan selama 3 bulan (Maret - Mei 2017) dengan tahapan sebagai berikut :

1. Bulan pertama dilakukan penyusunan studi pendahuluan dengan metode wawancara kepada masyarakat Dusun Wanujoyo Lor Srimartani Piyungan Bantul dan dilanjutkan penyusunan proposal.
2. Pengurusan perijinan untuk validasi dan reliabilitas pada anggota Karang Taruna di dusun Polangan, Sumberharjo, Prambanan Sleman. Pelaksanaan uji validasi dan reliabilitas dilaksanakan dengan 35 item pertanyaan, dan jumlah N= 30. Nilai r tabel *pearson correlation*  $\alpha=0,05$  dan N=30 adalah sebesar 0,361 (Riwidikdo 2013). Berdasarkan hasil uji validitas, dari 35 item soal diperoleh 16 item pertanyaan dengan r hitung > r tabel dan probabilitas < 0,05. Hal ini berarti 16 item pertanyaan dinyatakan bermakna atau valid. Dari 16 item pertanyaan yang valid kemudian diuji korelasinya lagi. Nilai r tabel *pearson correlation* dengan  $\alpha=0,05$  dan N=16 adalah sebesar 0,497. Berdasarkan hasil uji validitas kedua diperoleh hasil bahwa 16 item memiliki r hitung > r tabel, 31 dan probabilitas < 0,05, sehingga 16 item pertanyaan tersebut dinyatakan valid, dan bisa digunakan untuk penelitian selanjutnya.
3. Pengurusan perijinan untuk kegiatan penelitian
4. Pelaksanaan pelatihan selama 1 hari yang diawali dengan *pre-test* dan *post-test* pada anggota karang tarunan di dusun Wanujoyo Lor Srimartani Piyungan Bantul.
5. Pengolahan data hasil penelitian

## 6. Penyusunan laporan penelitian.

### Populasi dan sampel

Subjek penelitian adalah anggota Karang Taruna. Objek penelitian ini adalah pengetahuan anggota Karang Taruna. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anggota Karang Taruna Dusun Wanujoyo Lor Srimartani Piyungan Bantul yang berusia 17-30 tahun yang berjumlah 35 orang dihitung berdasarkan anggota yang aktif dan hadir dalam rapat anggota Karang Taruna. Dengan menggunakan rumus Taro Yamane (Imron, 2010), seperti pada Gambar II, maka diperoleh sampel sebanyak 32 orang (Gambar III).

$$\text{Rumus } n = \frac{N}{Nd^2+1}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d2 = presisi yang ditetapkan (5%)

**Gambar II. Rumus pengambilan sampel**

### Tehnik Pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah secara *simple random sampling* (pengambilan sampel secara acak sederhana). Sebagai kelompok kontrol digunakan 32 responden serta sebagai kelompok perlakuan sebanyak 32 responden yang terdiri dari anggota Karang Taruna dusun Wanujoyo Lor Srimartani Piyungan Bantul.

$$\begin{aligned} n &= \frac{35}{Nd^2+1} \\ &= \frac{35}{35 \cdot 0,05^2+1} \\ &= \frac{35}{1,0875} \\ &= 32,18 \text{ dibulatkan menjadi 32 responden} \end{aligned}$$

**Gambar III. Perhitungan sampel**

### Variabel Penelitian

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah metode CBIA. Variabel terikat adalah pengetahuan anggota Karang Taruna tentang informasi obat sesasma.

### Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Paket obat sesasma dari berbagai merek.
2. Lembar kerja yang harus diisi tentang informasi-informasi apa saja yang ada di dalam kemasan obat .
3. Lembar petunjuk kerja.
4. Lembar kuesioner tertutup yang berisi tentang pertanyaan sebanyak 5 pertanyaan tentang data diri responden, 16 pertanyaan tentang informasi obat terutama 5 informasi utama yang diperlukan sebagai dasar melakukan swamedikasi yaitu nama bahan aktif, indikasi, dosis, dan cara penggunaan, efek samping, dan kontraindikasi yang mengacu dari kuesioner yang diterbitkan oleh Depkes. RI. (2008) dan Ikawati (2010).
5. Lembar kuesioner yang digunakan telah diuji validitas dan uji reliabilitas. Hasil uji

validitas  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel dan probabilitas  $<$  0,05 sebanyak 16 item pertanyaan. Pengujian reliabilitas instrumen pada penelitian ini digunakan teknik pembelahan menjadi 2 (*splits half*). Butir-butir instrumen dibelah menjadi dua kelompok yaitu kelompok instrumen ganjil dan genap. Skor butirnya dijumlahkan sehingga menghasilkan skor total. Skor total antara kelompok ganjil dan genap dicari korelasinya. Hasil korelasi dianalisis dengan rumus *Spearman-Brown* (Sugiyono, 2012). Berdasarkan hasil korelasi skor ganjil dan genap diperoleh nilai korelasi sebesar 0,658. Hasil korelasi ini kemudian dianalisis dengan rumus *Spearman Brown* diperoleh nilai  $r$  hitung 1,23  $>$  0,738. Ini berarti kuesioner dinyatakan reliabel.

### **Pengelolaan dan Analisis Data**

#### **Pengelolaan Data**

Sesuai Notoatmodjo (2012), proses pengolahan data penelitian ini melalui beberapa tahapan, yaitu:

#### **Editing**

*Editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kegiatan. Bila ada jawaban yang belum lengkap, bila memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi jawaban tersebut.

#### **Coding**

*Coding* adalah proses mengolah data berbentuk kalimat menjadi data angka atau bilangan. Misalnya jenis kelamin 1 = laki-laki, 2 = perempuan.

#### **Memasukkan Data (Data Entry) atau Processing**

Data dari jawaban-jawaban masing-masing responden dalam bentuk angka atau huruf dimasukkan ke dalam program komputer.

#### **Pembersihan Data**

Proses ini dilakukan untuk mengecek kembali data yang telah dimasukkan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan koreksi.

#### **Analisis Data**

Uji *t Test* adalah uji statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis komparatif 2 sampel. *T test dependent* adalah uji statistik yang digunakan untuk mengetahui nilai rata-rata sebelum dan sesudah perlakuan, sedangkan *t test independent* digunakan untuk mengetahui perbedaan peningkatan pengetahuan dua kelompok yang tidak saling berhubungan, yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol (Riwidikdo, 2009).

Skala data penelitian ini skala data interval. Data interval adalah data yang memiliki jarak data yang pasti, namun tidak memiliki nilai nol mutlak (Riwidikdo 2009). Bentuk hipotesis penelitian ini komparatif dua sampel *independent*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *t test dependent* untuk mengetahui nilai rata-rata *pre test* dan *post test*, dan uji Mann Withney untuk mengetahui perbedaan selisih pengetahuan kelompok kontrol dan perlakuan dengan  $\alpha=0,05$ .

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Karakteristik Sampel**

Karakteristik anggota Karang Taruna Dusun Wanujoyo Lor dilihat dari tingkat Pendidikan adalah sebagian besar berpendidikan SMA, dan sebagian kecil berpendidikan SD, dan Perguruan Tinggi (PT). Anggota Karang Taruna dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Kelompok kontrol, terdiri dari 32 orang dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 12,5%, SMP sebanyak 12,5%, SMA sebanyak 59,4% dan PT 15,6%, sedangkan kelompok perlakuan dengan tingkat Pendidikan SD sebanyak 3,1%, SMP sebanyak 15,6%, SMA sebanyak 81,3% dan tidak ada tingkat Pendidikan PT.

Usia karang taruna terbanyak pada rentang 17-20 tahun, pada kelompok kontrol 40,6% dan kelompok perlakuan 43,7%. Data demografi sampel disajikan dalam Tabel I.

**Tabel I. Karakteristik Sampel**

Karakteristik	Jumlah	
	Kelompok Kontrol	Kelompok Perlakuan
Pendidikan		
SD	4 (12,5%)	1 (3,1%)
SMP	4 (12,5%)	5 (15,6%)
SMA	19 (59,4%)	26 (81,3%)
PT	5 (15,6%)	-
Jumlah	32 (100%)	32 (100%)
Umur		
17-20 tahun	13 (40,6%)	14 (43,7%)
21-25 tahun	12 (37,5%)	11 (34,4%)
26-30 tahun	7 (21,9%)	7 (21,9%)
Jumlah	32 (100%)	32 (100%)

**Pengaruh Metode CBIA terhadap Pengetahuan**

Pengaruh pemberian informasi metode CBIA diuji terhadap pengetahuan responden. Variabel

dalam penelitian ini adalah variabel bebas yaitu metode CBIA dan variabel terikat yaitu pengetahuan anggota karang taruna. Penilaian tingkat pengetahuan responden diperoleh melalui *pre test* dan *post test* yang diterapkan baik pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan dan selanjutnya diuji secara statistik. Hasil uji distribusi statistik deskriptif *pre test* dan *post test* tentang pengaruh metode CBIA dapat dilihat pada Tabel II.

**Tabel II. Distribusi Statistik Deskriptif Pre test dan Pos Test**

No	Kelompok	Rata-Rata	Paired Sample t Test (p value)
1	Sebelum	46,88	0,000
2	Sesudah	62,89	

Tabel II menunjukkan bahwa pengetahuan rata-rata sebelum pelatihan adalah 46,88 sedangkan rata-rata setelah pelatihan adalah 62,89. Dari hasil tersebut dapat dilihat adanya peningkatan rata-rata dari 46,88 menjadi 62,89. Peningkatan nilai rata-rata ini dibuktikan dengan uji t test, diperoleh probabilitas 0,000 < 0, 05. Probabilitas < 0,05 maka Ho ditolak yang berarti pemberian perlakuan pelatihan metode CBIA berpengaruh secara signifikan meningkatkan pengetahuan anggota karang taruna. Hasil perhitungan statistik juga menunjukkan metode CBIA berpengaruh secara signifikan terhadap pengetahuan anggota karang taruna tentang informasi obat selesma.

Perbedaan tingkat pengetahuan kelompok kontrol dan perlakuan diambil dari nilai selisih *pre test* dan *post test* kedua kelompok. Hasil uji perbedaan selisih pengetahuan antara

kelompok kontrol dan perlakuan diperoleh probabilitas  $0,000 < 0,05$ . Probabilitas  $<0,05$  maka  $H_0$  ditolak yang artinya ada perbedaan pengetahuan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Hasil uji statistik yang telah dilakukan juga menunjukkan bahwa metode CBIA terbukti memberikan pengaruh pada peningkatan pengetahuan anggota karang taruna tentang informasi obat sesama dan terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara kelompok kontrol dan perlakuan.

Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Suryawati (2012), bagian farmakologi klinik Universitas Gajah Mada Yogyakarta yang merupakan pencetus metode CBIA pada tahun 1993 bahwa metode CBIA terbukti sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan. Metode CBIA kemudian diadaptasi secara nasional oleh Departemen Kesehatan pada tahun 2008 dengan membuat kurikulum dan modul pelatihan tentang peningkatan pengetahuan dan keterampilan memilih obat (Depkes. RI., 2008). Hasil uji statistik tersebut juga sesuai dengan penelitian-penelitian sebelumnya yaitu penelitian Susanti (2014) dengan judul Peningkatan Pengetahuan Ibu-ibu Mengenai Perilaku Pengobatan Sendiri dengan Metode CBIA di Tiga Kabupaten di Jawa Tengah dengan kelompok pembanding kelompok ceramah. Penelitian Noerdianingsih, (2014) dengan judul Peningkatan Pengetahuan dan Perilaku Siswa SMA di Kota Metro dalam Swamedikasi *Common Cold* dengan Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA) dengan kelompok pembanding kelompok ceramah.

Penelitian Susilowati (2012) dengan judul, Peningkatan Pengetahuan Informasi Obat. Pada Anggota Ikatan Istri Karyawan Pindad (IIKP) Turen Melalui Metode CBIA“ dengan kelompok pembanding kelompok tanpa CBIA. Ketiga peneliti tersebut telah membuktikan bahwa metode CBIA mempunyai pengaruh signifikan terhadap pengetahuan dan terdapat perbedaan signifikan antara kelompok CBIA dan kelompok tanpa CBIA.

### **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa metode CBIA dapat mempengaruhi secara signifikan terhadap pengetahuan tentang informasi obat sesama pada anggota karang taruna Dusun Wanujoyo Lor Srimartani Piyungan Bantul yang ditandai dengan hasil uji perbedaan selisih pengetahuan antara kelompok kontrol dan perlakuan diperoleh probabilitas  $0,000 < 0,05$ . Karena probabilitas  $<0,05$  maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada perbedaan pengetahuan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Depkes. RI. 2007, *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*, Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI, hlm 9-31.
- Depkes. RI. 2008, *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan*, Direktorat Bina Penggunaan

- Obat Rasional Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Depkes. RI, hlm 1-55
- Dinkes. Bantul. 2014, *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul*, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, hlm 13
- Helni. 2013, „Pengaruh Metode CBIA (Cara Belajar Ibu Aktif) Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Pada Swamedikasidi Kota Jambi“, *Jurnal Pharmacy*, Vol.11(01) diakses 5 Nopember 2015 0:47 <<http://onlinejournal.unja.ac.id/index.php/humaniora/article/view/2054>>
- Imron, M. T.A., dan Munif. 2010, *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*, CV Agung Seto, Jakarta, hlm 28-31
- Kemendes. RI., 2013, *Riset Kesehatan Dasar*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan, hlm 40-43
- Mubarok, W.I., Nurul, C., Khoirul, R., Supradi, 2007, *Promosi Kesehatan Sebuah Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*, Graha Ilmu, Yogyakarta, hlm 8-31
- Noerdianningsih, E.. 2014, Peningkatan Pengetahuan Dan Perilaku Siswa SMA Di Kota Metro dalam Swamedikasi *Common Cold* dengan Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA)“, *Tesis*, Universitas Gajah Mada
- Notoatmodjo, S. 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm 1-178
- Republik Indonesia. 2013, *Peraturan Menteri Sosial No.23 tahun 2013 tentang Pemberdayaan Karang Taruna*, Jakarta, Psl 1-9
- Riwidikdo, Handoko. 2009, *Statistik Kesehatan Belajar Mudah Teknik Analisis Data (plus Aplikasi Software SPSS)*, Mitra Cendikia Press, Yogyakarta, hlm 15-156
- Riwidikdo, Handoko. 2013, *Statistik Kesehatan (dengan Aplikasi SPSS dalam Prosedur Penelitian)*, Rohima Press, Yogyakarta, hlm 186
- Sugiyono, 2012, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*, Alfabeta, Bandung, hlm 38-136
- Suryawati, Sri. 2012, *Petunjuk Kegiatan Meningkatkan Keterampilan Memilih Obat Dengan Metode CBIA*, Pusat Studi Farmakologi Klinik dan Kebijakan Obat Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, hlm 5-11
- Susanti, S., R. Anggraeni, & S. Setiani. 2014, Peningkatan Pengetahuan Ibu-Ibu Mengenai Perilaku Pengobatan Sendiri dengan Menggunakan Metode CBIA Di Tiga Kabupaten di Jawa Tengah“, *Jurnal Farmasi*,

vol.11 (01), diakses 16 Januari  
2016 08:08  
<[http://www.pharmacy.ump.ac  
.id/index.php/Pharm/article/vie  
w/45](http://www.pharmacy.ump.ac.id/index.php/Pharm/article/view/45)>

Susilowati, E. 2012, Peningkatan  
Pengetahuan Informasi Obat  
pada Anggota Ikatan Istri  
Karyawan Pindad (IIKP) Turen  
Melalui Metode Cara Belajar  
Ibu Aktif (CBIA)", *Artikel  
Penelitian*, diakses 06 Oktober  
2015 03:20