

## PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU SWAMEDIKASI MASYARAKAT PENGUNJUNG DI EMPAT APOTEK KABUPATEN BOYOLALI

### KNOWLEDGE, ATTITUDES AND BEHAVIOR OF SELF-MEDICATION OF VISITORS IN FOUR PHARMACIES IN BOYOLALI DISTRICT

Wildha Putri Wijaya, Tri Yulianti\*

Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta,

\*E-mail: [tri.yulianti@ums.ac.id](mailto:tri.yulianti@ums.ac.id)

#### Abstrak

Swamedikasi merupakan perilaku mengkonsumsi obat sendiri berdasarkan diagnosis gejala sakit serta merupakan bagian dari *self care* untuk menjaga kesehatan dan mengatasi penyakit. Kebiasaan masyarakat mendapatkan obat tanpa resep dokter di apotek karena lebih murah dan mudah mendapatkan informasi terkait obat. Namun, pengobatan sendiri ini dapat menyebabkan kesalahan dalam pemilihan obat karena terbatasnya pengetahuan yang dimiliki masyarakat tentang obat dan penggunaannya. Tujuan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku swamedikasi dan menganalisis ada tidaknya hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap, pengetahuan dengan perilaku, dan sikap dengan perilaku masyarakat pengunjung yang melakukan swamedikasi di empat apotek Kabupaten Boyolali. Metode yang digunakan *cross sectional* dan sumber data didapatkan melalui kuesioner kepada responden dalam bentuk angket yang sudah memenuhi uji validitas dan reliabilitas. Pengambilan sampel dilakukan secara *non-probability sampling* dengan metode *consecutive sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 318 responden. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *rank-spearman*. Hasil penelitian ini menunjukkan responden memiliki nilai persentase tingkat pengetahuan sebanyak (39,94%) dalam kategori cukup, sebanyak (90,57%) memiliki sikap yang positif, dan perilaku sebanyak (43,40%) berada pada kategori baik terhadap swamedikasi. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap (*p-value* 0,027), pengetahuan dengan perilaku (*p-value* 0,007), dan sikap dengan perilaku (*p-value* 0,000) dalam melakukan swamedikasi. Kontribusi penelitian ini yaitu meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pemahaman swamedikasi yang tepat dalam pemilihan obat yang aman.

**Kata Kunci:** pengetahuan, sikap, perilaku, swamedikasi.

#### Abstract

*Self-medication is the behavior of taking self-medication based on a diagnosis of symptoms of illness and is part of self-care efforts to maintain health and treat disease. It is common for people to get medicines without a doctor's prescription at pharmacies because it is cheaper and easier to get information about drugs. However, this self-medication can lead to errors in treatment due to the limited public knowledge about drugs and their uses. The aim of the study was to determine the level of knowledge, attitude and behavior of self-medication and analyze the relationship of the level of knowledge and attitudes, the level of knowledge and behavior, and the attitude and behavior of self-medication among respondents visiting at four pharmacies in Boyolali Regency. This research was conducted using the cross-sectional method and the data source in this study used primary data obtained directly from the respondents through filling out a questionnaire in the form of a questionnaire that had fulfilled the validity and reliability tests. Sampling was carried out by non-probability sampling with consecutive sampling method. The number of samples in this study were 318 respondents. The data analysis used was univariate and bivariate analysis using the rank-spearman test. The results of this study indicate that respondents have a*

percentage value of knowledge level (38,09%) in the sufficient category, (87,11%) have a positive attitude, and behavior (41,82%) is in the good towards the treatment itself. There is a significant relationship between the level of knowledge and attitude ( $p$ -value 0,027), knowledge and behavior ( $p$ -value 0,007), and attitude and behavior ( $p$ -value 0,000) in self-medication. The contribution of this research is to increase public awareness regarding the proper understanding of self-medication in selecting safe drugs.

**Keywords:** knowledge, attitudes, behavior, self-medication

## PENDAHULUAN

Pengobatan sendiri atau swamedikasi adalah perilaku mengonsumsi obat tanpa resep dokter berdasarkan diagnosis penyakit atau gejala ringan yang dialami. Pengobatan sendiri merupakan bagian dari “*self care*” yaitu upaya dalam menjaga kesehatan atau mencegah dan mengatasi penyakit. Perilaku swamedikasi pada masyarakat Indonesia termasuk sangat tinggi (Sitindaon, 2020). Seiring waktu, semakin banyak orang yang melakukan swamedikasi. Pengetahuan masyarakat Indonesia mengenai hidup sehat, jenis penyakit, dan iklan termasuk dalam faktor peningkatan praktik pengobatan sendiri (Osemene and Lamikanra, 2012). Berdasarkan data survei Badan Pusat Statistik 2021, persentase pengobatan sendiri pada tahun 2021 di Jawa Tengah sebanyak 84,91% masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi. Dalam tiga tahun terakhir terus mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2020 sebesar 68,43%, tahun 2019 sebesar 68,57%, dan tahun 2018 sebesar 66,06%.

Pengobatan sendiri melibatkan penggunaan produk obat oleh konsumen dalam menangani gangguan maupun gejala yang diketahui, atau menggunakan obat secara intermiten maupun terus menerus yang diresepkan oleh dokter untuk penyakit atau gejala kronis atau berulang (WHO, 2000). Pengobatan sendiri dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami dan memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional. Kriteria obat rasional diantaranya ketepatan pemilihan obat, dosis obat, efek samping obat, kontraindikasi, interaksi pada obat, dan polifarmasi (Muharni *et al*, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Saryanti and Anggraini (2018) di Kabupaten Boyolali mengenai pemilihan obat dalam swamedikasi didapatkan hasil sebanyak 90,43%, masyarakat mengalami peningkatan setelah diberikan penyuluhan terkait swamedikasi dalam memilih obat yang baik dan benar. Semakin baik pengetahuan dan sikap tentang swamedikasi maka semakin mudah dibentuk perilaku masyarakat mengenai karasionalan obat untuk mencapai keberhasilan dalam pengobatan sendiri (Suarni *et al.*, 2014).

Pengobatan sendiri dapat diakibatkan dari kesalahan pengobatan karena masyarakat mempunyai pengetahuan yang terbatas tentang obat dan penggunaannya. Hal tersebut sebagai apoteker wajib memberikan informasi yang relevan kepada masyarakat agar tidak terjadi penyalahgunaan obat (*drug abuse*) dan penggunasalahan obat (*drug misuse*). Masyarakat cenderung hanya mengetahui merek suatu obat tanpa mengetahui bahan aktifnya (Depkes RI, 2006). Masyarakat memperoleh obat di apotek atau toko obat karena lebih murah dan nyaman serta mudah dalam mendapatkan informasi obat (Yusrizal, 2015). Tingkat kesadaran masyarakat masih rendah dalam pemilihan obat yang aman, hal ini dapat mempengaruhi tingkat kesehatan. Untuk mengatasi kesadaran pada masyarakat maka perlu adanya perubahan perilaku terkait pemahaman pemilihan obat yang aman (Siahaan *et al*, 2017). Oleh karena itu, alasan peneliti melakukan penelitian pada masyarakat pengunjung apotek dikarenakan banyak masyarakat pada umumnya melakukan swamedikasi dengan membeli atau mendapatkan obat dari apotek guna untuk mengatasi penyakit ringan. Berdasarkan uraian

didasar, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat pengunjung apotek mengenai pemahaman terhadap swamedikasi, serta hubungan antara pengetahuan dengan sikap, pengetahuan dengan perilaku, dan sikap dengan perilaku mengenai swamedikasi pada masyarakat pengunjung di empat apotek Kabupaten Boyolali.

## METODE

### Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Sumber data dalam penelitian ini menggunakan data primer yang didapatkan langsung dari responden melalui pengisian kuesioner. Penelitian ini dilakukan di empat apotek Kabupaten Boyolali pada bulan November 2022 – Januari 2023.

### Subjek Penelitian

Populasi pada penelitian ini yaitu masyarakat pengunjung apotek yang melakukan swamedikasi di empat apotek kabupaten Boyolali. Sampel pada penelitian ini adalah pengunjung yang melakukan swamedikasi di empat apotek yang terdapat di Kabupaten Boyolali dengan kriteria inklusi sampel yaitu memiliki rentang usia 18-60 tahun, pengunjung yang datang ke apotek melakukan swamedikasi, dan bersedia menjadi responden penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi sampel adalah pengunjung apotek yang tidak melakukan swamedikasi dan belum pernah melakukan swamedikasi. Pengambilan sampel dilakukan secara *non-probability sampling*, yaitu dengan metode *consecutive sampling* hingga sampel yang dibutuhkan terpenuhi berdasarkan waktu pengumpulan data.

Berdasarkan data yang didapatkan dari 4 apotek tempat penelitian, jumlah pasien swamedikasi perbulan di apotek K 586 pengunjung, apotek L 425 pengunjung, apotek M 500 pengunjung dan apotek N sebanyak 340 pengunjung. Jumlah populasi pasien swamedikasi di empat apotek adalah 1851 pengunjung. Jumlah sampel minimal yang akan diambil dihitung dengan menggunakan rumus Lameshow sebagai berikut :

$$n = \frac{NZ \frac{\alpha^2}{2} . P . (1-P)}{N . D^2 + Z \frac{\alpha^2}{2} . P . (1-P)} \quad (1)$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel minimal yang diperlukan

N = Jumlah populasi

$Z_{1-\alpha/2}$  = Nilai pada distribusi normal standar sama dengan tingkat kemaknaan  $\alpha$  ( $\alpha=0,05$ , yaitu 1,96)

P = Proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi 50% (0,5)

D = Limit dari error/presisi absolut dengan % kepercayaan yang diinginkan 95% ( $d=0,05$ )

Jumlah populasi pada penelitian ini 1851 pengunjung kemudian setelah dihitung didapatkan jumlah sampel minimal yang diperlukan untuk penelitian ini sebanyak 318 responden. Sampel yang dibutuhkan per apotek didapat dengan perhitungan berikut :

$$\frac{N}{TOTAL} \times \text{Jumlah responden yang diperlukan} \quad (2)$$

Keterangan :

N = Jumlah pengunjung melakukan swamedikasi selama 1 bulan di apotek

Hasil perhitungan rumus tersebut didapatkan sampel di apotek K sejumlah 101 responden, apotek L sejumlah 73 responden, apotek M sejumlah 86 responden, dan apotek N sejumlah 58 responden.

### Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah pembatasan variabel yang diteliti dan metode pengukurannya untuk memudahkan dan menjaga keselarasan pengumpulan data dan

menghindari perbedaan interpretasi untuk membatasi ruang lingkup variabel (Surahman, 2016).

**Tabel 1. Definisi operasional variabel sosiodemografi, pengetahuan, sikap, dan perilaku swamedikasi masyarakat pengunjung di empat apotek Kabupaten Boyolali**

No.	Variabel	Definisi	Alat ukur	Kategori	Skala pengukuran
1.	Usia	Jangka waktu hidup responden sejak lahir hingga ulang tahun terakhir	Kuesioner	Sesuai usia responden	Ordinal
2.	Jenis Kelamin	Perbedaan seks sejak lahir. Dalam penelitian ini yaitu laki-laki dan perempuan	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
3.	Pendidikan Terakhir	Tingkatan sekolah formal terakhir yang ditempuh responden	Kuesioner	1. SD/Sederajat 2. SMP/Sederajat 3. SMA/Sederajat 4. S1 5. S2 6. S3	Ordinal
4.	Pekerjaan	Kegiatan responden yang dapat menghasilkan uang	Kuesioner	1. Tidak/Belum Bekerja 2. PNS 3. Pegawai Swasta 4. Wiraswasta 5. Ibu Rumah Tangga 6. Petani/Pekebun 7. Buruh 8. Peternak	Nominal
5.	Pendapatan	Hasil pendapatan yang diperoleh responden	Kuesioner	1. $\leq$ UMR 2. = UMR 3. $\geq$ UMR	Nominal
6.	Jarak ke layanan kesehatan	Jarak yang ditempuh responden ke layanan kesehatan	Kuesioner	1. $\leq$ 5 KM 2. $\pm$ 6-10 KM 3. $\geq$ 11 KM	Ordinal
7.	Pengetahuan terkait swamedikasi	Pengetahuan responden mengenai obat dan cara penggunaan obat dalam praktik swamedikasi	Kuesioner	1. Baik, jika skor atau nilai 76-100% 2. Cukup, jika skor atau nilai 56-75% 3. Kurang, jika skor atau nilai <56% (Masturoh, 2018)	Ordinal
8.	Sikap terkait swamedikasi	Sikap responden dalam menyikapi kerasionalan obat dalam praktik swamedikasi	Kuesioner	1. Sikap positif (+) $\geq$ 50 2. Sikap negatif (-) < 50 (Ritonga, 2020)	Ordinal
9.	Perilaku terkait swamedikasi	Perilaku responden menerapkan praktik swamedikasi yang baik dan benar atau sudah sesuai dengan kriteria rasional obat	Kuesioner	1. Baik, jika skor atau nilai 76-100% 2. Cukup, jika skor atau nilai 56-75% 3. Kurang, jika skor atau nilai <56% (Masturoh, 2018)	Ordinal

## Teknik Pengolahan Data

## **Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dalam bentuk angket yang mencakup beberapa pertanyaan dan pernyataan yang hasilnya akan diolah dan dianalisis. Kuesioner ini terdiri dari lima bagian, yaitu bagian pertama berisi *informed consent*, bagian kedua berisi data sosiodemografi, bagian ketiga berisi pengetahuan terkait swamedikasi, bagian keempat berisi sikap terhadap swamedikasi, dan bagian yang kelima berisi perilaku terhadap swamedikasi.

### **Sosiodemografi Responden**

Pada bagian sosiodemografi mencakup beberapa pertanyaan yaitu nama, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, pendapatan, jarak rumah ke layanan kesehatan (puskesmas/klinik/rumah sakit). Pertanyaan terkait penyakit kronis yang diderita, obat yang rutin dikonsumsi, dan penyakit ringan yang pernah di swamedikasi juga dimasukkan pada bagian ini.

### **Analisis Bagian Pengetahuan**

Pada penelitian ini untuk mengukur hasil data kuesioner pengetahuan menggunakan skala *Guttman* yaitu skala yang menghasilkan tipe jawaban tegas, seperti jawaban benar dan salah. Skala *Guttman* dibuat dalam bentuk pertanyaan dengan skor jawaban benar = 1, untuk jawaban salah dan tidak tahu = 0.

### **Analisis Bagian Sikap**

Pertanyaan mengenai sikap dengan pilihan jawaban “sangat tidak setuju”, “tidak setuju”, “kurang setuju”, “setuju”, dan “sangat setuju”. Skala pengukurannya menggunakan skala Likert, yaitu jawaban “sangat tidak setuju” mendapatkan poin 1, “tidak setuju” mendapatkan poin 2, “kurang setuju” mendapatkan poin 3, “setuju” mendapatkan poin 4, dan “sangat setuju” mendapatkan poin 5.

### **Analisis Bagian Perilaku**

Bagian ini memiliki pertanyaan mengenai perilaku dan diberikan pilihan jawaban “ya”, “tidak”, dan “tidak tahu”. Skala pengukuran yang digunakan yaitu skala *Guttman* dengan perolehan skor 1 untuk jawaban “ya” dan skor 0 untuk jawaban “tidak dan tidak tahu”.

## **Uji Validitas**

Uji validitas digunakan untuk mengetahui kesesuaian atau kevalidan suatu kuesioner dalam memperoleh suatu data dari responden. Sebanyak 30 responden diuji coba setiap item pertanyaan kuesioner menggunakan SPSS *Statistics* 21 dengan analisis uji korelasi *bivariate pearson*. Taraf signifikansi yang digunakan pada uji ini 5% dengan r-tabel sebesar 0,361. Uji ini dilakukan dengan membandingkan dua nilai r, yaitu r-hitung dan r-tabel. Instrumen dapat disimpulkan valid apabila nilai r-hitung > r-tabel. Pada penelitian ini didapatkan hasil dari semua item pertanyaan dinyatakan valid.

## **Uji Reliabilitas**

Pada penelitian ini uji reliabilitas dilakukan dengan menghitung nilai *Cronbach's Alpha*, kemudian diperoleh nilai berturut-turut dari bagian pertama pengetahuan diperoleh p sebesar 0,769, sikap diperoleh p sebesar 0,809, dan perilaku diperoleh p sebesar 0,809. Dari hasil nilai yang diperoleh berarti lebih besar dari minimal koefisien internal yaitu 0,600 dan mendekati 1, maka nilai kuesioner tersebut dapat dikatakan reliabel dan kuesioner dapat digunakan sebagai alat untuk mendapatkan data responden. Semakin tinggi nilai korelasinya maka instrumen tersebut semakin reliabel (Ghazali, 2016).

## **Teknik Analisis Data**

Data yang telah dikumpulkan dari responden akan dianalisis menggunakan bantuan *Microsoft Excel* dan *SPSS Statistics 21*. Teknik analisis data yang dilakukan ada dua jenis yaitu univariat dan bivariat.

### **Analisis Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk meringkas sekumpulan data dari hasil pengukuran sehingga data tersebut dapat berubah menjadi informasi yang berguna. Pada penelitian ini analisis univariat digunakan untuk mengetahui tingkat pemahaman pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap swamedikasi. Analisis univariat ini disajikan dalam bentuk distribusi dan persentase dari setiap variabel yang diteliti.

### **Analisis Bivariat**

#### **Uji Normalitas**

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak. Analisis metode parametrik digunakan apabila memiliki syarat bahwa suatu data harus berdistribusi normal. Apabila data tidak berdistribusi normal maka digunakan metode statistik non parametrik (Nuryadi *et al.*, 2017). Pada penelitian ini menggunakan uji normalitas Kolmogorov-Smirnov. Apabila nilai signifikansi atau nilai probabilitas ( $p > 0,05$ ) maka data berdistribusi normal, sebaliknya jika nilai  $p < 0,05$  maka data tidak berdistribusi normal. Pada penelitian ini didapatkan hasil data untuk hubungan pengetahuan terhadap sikap, pengetahuan terhadap perilaku, dan sikap terhadap perilaku masing-masing sebesar 0,012, 0,036, dan 0,022 sehingga nilai  $p < 0,05$ , maka dari itu data tersebut tidak berdistribusi normal sehingga analisis statistika yang digunakan yaitu non parametrik.

#### **Uji Rank Spearman**

Penelitian ini menggunakan uji *Rank Spearman* untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang signifikan antara dua variabel, mengetahui derajat atau kekuatan hubungan antar variabel, dan mengetahui arah dari hubungan antar variabel tersebut. Kedua variabel tersebut dapat disimpulkan adanya hubungan apabila nilai *p-value*  $< 0,05$ . *Rank spearman* digunakan karena data yang didapat menurut sifatnya termasuk dalam jenis variabel kategorik dengan skala pengukuran berupa ordinal.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Sosiodemografi Responden**

Sebanyak 318 responden berasal dari empat apotek di Kabupaten Boyolali yang terlibat pada penelitian ini, 101 responden berasal dari apotek K, 73 responden apotek L, 86 responden apotek M, dan 58 responden apotek N. Berdasarkan hasil penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 213 responden (66,98%), dengan mayoritas responden berusia 18-28 tahun sebanyak 146 responden (45,91%). Banyaknya responden perempuan dikarenakan kebanyakan laki-laki ke apotek untuk mengantarkan keluarga atau pasangannya, hal ini karena perempuan lebih aktif saat membeli obat serta lebih tanggap saat berkomunikasi dengan petugas apotek.

**Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan faktor sosiodemografi pada pengunjung di empat apotek Kabupaten Boyolali yang melakukan swamedikasi (N=318)**

Variabel	Kategori	Frekuensi	%
Jenis kelamin	Laki-laki	105	33,02
	Perempuan	213	66,98
Usia	18-28	146	45,91
	29-39	84	26,42
	40-50	69	21,70
	51-60	19	5,97
	Lainnya	19	5,97
Pendidikan terakhir	SD/Sederajat	20	6,29
	SMP/Sederajat	13	4,09
	SMA/Sederajat	188	59,12
	S1	65	20,44
	S2	10	3,14
	S3	3	0,94
	Lainnya	19	5,97
Pekerjaan	Tidak/Belum Bekerja	66	20,75
	PNS	33	10,38
	Pegawai Swasta	73	22,96
	Wiraswasta	56	17,61
	Ibu Rumah Tangga	31	9,75
	Petani/Pekebun	2	0,63
	Buruh	26	8,18
	Peternak	3	0,94
	Lainnya	28	8,81
	Pendapatan	≤ 2.000.000	111
= 2.000.000		64	20,13
≥ 2.000.000		93	29,25
Lainnya		50	15,72
Jarak rumah ke layanan kesehatan (Puskesmas/Klinik/Rumah Sakit)	≤ 5 KM	251	78,93
	± 6-10 KM	52	16,35
	≥ 11 KM	15	4,72

Pada penelitian ini mayoritas berusia 18-28 dikarenakan usia ini sudah termasuk dewasa dalam membuat keputusan melakukan pengobatan sendiri. Definisi dewasa adalah semua yang berusia ≥18 tahun karena dianggap sudah memiliki kapasitas untuk membuat keputusan terhadap kesehatan sendiri dan bertanggung jawab terhadap keputusan tersebut (Sketcher-Baker, 2017). Hal tersebut karena kesadaran dampak gaya hidup zaman sekarang terkait pola makan paling banyak makanan instan serta sifat malas yang dimiliki seseorang dalam kegiatan aktivitas fisik yang mengakibatkan rata-rata orang dewasa aktif membeli obat untuk mengatasi gejala ringan yang ditimbulkan atau membeli suplemen penambah daya tahan tubuh (Suarni *et al.*, 2014). Hasil dari penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Harahap *et al.* (2017), menyatakan bahwa mayoritas responden di dominasi perempuan (69,3%) dengan golongan umur antara 18-28 tahun.

Berdasarkan tabel 2 pendidikan terakhir, mayoritas responden berpendidikan tinggi SMA/Sederajat sebanyak 188 responden (59,12%). Dapat dikatakan bahwa sebagian responden memiliki pendidikan yang baik. Penelitian ini sudah sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Kota Lebak, menyatakan bahwa banyak responden yang memiliki pendidikan

terakhir SMA/Sederajat (53,3%) (Suarni *et al.*, 2014). Pendidikan responden berdampak signifikan terhadap keputusan pengobatannya. Pengobatan sendiri sering dilakukan orang yang memiliki pendidikan yang baik. Banyak orang pendidikan membeli obat bebas guna mengobati penyakit ringan yang dialaminya. Maka dari itu, semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin baik pengetahuan responden. Pemilihan obat yang tepat dapat dipengaruhi dari pendidikan yang baik.

Pekerjaan responden pada hasil penelitian ini (Tabel 2) mayoritas sebagai pegawai swasta sebanyak 73 responden (22,96%). Hasil penelitian serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Suarni *et al.* (2014), bahwa pada penelitian tersebut mayoritas responden pegawai swasta (40,0%). Orang yang bekerja sering dihadapkan pada situasi kerja yang penuh tekanan atau stress, hal tersebut dapat menimbulkan berbagai penyakit. Maka dari itu, para pekerja cenderung lebih banyak mengkonsumsi obat tanpa resep dokter dalam menangani gejala penyakit ringan agar kegiatan atau aktivitas bekerja yang sedang dilakukannya tidak terganggu (Suarni *et al.*, 2014).

Pada tabel 2 pendapatan mayoritas responden yaitu  $\leq$  2.000.000 sebanyak 111 responden (34,91%), dapat disimpulkan bahwa responden di empat apotek Kabupaten Boyolali pendapatannya tergolong rendah karena masih kurang dari UMR. Penelitian yang dilakukan oleh Sari and Tavia (2022), didapatkan hasil pendapatan responden masih tergolong rendah, hal ini sudah sesuai dengan hasil penelitian ini. Seseorang berpenghasilan tinggi lebih memilih yang praktis yaitu dengan membeli obat yang tersedia dimana saja dibandingkan melakukan penanganan ke pelayanan kesehatan yang harus mengikuti berbagai prosedur dan menghabiskan waktu yang lebih lama. Selanjutnya, seseorang berpendapatan rendah memiliki opini jika mereka sakit dan dibawa ke tempat pelayanan kesehatan akan membutuhkan biaya yang lebih besar dibandingkan dengan penggunaan obat tanpa resep (Suarni *et al.*, 2014). Pada hasil penelitian ini (Tabel 2) mayoritas responden memiliki jarak  $\leq$  5 KM ke layanan kesehatan (puskesmas/klinik/rumah sakit) sebanyak 251 responden (78,93%). Dari hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari and Tavia (2022), yang mana didapatkan jarak 1 km-5 km sebanyak 74 responden memiliki jarak tempat tinggal dari sarana pelayanan kesehatan. Menurut peneliti, pencarian alternatif pengobatan dapat dipengaruhi dari keterjangkauan sarana pelayanan kesehatan masyarakat, tingkat kedaruratan penyakit yang dialami masyarakat, dan pengobatan yang sudah pernah dilakukan responden berdasarkan pengalaman sendiri atau orang lain.

Berdasarkan tabel 3 penyakit kronis yang diderita responden mayoritas responden banyak memilih lainnya, yang mana rata-rata responden menjawab tidak ada penyakit (94,03%), serta obat yang rutin dikonsumsi responden pada penelitian ini mayoritas tidak ada sebanyak 271 (85,22%). Dapat disimpulkan bahwa banyak responden yang tidak memiliki penyakit kronis dan tidak mengkonsumsi obat rutin. Hal tersebut terjadi karena lingkungan dan gaya hidup sehat yang dilakukan oleh masyarakat di empat apotek Kabupaten Boyolali. Masyarakat yang ada di Kabupaten Boyolali mayoritas masyarakat pedesaan, yang mana berdasarkan lingkungannya masih asri dan segar sehingga udara di pedesaan rentan dari polusi udara. Selanjutnya, berdasarkan gaya hidup sehat masyarakat pedesaan terkait pola makannya masih banyak yang menyukai sayur-sayuran dan jarang makan makanan yang instan (Irwan, 2017).

**Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan penyakit kronis, obat rutin, dan penyakit swamedikasi pengunjung di empat apotek Kabupaten Boyolali (N=318)**

Variabel	Kategori	Frekuensi	%
Penyakit kronis yang diderita	Asma	6	1,89
	Diabetes mellitus	4	1,26
	Gagal ginjal	0	0,00
	Gagal jantung	0	0,00
	Hipertensi	6	1,89
	Lainnya	300	94,03
	Meningitis	2	0,63
	Stroke	1	0,31
	Tuberkulosis	0	0,00
Obat yang rutin dikonsumsi	Amlodipin	1	0,31
	Antasida	1	0,31
	Asam mefenamat	7	2,20
	Captopril	2	0,63
	Gabapentin	1	0,31
	Glimepiride	1	0,31
	Kortikosteroid hirup	1	0,31
	Metformin	3	0,94
	OBH combi	1	0,31
	Paracetamol	13	3,77
	Promag	10	3,14
	Propranolol	1	0,31
	Sangobion	2	0,63
	Teofilin	1	0,31
	Tidak ada	271	85,22
	Vetolin inhaler	2	0,63
Penyakit ringan yang pernah di swamedikasi	Batuk	178	55,97
	Demam	103	32,39
	Diare	43	13,52
	Flu	180	56,60
	Maag	20	6,29
	Nyeri haid/Dismenore	46	14,47
	Nyeri otot	22	6,92
	Penyakit kulit	10	3,14
Pusing	144	45,28	

Hasil penelitian ini (Tabel 3) terkait penyakit ringan yang pernah di swamedikasi oleh responden paling banyak yaitu flu sebanyak 180 responden (56,60%) dan batuk sebanyak 178 responden (55,97%). Hal tersebut sudah sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sari and Tavia (2022), bahwa responden pada penelitian tersebut kebanyakan pernah melakukan swamedikasi penyakit ringan flu (85,6%) dan batuk (73,9%). Pada saat penelitian di empat apotek Kabupaten Boyolali banyak pengunjung yang datang ke apotek untuk mengobati penyakit ringan salah satu contohnya yaitu batuk, flu, pusing, dan demam. Berdasarkan data BMKG (2022) pada bulan desember 2022 – januari 2023 mengalami puncak musim pancaroba,

hal tersebut dapat mengakibatkan kondisi cuaca tak menentu mengakibatkan imunitas atau daya tahan tubuh masyarakat terhadap penyakit menjadi berkurang, sehingga sering menyebabkan masyarakat mudah terkena penyakit.

### Pengetahuan, sikap dan perilaku pengunjung apotek terhadap swamedikasi

Berdasarkan hasil penilaian (Tabel 4) terkait pengetahuan responden terhadap swamedikasi yang menjawab dengan baik yaitu mengenai cara penyimpanan obat (87,74%). Responden yang paling sedikit menjawab pertanyaan dengan baik yaitu golongan obat (33,02%). Hal tersebut sesuai dengan Kemenkes (2015) mengenai tentang pemahaman masyarakat terhadap penggunaan obat masih rendah. Keterbatasan pengetahuan masyarakat mengenai golongan obat tanpa resep dokter dapat menyebabkan masyarakat mendapatkan obat keras salah satu contohnya dari apotek. Maka dari itu, sebagai apoteker terkait pelayanan obat tanpa resep dokter harus memberikan edukasi mengenai informasi penggunaan obat yang dibeli oleh masyarakat (Menkes RI, 2016).

Sikap dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui responden dalam menyikapi praktik swamedikasi. Sikap responden yang digambarkan pada tabel 4 paling baik menyikapi terkait praktik swamedikasi ini yaitu definisi swamedikasi (86,48%), yang dimana responden sudah cukup memahami dan dapat memberikan sikap positif mengenai praktik swamedikasi. Namun, responden paling sedikit menyikapi praktik swamedikasi ini mengenai tanda obat kadaluarsa (36,16%). Hal tersebut karena responden belum sepenuhnya paham dalam menyikapi cara membuang obat yang sudah kadaluarsa, maka dari itu perlu adanya evaluasi atau keinginan responden dalam menyikapi praktik swamedikasi.

**Tabel 4. Distribusi pengetahuan, sikap, dan perilaku per domain mengenai pemahaman swamedikasi pada pengunjung di empat apotek Kabupaten Boyolali (N=318)**

No	Domain Pertanyaan	Pengetahuan <sup>1</sup>		Sikap <sup>2</sup>		Perilaku <sup>3</sup>	
		N	%	N	%	N	%
1.	Definisi swamedikasi	248	77,49	275	86,48	287	90,09
2.	Golongan obat	105	33,02	210	66,04	245	76,89
3.	Efek samping obat	215	67,61	247	77,67	206	64,68
4.	Penggunaan obat	218	68,40	191	59,98	217	68,24
5.	Aturan pakai obat	239	75,16	179	56,29	234	73,58
6.	Cara penyimpanan obat	279	87,74	204	63,99	216	67,92
7.	Kelanjutan penggunaan obat	275	86,48	193	60,08	228	71,70
8.	Tanda obat kadaluarsa	268	84,28	115	36,16	255	80,19

<sup>1</sup>Jumlah responden yang menjawab benar tentang pengetahuan

<sup>2</sup>Jumlah responden yang setuju atau sangat setuju menyikapi praktik swamedikasi ini

<sup>3</sup>Jumlah responden yang menyatakan bahwa mereka sering atau melakukan praktik swamedikasi ini

Menurut WHO pengetahuan yang cukup dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mencari tahu informasi yang ada di sekitarnya. Berdasarkan hasil penilaian tersebut, responden yang memiliki nilai paling banyak yaitu terkait definisi swamedikasi (90,09%) yaitu responden melakukan swamedikasi guna mengatasi keluhan penyakit atau gejala yang dirasakannya. Hal ini sesuai dengan pernyataan Albusalih *et al.* (2017) bahwa seseorang mengobati sendiri berdasarkan gejala yang didiagnosis sendiri tanpa berkonsultasi dengan

dokter atau membeli obat tanpa resep dokter. Pada penelitian tersebut terdapat juga hasil penilaian yang sedikit cukup rendah yaitu mengenai tentang efek samping obat (64,68%), hal tersebut dipengaruhi dari pengetahuan responden yang masih belum paham terkait efek samping obat tersebut.

Swamedikasi dapat dikatakan berhasil jika seseorang sudah paham terkait 4 kriteria dalam penggunaan obat diantaranya yaitu tepat golongan, tepat obat, tepat dosis, dan lama pengobatan terbatas (jika sakit berkelanjutan segera hubungi dokter atau tenaga kesehatan). Swamedikasi yang tidak tepat dikarenakan kesalahan dalam mendiagnosis gejala yang muncul, pemilihan obat, cara penggunaan obat, dosis, dan keterlambatan dalam mencari saran atau konseling dari tenaga kesehatan apabila masih ada keluhan yang berlanjut. Kesalahan dalam swamedikasi yaitu efek samping yang tidak diinginkan, interaksi obat, dosis tidak tepat, dan pilihan terapi (BPOM RI, 2014).

### **Tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku pengunjung apotek terhadap swamedikasi**

Pengetahuan responden mengenai swamedikasi terdiri dari 3 kategori yaitu baik, cukup, dan kurang. Dikatakan baik apabila responden mendapatkan skor atau nilai 76% - 100%, cukup jika skor atau nilai 56% - 75%, dan jika kurang skor atau nilai responden <56% (Masturoh and Nauri, 2018). Tingkat pengetahuan responden di empat apotek Kabupaten Boyolali digambarkan pada tabel 5 sebanyak 72 responden (22,64%) termasuk kategori pengetahuan baik mengenai swamedikasi. Hal tersebut membuktikan bahwa masyarakat masih kurang mendapatkan informasi yang cukup baik mengenai obat. Responden yang memiliki pengetahuan cukup terkait praktik swamedikasi sebanyak 127 responden (39,94 %). Berdasarkan tabel 2 pengetahuan responden di empat apotek Kabupaten Boyolali terkait definisi swamedikasi, cara penyimpanan obat, kelanjutan penggunaan obat, tanda obat kadaluarsa, aturan pakai obat, penggunaan obat, dan efek samping obat sudah diketahui bahwa responden sudah cukup baik dalam melakukan swamedikasi. Namun, pada penelitian ini masih ada sebanyak 119 responden (37,42%) memiliki pengetahuan yang masih kurang dalam praktik swamedikasi ini.

Dapat dilihat pada tabel 5 tingkat pengetahuan responden di empat apotek Kabupaten Boyolali terkait golongan obat masih kurang pemahaman terkait penanda khusus pada kemasan obat atau penggolongan obat. Dapat disimpulkan bahwa pada saat membeli obat masih kurang mencermati obat apakah dapat dibeli bebas tanpa resep dokter atau harus dengan resep dokter. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Kota Palembang bahwa responden sudah memiliki pengetahuan yang cukup baik. Akan tetapi, pada penelitiannya terdapat banyak responden yang tidak paham terkait golongan obat (Suarni *et al.*, 2014).

Pembagian kategori sikap dibagi menjadi 2 yaitu positif jika responden mencapai skor  $\geq 50$  dan kategori dengan sikap negatif responden mencapai skor <50 (Ritonga, 2020). Dari hasil penelitian ini menunjukkan responden di empat apotek Kabupaten Boyolali terbanyak yaitu memiliki sikap positif sebanyak 288 responden (90,57%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Lebak menunjukkan bahwa responden banyak yang memiliki sikap positif dalam praktik swamedikasi (Kristyowati, 2022). Dari penelitian ini didapatkan pengetahuan responden sudah cukup baik, sehingga menghasilkan sikap yang baik. Semakin baik pengetahuan seseorang pada suatu objek maka akan semakin baik juga sikap seseorang tersebut pada objek tersebut (Suarni *et al.*, 2014). Pada penelitian ini masih didapatkan kebiasaan yang mempengaruhi sikap responden terkait cara membuang obat kadaluarsa

secara benar. Hal ini dikarenakan kebiasaan masyarakat dalam membuang obat kadaluarsa langsung ke tempat sampah, yang seharusnya sebelum dibuang sebaiknya isi dalam obat dikeluarkan dari kemasannya terlebih dahulu agar tidak disalahgunakan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab. Sehingga masih ada beberapa sikap responden yang masih negatif atau kurang baik.

**Tabel 5. Distribusi tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku swamedikasi pada pengunjung di empat apotek Kabupaten Boyolali (N=318)**

	Kategori	Frekuensi	%
Tingkat Pengetahuan	Baik	72	22,64
	Cukup	127	39,94
	Kurang	119	37,42
<b>Total :</b>		<b>318</b>	<b>100,00</b>
Tingkat Sikap	Positif	288	90,57
	Negatif	30	9,43
	<b>Total :</b>	<b>318</b>	<b>100,00</b>
Tingkat Perilaku	Baik	138	43,40
	Cukup	124	38,99
	Kurang	56	17,61
<b>Total :</b>		<b>318</b>	<b>100,00</b>

Tingkat perilaku pada penelitian ini dikategorikan menjadi 3 yaitu baik jika mendapatkan skor atau nilai 76% - 100%, apabila responden memiliki perilaku yang cukup skor atau nilai 56%-75%, dan jika skor atau nilai <56% responden memiliki perilaku yang kurang (Masturoh and Nauri, 2018). Berdasarkan (Tabel 5) penelitian ini menunjukkan sebanyak 138 responden (43,40%) di empat apotek Kabupaten Boyolali memiliki perilaku dengan kategori baik dalam melakukan praktik swamedikasi. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari and Tavia (2022) bahwa responden dalam melakukan praktik swamedikasi memiliki perilaku yang baik. Perilaku responden dalam membeli obat dipengaruhi oleh kebiasaan atau pengalaman terhadap penggunaan obat, diantaranya sikap dan keyakinan terhadap penggunaan obat yang baik. Pengetahuan yang cukup juga dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mencari tahu informasi yang belum diketahui (Antari and Putra, 2016). Responden pada penelitian ini sudah cukup pintar mencari informasi terkait pemakaian obat yang dikonsumsi, sehingga kesalahan aturan dosis maupun efek samping obat dapat berkurang. Pemakaian obat sangat penting diperhatikan, dikarenakan jika terjadi kesalahan dalam pemakaian obat dapat mengurangi keefektifan obat.

### Hubungan antara tiga faktor yaitu pengetahuan, sikap dan perilaku swamedikasi

**Tabel 6. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap, pengetahuan dengan perilaku, dan sikap dengan perilaku swamedikasi di empat apotek Kabupaten Boyolali (N=318)**

Variabel	Koefisien korelasi (r)	Sig. (2-tailed)
Pengetahuan dengan sikap	-0,124	0,027*
Pengetahuan dengan perilaku	0,150	0,007*
Sikap dengan perilaku	0,351	0,000*

\*Terdapat hubungan antara variabel

Berdasarkan hasil tabel 7 didapatkan hasil uji statistik *rank spearman* menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap sikap dan perilaku swamedikasi dengan nilai *p-value* sebesar 0,027 dan 0,007 ( $p < 0,05$ ). Nilai koefisien korelasi ( $r$ ) ini digunakan untuk menentukan tingkat kekuatan atau keeratan pada suatu hubungan antar variabel. Hasil penelitian ini didapatkan nilai koefisien korelasi negatif antara tingkat pengetahuan dengan sikap, dapat diartikan bahwa tidak ada korelasi yang bermakna dan memiliki hubungan yang tidak searah dan kekuatan hubungan yang sangat rendah ( $r = -0,214$ ) dan tingkat pengetahuan dengan perilaku memiliki nilai korelasi yang positif dengan adanya korelasi bermakna dan searah serta memiliki hubungan keeratan yang sangat rendah ( $r = 0,150$ ). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kamba *et al.* (2022), yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap responden mengenai praktik swamedikasi ( $p\text{-value} = 0,001$ ), hal ini sejalan dengan hasil yang didapat dari penelitian ini.

Pengetahuan terkait obat yang akan di swamedikasi dapat dipengaruhi dari sikap seseorang dalam mengkonsumsi obat, pengetahuan serta sikap dapat membentuk perilaku. Dapat disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan dan sikap responden maka akan semakin baik perilaku yang dibentuk. Akan tetapi, perilaku yang baik mengenai swamedikasi tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi dapat dipengaruhi oleh sikap, kepercayaan, tradisi maupun keadaan lingkungan sekitar. Sehingga masih banyak ditemukan masyarakat yang memiliki pengetahuan dan sikap baik tetapi perilaku mengkonsumsi obat belum sesuai dengan aturan penggunaan obat. Hasil penelitian hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat perilaku swamedikasi menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Feli *et al.* (2022), bahwa pada penelitian tersebut adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat perilaku swamedikasi ( $p\text{-value} = 0,006$ ).

Hasil penelitian (Tabel 7) terkait hubungan antara sikap dan perilaku swamedikasi didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 dengan nilai  $r = 0,351$ , dapat disimpulkan bahwa tingkat sikap memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat perilaku serta memiliki nilai koefisien korelasi yang rendah ke arah positif. Dapat diartikan bahwa semakin tinggi sikap mengenai swamedikasi maka perilaku akan semakin baik dalam melakukan swamedikasi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani *et al.* (2013), didapatkan nilai *p-value* 0,000 dengan keeratan hubungan antara kedua variabel adalah rendah ( $r = 0,236$ ). Sikap dapat bersifat positif apabila dipengaruhi perilaku yaitu mendekati, menyenangkan, mengharapkan suatu objek tertentu. Sikap juga dapat bersifat negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa sikap seseorang dapat berubah-ubah apabila terdapat keadaan dan syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang tersebut (Handayani *et al.*, 2013). Sikap mengenai pengobatan sendiri menggambarkan sebuah tanggapan responden berkaitan dengan pengobatan sendiri yang diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang paling dekat. Jika seseorang tersebut memiliki sikap yang positif mengenai pengobatan sendiri maka akan mempengaruhi tindakan atau perilaku pengobatan yang rasional apabila pengetahuannya baik. Pada dasarnya terbentuknya suatu perilaku seseorang bermula dari pengetahuan yang dimilikinya. Selanjutnya, terbentuknya respon batin mengenai sikap pada objek tertentu yang diwujudkan melalui perilaku atau tindakan.

## KESIMPULAN

Pada penelitian ini responden yang diteliti sebanyak 318 responden. Sebanyak 127 responden (39,94%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup (56%-75%), 288 responden (90,57%) memiliki sikap yang positif ( $\geq 50\%$ ), dan sebanyak 138 responden (43,40) memiliki perilaku yang baik (76%-100%) terhadap swamedikasi. Skor pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap sikap dan perilaku  $p$ -value masing-masing adalah 0,027 dan 0,007 serta memiliki nilai keeratan hubungan yang sangat rendah antara tingkat pengetahuan dengan tingkat sikap dan perilaku masing-masing sebesar  $r = -0,214$  dan  $r = 0,150$ . Skor sikap terhadap perilaku terdapat hubungan signifikan  $p$ -value 0,000 serta memiliki nilai keeratan hubungan antara tingkat sikap dan perilaku tergolong rendah dengan nilai  $r = 0,351$ . Berdasarkan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku yang didapat dari hasil penelitian, perlu adanya peningkatan terkait penyuluhan dari tenaga kesehatan atau mahasiswa farmasi mengenai obat dan penggunaan obat yang tepat. Kontribusi penelitian ini yaitu meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pemahaman swamedikasi yang tepat dalam pemilihan obat yang aman.

## PERSANTUNAN

Kami sampaikan terima kasih atas bantuan yang diberikan oleh pihak pemilik apotek yang sudah mengizinkan untuk penelitian dan responden yang berpartisipasi dalam pengisian data guna keperluan menyelesaikan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Albusalih F. A., Atta A. N., Rizwan A. and Niyaz A, 2017, Prevalence of Self-Medication among Students of Pharmacy and Medicine Colleges of a Public Sector University in Dammam City, Saudia Arabia, *Jurnal Pharmacy*, 5(3), 51.
- Antari N. P. U. and Putra A. S., 2016, Tingkat Pengetahuan tentang Penanganan Obat dalam Swamedikasi dan Pengaruhnya terhadap Kebiasaan Menggunakan Obat pada Responden di Apotek Gunung Sari, *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 2(2), 53-57.
- BMKG, 2022, Prakiraan Musim Hujan Tahun 2022/2023 di Indonesia, terdapat di: <https://www.bmkg.go.id/berita/?p=prakiraan-musim-hujan-tahun-2022-2023-di-indonesia&lang=ID&s=detil> [diakses pada 11 Februari 2023].
- Badan POM RI, 2014, Menuju Swamedikasi yang Aman, *Info Pom*, 15(1), 3-11.
- Badan Pusat Statistik, 2021, Persentase Penduduk yang Mengobati Sendiri Selama Sebulan Terakhir, terdapat di: <https://www.bps.go.id/indicator/30/1974/1/persentase-penduduk-yang-mengobati-sendiri-selama-sebulan-terakhir.html> [diakses pada 11 Februari 2023].
- Che Md Ghazali N. H, 2016, A Reliability and Validity of an Instrument to Evaluate the School-Based Assesment System: A Pilot Study, *International Journal of Evaluation and Research in Education*, 5(2), pp, 148-157.
- Depkes RI, 2006, *Pedoman Penggunaan Obat bebas dan Obat Bebas Terbatas*, Direktorat bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Jakarta.
- Feli F., Pratiwi L. and Rizkifani S., 2022, Analisis Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Program Studi Farmasi Terhadap Swamedikasi Obat Bebas dan Bebas Terbatas, *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 4(2), 275-286.
- Handayani D. T., Sudarso. and Kusuma A. M., 2013, Swamedikasi pada Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan, *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 3(3), 197-202.
- Harahap N. A., Khairunnisa K. and Tanuwijaya J., 2017, Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan, *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(2), 186.
- Irwan, 2017, *Etika dan Perilaku Kesehatan*, CV. Absolute Media, Yogyakarta.

- Kamba V., Wicita P. S., Basri I. F. and Ishak P. Y., 2022, Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Rasionalitas Swamedikasi pada Masa Pandemi di Kota Gorontalo, *Jurnal Surya Medika*, 8(2), 86-94.
- Kemendes RI., 2015, *Pemahaman Masyarakat Akan Penggunaan Obat Masih Rendah*, Pusat Komunikasi Publik, Jakarta.
- Kristyowati A. D., 2022, Gambaran Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat tanpa Resep Dokter di Desa Muncang Kabupaten Lebak Periode Juni 2021, *PHRASE (Pharmaceutical Science) Journal*, 2(1), 71-83.
- Masturoh I., dan Nauri A.T., 2018, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Megasari E. and Ilmi T., 2020, Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Tindakan Swamedikasi Pada Masyarakat Kelurahan Pojok Kota Kediri, *Java Health Journal*, 6(1).
- Menkes RI., 2016, *Peraturan Menteri Kesehatan No 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Muharni S., Fina A. and Maysharah M., 2015, Gambaran Tenaga Kefarmasian dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi di Apotek-Apotek Kecamatan Tampan, Pekanbaru, *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 2(1), 47-53.
- Nuryadi., Tutut D.A., Endang S.U., and Budiantara, M., 2017, *Dasar-Dasar Statistik Penelitian*, SIBUKU MEDIA, Yogyakarta.
- Osemene, K. P. and Lamikanra A., 2012, A study of the prevalence of self-medication practice among university students in Southwestern Nigeria, *Tropical Journal of Pharmaceutical Research*, 11(4), 683-689.
- Ritonga, F., 2020, Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Wus di Puskesmas Pembantu Kel. Sidorejo Hilir Medan, *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 6(1).
- Sari A., and Tavia A.P., 2022, Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Masyarakat ditengah Masa Pandemi COVID-19, *Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 7(3).
- Saryanti, D. and Anggraini T. D., 2018, Edukasi Pemilihan Obat dalam Swamedikasi Penyakit Flu dan Batuk pada Anak, *E-Dimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 9(2), 220.
- Siahaan, S., Usia T., Pujiati S., Tarigan I.U., and Murhandini S., (2017), Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat dalam Memilih Obat yang Aman di Tiga Provinsi di Indonesia, *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 7(2), 136-145.
- Sitindaon L. A., 2020, Perilaku Swamedikasi, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 9(2), 787-791.
- Sketcher-Baker K., 2017, *Guide to Informed Decision-making in Health Care*, 2nd Ed., *Queensland Health*, pp, 9(67).
- Suarni E., Yesi Astri. and Maya Dwinta S., 2014, Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Konsumsi Obat Tanpa Resep Dokter di Apotek Kecamatan Ilir Barat I Kota Palembang Tahun 2013, *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, Syifa' Medika*, 4(2), 75-84.
- Surahman R. M. and Supardi S., 2016, *Metodologi Penelitian*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pusdik SDM Kesehatan, Jakarta.
- World Health Organization., 2000, *Guidelines For The Regulatory Assesment of Medicinal Products for Use In Self-Medication*, World Health Organization, Geneva.
- Yusrizal, 2015, Gambaran Penggunaan Obat dalam Upaya Swamedikasi Pada Pengunjung Apotek Pandan Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2014, *Jurnal Analisis Kesehatan Vol 4, No 2*.