
**TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT BEBAS DAN
BEBAS TERBATAS UNTUK SWAMEDIKASI PADA
MASYARAKAT RT 18 LOA DURI ULU**

**LEVEL OF KNOWLEDGE ON THE USE OF OTC AND OTC DRUG
LIMITED FOR SWAMEDICATION IN THE COMMUNITY
OF RT 18 LOA DURI ULU**

Agus Kristin Ruminda.

¹Program Studi S1-Farmasi, STIKES Dirgahayu Samarinda, Jl Pasundan No.21, Kelurahan
Jawa, Kematan. Samarinda Ulu, Kalimantan Timur

*Alamat E-mail Korespondensi: kristinnainggolan1208@gmail.com

ABSTRAK

Swamedikasi sebagai kemampuan individu, keluarga dan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, menjaga kesehatan, mengatasi penyakit dan kecacatan dengan atau tanpa dukungan penyediaan layanan kesehatan. Diharapkan kepada masyarakat RT 18 Loa Duri Ulu memiliki pengetahuan yang baik. Tujuan dari penelitian ini mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat RT 18 Loa Duri Ulu tentang obat bebas dan bebas terbatas. Metode penelitian yang digunakan penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *kuantitatif*. Hasil tingkat pengetahuan masyarakat RT 18 Loa Duri Ulu termasuk dalam kategori baik dengan presentase 66,3% dengan total skor sebesar (9-12). Kesimpulan dari hasil penelitian ini tingkat pengetahuan masyarakat RT 18 Loa Duri Ulu termasuk kategori baik.

Kata kunci: obat bebas dan bebas terbatas; pengetahuan, masyarakat

ABSTRACT

Self-medication is the ability of individuals, families and communities to improve health, prevent disease, maintain health, overcome disease and disability with or without the support of the provision of health services. It is hoped that the people of RT 18 Loa Duri Ulu have good knowledge. The purpose of this study was to determine the level of knowledge of the people of RT 18 Loa Duri Ulu about over-the-counter and over-the-counter medicines. The research method used is descriptive research with a quantitative approach. The results of the knowledge level of the community in RT 18 Loa Duri Ulu are included in the good category with a percentage of 66.3% with a total score of (9-12). The conclusion from the results of this study is that the level of knowledge of the people of RT 18 Loa Duri Ulu is in the good category.

Keywords: *over-the-counter and over-the-counter drugs knowledge; society*

PENDAHULUAN

Obat merupakan bahan atau perpaduan bahan, yang termasuk produk biologi digunakan dalam mempengaruhi, menyelidiki sistem fisiologi dan keadaan patologi dalam penetapan diagnosa, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, meningkatkan kesehatan serta kontasepsi bagi manusia (3). Pengetahuan tentang suatu obat dapat menambahkan informasi maupun kepercayaan seseorang dalam pemilihan obat. Obat bebas merupakan obat yang dapat diperjual belikan, tanpa menggunakan resep dari dokter, dapat dibeli di apotek maupun toko obat, memiliki tanda berupa lingkaran berwarna hitam dalamnya berwarna hijau. Obat bebas terbatas biasa disebut obat daftar W (waarschuung adalah peringatan). Obat ini dipejual belikan bebas dengan jumlah terbatas dan disertai tanda peringatan (19).

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” kemudian hasil tersebut didapatkan seseorang dari melakukan penginderaan terhadap suatu objek (16). Pengetahuan berhubungan erat dengan pendidikan seseorang. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi harapanya orang tersebut memiliki pengetahuan yang semakin luas, tetapi bukan berarti seseorang yang memiliki pendidikan rendah maka akan memiliki pengetahuan yang rendah pula (9).

Penelitian yang dilakukan oleh Hidayati et al, (2017) dari hasil penelitian yang dilakukan pada masyarakat Yogyakarta, responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik dalam penggunaan obat bebas dan bebas terbatas sebanyak 42,9%, dan tingkat pengetahuan kurang baik penggunaan obat bebas dan bebas terbatas sebanyak 57,1%.

Masyarakat RT 18 Loa Duri Ulu merupakan salah satu yang menjadi pelaku swamedikasi dimana masyarakat harus mampu mengetahui jenis dari obat yang digunakan. Berdasarkan latar belakan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas untuk swamedikasi Pada Masyarakat RT 18 Loa Duri Ulu.

METODOLOGI

Alat dan Bahan

Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang berisikan pernyataan dan pertanyaan yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan realibilitas, laptop, printer dan alat tulis.

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer berupa tingkat pengetahuan masyarakat dan data sekunder berupa jumlah masyarakat RT 18 Loa Duri Ulu.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Dimana pengumpulan penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden secara langsung. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden mengenai pengetahuan tentang obat bebas dan bebas terbatas.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat RT 18 Loa Duri Ulu yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* dengan menggunakan rumus perhitungan sloving dengan margin kesalahan 5%, tingkat kepercayaan 95%. Dengan rumus :

$$n = \frac{N}{(1 + Ne^2)}$$

keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = tingkat kekeliruan pengambilan sampel yang dapat ditolerir dalam penelitian (0,05) maka diperoleh sampel sebanyak :

$$n = \frac{300}{(1+300(0,05^2))}$$

$$n = \frac{300}{1+0,75} \quad n = 171,4 \sim 172$$

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi dan sampel yang tidak digunakan harus memenuhi kriteria eksklusi, sebagai berikut ;

- a. Kriteria Inklusi
 - a. Bersedia menjadi responden
 - b. Berusia 18 – 45 tahun
 - c. Pernah menggunakan obat Bebas dan Bebas Terbatas
 - d. Mampu membaca dan menulis
 - e. Tinggal di RT 18 Loa Duri Ulu
 - f. Warga RT 18 Loa Duri Ulu
- b. Kriteria Eksklusi
 - a. Tidak bersedia menjadi responden
 - b. Bukan masyarakat RT 18 Loa Duri Ulu
 - c. Tidak dapat membaca dan menulis

Diketahui jumlah populasi masyarakat RT 18 Loa Duri Ulu yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 300 orang dan sampel yang akan digunakan sebanyak 172 orang dan memenuhi kriteria inklusi.

Uji *validitas* menggunakan teknik korelasi pearson product moment dilakukan dengan menggunakan sejumlah 30 responden serta r tabel signifikansi yaitu 5%. Dengan pengambilan keputusan yaitu :

1. Jika r hitung $> r$ tabel, maka H_0 ditolak sehingga kuesioner dinyatakan valid.
 2. Jika r hitung $< r$ tabel maka H_0 diterima sehingga kuesioner dinyatakan tidak valid.
- uji *realibilitas* pada SPSS versi 25 menggunakan metode *Cronbach's alpha* dengan taraf kepercayaan 95%. Uji realibilitas dilakukan dengan jumlah responden 30 orang. Suatu dapat dikatakan reliabel jika memiliki nilai *Cronbach's alpha* $> 0,6$ (4).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Responden pada penelitian ini adalah masyarakat RT 18 Loa Duri Ulu terdiri dari 172 responden. Karakteristik yang di amati meliputi : usia, jenis kelamin, dan pendidikan.

a. Usia

Tabel 4.1.1 Karakteristik Usia Responden

Karakteristik Responden	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
18-39	126	73,3
40-55	46	26,7
Total	172	100

Berdasarkan hasil tabel 4.1.1 dapat diketahui, mayoritas responden paling banyak berusia 18-39 tahun sebanyak 126 responden (73,3%), dan untuk usia 40-55 tahun sejumlah 46 responden (26,7%). Hal ini menunjukkan bahwa responden penelitian banyak yang bersedia mengisi kuesioner di usia 18-39.

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.1.2 Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Karakteristik Responden	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Laki-laki	71	41,3
Perempuan	101	58,7
Total	172	100

Berdasarkan hasil tabel 4.1.2 dapat diketahui mayoritas jenis kelamin responden paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 101 orang (58,7%) dan untuk laki-laki berjumlah 71 orang (41,3%).

c. Pendidikan

Tabel 4.1.3 Karakteristik Tingkat Pendidikan Responden

Karakteristik Responden	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
SD	4	2,3
SMP	16	9,3
SMA/SMK	118	68,6
PT (Perguruan Tinggi)	34	19,8
Total	172	100

Berdasarkan hasil tabel 4.1.3 dapat diketahui tingkat pendidikan, responden paling banyak berada pada tingkat SMA/SMK sebanyak 118 orang (68,6%), kemudian disusul PT (perguruan tinggi) berjumlah 34 orang (19,8%), SMP berjumlah 16 orang (9,3%) dan SD berjumlah 4 orang (2,3%).

1.1.1 Karakteristik Informasi obat yang diperoleh, Tempat memperoleh obat, jenis obat yang digunakan.

1.1.1.1 Informasi obat yang diperoleh responden

Tabel 4.1.4 Karakteristik Informasi Obat Yang Diperoleh

Informasi obat yang diperoleh	Responden	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Apotek	100	58,1
Petugas Kesehatan	53	30,8
Rekomendasi Orang Lain	10	5,8
Pengalaman Pribadi	6	3,5
Lainnya	3	1,7
Total	172	100

Berdasarkan hasil tabel 4.1.4 dapat diketahui mayoritas responden dalam memperoleh informasi obat persentase yang didapat paling banyak tentang informasi obat yang di peroleh yaitu Apotek berjumlah 100 orang (58,1%) kemudian petugas kesehatan 53 orang (30,8%), rekomendasi orang lain 10 orang (5,8%), pengalaman pribadi 6 orang (3,5%) dan lainnya 3 orang (1,7%).

1.1.1.2 Tempat Memperoleh Obat

Tabel 4.1.5 Karakteristik Tempat Memperoleh Obat

Memperoleh obat dari	Responden	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Apotek	139	80,8
Toko Obat	25	14,5
Warung	7	4,1
Supermarket	1	6
Total	172	100

Berdasarkan hasil tabel 4.1.5 dapat diketahui mayoritas responden dalam tempat memperoleh obat persentase yang didapat paling banyak yaitu dari apotek berjumlah 139 orang (80,8%) kemudian toko obat 25 orang (14,5%), warung 7 orang (4,1%) dan supermarket 1 orang (6%).

1.1.1.3 Bentuk Sediaan Obat

Tabel 4.1.6 karakteristik jenis obat yang digunakan

Bentuk Sediaan Obat	Nama Obat	Jumlah responden (n)	Presentase (%)
Obat Padat	Paracetamol	63	36,6
	Sanmol	24	14,0
	Mixagrip	18	10,5
	Panadol	15	8,7
	Promag	12	7,0
	Paramex	12	7,0
	Bodrex	11	6,4
	Bisolvon	3	1,7
	Sanaflu	2	1,2
	Inza	2	1,2
	CTM	1	0,6
	Procold	1	0,6
	Zinc	1	0,6
Obat Cair	Komix	4	2,3
	Mylanta	2	1,2
	Antasida	1	0,6
Total		172	100

Berdasarkan hasil tabel 4.1.6 dapat diketahui mayoritas responden dalam menkonsumsi bentuk sediaan obat yang banyak digunakan bentuk obat padat karena banyak dijumpai di Indonesia. Bentuk obat padat juga mudah dan praktis dalam pemakaian, penyimpanan dan juga dalam produksinya (Nurhayati, 2017). Jenis obat yang digunakan paling banyak paracetamol, kemudian sanmol, mixarip, panadol, paramex, promag, bodrex, komix, bisolvon, inza, sanaflu, Mylanta, procol, ctm, zinc dan antasida.

1.1.1.4 Penggolongan obat bebas dan bebas terbatas

Tabel 4.1.7 Penggolongan Obat Bebas dan Bebas Terbatas

Nama Obat	Jumlah Responden	Persentase (%)
Paracetamol	63	36,6
Sanmol	24	14,0
Panadol	15	8,7
Promag	12	7,0
Bodrex	11	6,4
Mylanta	2	1,2
Antasida	1	0,6
Total obat bebas	128	74,4
Mixagrip	18	10,5
Paramex	12	7,0
Komix	4	2,3

Bisolvon	3	1,7
Inza	2	1,2
Sanaflu	2	1,2
CTM	1	0,6
Procold	1	0,6
Zinc	1	0,6
Total Obat Bebas Terbatas	44	25,6

Berdasarkan hasil tabel dapat diketahui mayoritas responden banyak menggunakan obat bebas berjumlah 128 orang (74,4). Obat bebas yang banyak digunakan adalah paracetamol berjumlah 63 orang (36,6).

1.1.2 Frekuensi 12 Pertanyaan Pengetahuan Responden Tentang Obat Bebas Dan Bebas Terbatas

Berdasarkan hasil dari jawaban responden pada pertanyaan penelitian tentang pengetahuan penggunaan obat bebas dan bebas terbatas dapat diketahui responden yang paling banyak menjawab ya dan tidak.

Tabel 4.1.8 Pertanyaan dari 12 Soal Pengetahuan Responden

No	Pertanyaan	Tidak	%	Ya	%
1.	P 1	65	37,8	107	62,2
2.	P 2	33	19,2	139	80,8
3.	P 3	100	58,1	72	41,9
4.	P 4	19	11,0	153	89,0
5.	P 5	36	20,9	136	79,1
6.	P 6	55	32,0	117	68,0
7.	P 7	45	26,2	127	73,8
8.	P 8	12	7,0	159	92,4
9.	P 9	27	15,7	145	84,3
10.	P 10	30	17,4	142	82,6
11.	P 11	41	23,8	131	76,2
12.	P 12	4	2,3	168	97,7

Berdasarkan pada hasil tabel dari 12 pertanyaan responden yang paling banyak menjawab tidak terdapat di pertanyaan nomor 3 sebanyak 100 Orang (58,1%) dan responden yang banyak menjawab ya terdapat di pertanyaan nomor 12 sebanyak 168 orang (97,7%).

1.1.3 Tingkat pengetahuan responden tentang obat bebas dan bebas terbatas

Berdasarkan hasil dari tangapan responden pada pertanyaan penelitian tentang pengetahuan penggunaan obat bebas dan bebas terbatas dapat dikategorikan pada tabel 4.1.9.

Tabel 4.1.9 Tingkat Pengetahuan Responden

Pengetahuan tentang obat bebas dan bebas terbatas	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	114	66,3
Cukup	44	25,6
Kurang	14	8,1
Total	172	100

Tingkat pengetahuan pada responden RT 18 Loa Duri Ulu mengenai penggunaan obat bebas dan bebas terbatas terdapat 12 pertanyaan tentang penggunaan obat bebas dan bebas terbatas. Berdasarkan hasil tabel 4.1.8 dapat diketahui mayoritas responden tingkat pengetahuan yang

diperoleh kategori baik sebanyak 114 orang (66,3%), cukup 44 orang (25,6%) dan kurang 14 (8,1%).

Pembahasan

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan terjadi setelah orang tersebut melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia yang terdiri dari, indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui mata dan telinga (14). Berdasarkan pada hasil data yang didapatkan karakteristik yang diamati meliputi usia, jenis kelamin dan pendidikan.

1.1.4 Karakteristik Responden Usia

Pada penelitian ini ditemukan usia responden adalah 18-39 (73,3%). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hidayati *et al.*, (2017) dimana responden terbanyak di usia 18-39 karena pada rentan umur tersebut responden memiliki pengetahuan tentang swamedikasi yang lebih baik. Menurut Sketcher-Baker ditahun 2017 mengatakan definisi dewasa semua orang yang berusia ≥ 18 tahun dianggap sudah memiliki kapasitas dalam membuat suatu keputusan terhadap kesehatan sendiri serta bertanggung jawab dalam keputusan tersebut. Usia juga dapat mempengaruhi daya tangkap serta pola pikir pada seseorang. Semakin bertambah usia maka semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikir seseorang maka dari itu pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Pada usia muda, individu lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, banyak melakukan persiapan dalam menyesuaikan diri menuju usia tua. Pada usia muda kemampuan intelektual, dalam pemecahan masalah dan kemampuan verbal hampir tidak ada penurunan (1).

1.1.5 Karakteristik Responden Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin pada data tabel, hasil yang diperoleh paling banyak responden perempuan. Hal ini didukung pada penelitian yang dilakukan (8) dimana responden terbanyak berjenis kelamin perempuan. Hal ini dikarenakan Perempuan lebih banyak memiliki pengetahuan tentang obat dibandingkan dengan laki-laki dan lebih cenderung berhati-hati dalam melakukan pengobatan (15). Rikomah (2016) mengatakan bahwa salah satu dari faktor yang dapat mempengaruhi swamedikasi adalah jenis kelamin, dalam menekan biaya obat yang dibeli. Pada umumnya juga perempuan sangat memperhatikan biaya selain efektivitas obat yang akan digunakan dan menganggap pencegahan serta pengobatan menggunakan obat lebih efektif perempuan dibandingkan laki-laki (10).

1.1.6 Karakteristik Responden Pendidikan

Pada hasil data yang didapat tingkat pendidikan responden paling banyak diperoleh di tingkat SMA/SMK. Menurut Notoatmodjo (2012) meningkatnya pengetahuan seseorang tidak mutlak hanya disebabkan oleh pendidikan formal saja, melainkan ada peran pendidikan non formal juga didalamnya. Pendidikan juga merupakan sebuah usaha dalam mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik didalam dan diluar sekolah (baik formal maupun nonformal), yang berlangsung seumur hidup. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik pula pengetahuan masyarakat dalam swamedikasi. Pendidikan juga merupakan sebuah proses dalam perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok, juga usaha untuk medewasakan diri melalui pengajaran dan pelatihan. Makin tinggi pendidikan yang diperoleh oleh seseorang, makin mudah orang tersebut mendapatkan informasi (1).

1.1.7 Karakteristik Informasi obat yang diperoleh, Tempat memperoleh obat, jenis obat yang digunakan.

a. Informasi obat yang diperoleh

Informasi obat yang diperoleh dari data tabel yaitu di apotek karena menurut responden sudah banyak apotek yang buka disekitar tempat tinggal sehingga mudah dalam memperoleh obat di apotek. Apotek sebagai pilihan dalam informasi obat agar tidak terjadinya kesalahan dalam penggunaan obat karena langsung dijelaskan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan informasi dan edukasi tentang obat bebas dan bebas terbatas. Tenaga kefarmasian juga berperan aktif dalam memberikan pelayanan informasi obat. Informasi obat yang di sampaikan ke pada pasien meliputi dosis obat, cara penggunaan, waktu penggunaan, jumlah konsumsi obat dalam sehari, cara penyimpanan obat dan bagaimana mengatasi bila terjadi efek samping pada obat (20).

b. Tempat Memperoleh Obat

Dari hasil data yang didapatkan tempat memperoleh obat banyak dilakukan di apotek. Hal ini didukung pada penelitian yang dilakukan (8) dimana tempat responden memperoleh obat diapotek. Menurut Badan Pengawasan Obat dan Makanan tempat pembelian obat yang tepat adalah disarana resmi seperti apotek, toko obat, klinik dan rumah sakit (2). Obat-obat yang dijual di apotek mutu dan keasliannya dapat dipercaya sehingga apotek sebagai tempat pembelian obat terbanyak (7).

c. Bentuk Sediaan Obat

Bentuk obat yang banyak di gunakan adalah bentuk padat karena banyak dijumpai, mudah dan praktis dalam pemakaian, penyimpanan dan produksinya (13). Menurut Depkes RI (2008) secara umum bentuk sediaan obat dapat berupa padat, yaitu tablet, puyer dan kapsul. Obat yang banyak digunakan yaitu paracetamol karena paling aman digunakan. Menurut Yusrizal obat yang sering dibeli untuk swamedikasi di Apotek Padang Kabupaten Lampung yaitu obat analgesik, antipiretik (20).

1.1.8 Frekuensi 12 Pertanyaan Pengetahuan Responden Tentang Obat Bebas Dan Bebas Terbatas

Berdasarkan hasil penelitian yang ada pertanyaan yang paling banyak menjawab tidak yaitu mayoritas pada pertanyaan nomor 3 sebanyak 100 orang (58,1%) dimana pertanyaan yang di berikan apakah jenis obat batuk yang diminum untuk mengobati batuk kering sama dengan obat batuk untuk mengobati batuk berdahak, hal ini berarti masih banyak responden yang belum memahami tentang obat batuk kering dan obat batuk berdahak. Obat batuk memiliki 2 jenis yaitu ekspektoran digunakan untuk batuk berdahak dan antitusif batuk kering. Batuk berdahak dapat terjadi karena adanya dahak pada tenggorokan dan paparan debu. Batuk kering adalah batuk yang terjadi karena tidak adanya sekresi saluran nafas dan iritasi pada tenggorokan yang menyebabkan rasa sakit (6). Responden yang banyak menjawab ya terdapat di pertanyaan nomor 12 sebanyak 168 orang (97,7%), dengan pertanyaan apakah paracetamol dapat digunakan untuk mengobati demam dan sakit kepala. Hasil data yang didapat menandakan bahwa banyak yang memahami tentang penggunaan paracetamol, dan paracetamol secara luas sudah digunakan oleh masyarakat.

1.1.9 Tingkat pengetahuan responden tentang obat bebas dan bebas terbatas

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu terhadap suatu objek tertentu melalui penginderaan manusia. Hasil penginderaan didapat melalui indera yang dimiliki manusia yaitu mata, hidung, telinga dan sebagainya (14).

Tingkat pengetahuan yang diperoleh mayoritas dalam kategori baik karena dari 172 responden terdapat 114 masuk kategori baik dengan persentase 66,3%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maharaningisih, Ni Made, dkk. (2022) dimana tingkat

pengetahuan swamedikasi yang dimiliki oleh responden mayoritas kategori baik sebanyak 103 orang (37,3%).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang tingkat pengetahuan penggunaan obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat RT 18 Loa Duri Ulu dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat RT 18 Loa Duri Ulu termasuk dalam kategori baik dengan nilai skor 9-12.

DAFTAR PUSTAKA

Agus & Budiman. 2014. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika.

BPOM, RI. 2015. *Materi Edukasi Tentang Peduli Obat Dan Pangan Aman* Jakarta.

BPOM, RI. 2018. Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian. *Badan POM*, 1–50.

Budiman. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika pp 66-99.

Depkes RI, 2008 *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Kader*. Jakarta, hal. 1, 5, 14, 20-21.

Djunarko, I, & Hendrawati, Y.D., 2011. *Swamedikasi yang Baik dan Benar*. Yogyakarta: Citra Aji Parama.

Hermawati, D. (2012). Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi Pengunjung di Dua Apotek. *Skripsi*. Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Program Studi Farmasi UI.

Hidayati, A., Dania, H., Puspitasari, M. D., Farmasi, F., Ahmad, U., & Yogyakarta, D. 2017. *Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat Rw 8 Morobangun Jogotirto Berbah*. 3(2), 139-149.

Kromydas, T. 2017. Rethinking higher education and its terationship with social inequalities: past knowledge, present state and future potential. *Palgrave Communication*, 3(1), 1-11.

Lukovic, *et al.*, 2014. Seif-Medication Practices and Risk Factors for Self-Medication among Medical Students in Belgrade, Serbia *Journal PLoS ONE*, 9(12): 1-14.

Maharaniningsih, Ni Made, dkk. 2022. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Swamedikasi Obat Antinyeri di Apotek X Kota Denpasar. *Jurnal Ilmiah Medicamento*. Vol. 8 No.

Masturoh, Imas & Nauri Anggita T. 2018. *Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi*

Kesehatan Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Nurhayati. 2017. *Bahan Ajar Medis dan Informasi Kesehatan Farmakologi*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Panero, Cinzia., Persico, Luca., 2016. Attitudes Toward and Use of Over The Counter Medications among Teenagers: Evidence from an Italian Study, *International Journal of Marketing Studies*. Vol 8(3).

Retnaningsih, R. 2016. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Alat Pelindung Telinga Dengan Penggunaannya Pada Pekerja Di Pr. X. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*. 1(1).67.

Rikomah, S. E., 2016. *Farmasi Klinik*. Edisi 1, Yogyakarta: Deppublish, hal. 16, 168.

Sketcher-Baker.K., 2017. Guide to Informed Decision-making in Health Care. 2nd Ed., *Queensland Health*, pp.9, 67.

Sumartini Dwi, 2017. *Medikolegal Pengobatan Untuk Diri Sendiri (Swamedikasi) Sebagai Upaya Menyembuhkan Penyakit* 15(0854), 86–93.

Yusrizal., 2015. Gambaran Penggunaan Obat Dalam Upaya Samedikasi Pada Pengunjung Apotek Padan Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2014. *Jurnal analisis kesehatan* vol 4(2), 446-449.