

ARTIKEL PENELITIAN

Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung

Putri Anggraini Aswad,¹ Yuktiana Kharisma,² Yuke Andriane,²
Titik Respati,³ Eka Nurhayati³

¹Program Studi Pendidikan Dokter, ²Departemen Farmakologi, ³Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

Abstrak

Swamedikasi merupakan upaya individu untuk mengobati penyakit atau gejala yang dikenali sendiri. Swamedikasi dapat menjadi permasalahan kesehatan akibat keterbatasan pengetahuan mengenai obat sehingga akan memengaruhi perilaku seseorang. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan pengetahuan dan perilaku swamedikasi oleh ibu-ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung Rancangan penelitian observasional deskriptif dengan metode *cross sectional*. Jumlah sampel 50 orang dengan teknik *consecutive sampling*. Pengambilan data melalui kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan responden tentang definisi swamedikasi (54%), penggolongan obat berdasar atas logo (64%), makna logo obat dibeli tanpa resep dokter (46%), makna logo obat bebas terbatas (52%), definisi aturan pakai obat 3x sehari (56%), interval waktu penggunaan obat (68%), perbedaan dosis obat dewasa dengan anak (88%), definisi efek samping obat (80%), menanggulangi efek samping (98%), definisi kontraindikasi obat (86%), definisi interaksi obat (62%), dan penyimpanan obat (86%). Prevalensi perilaku swamedikasi pada responden (60%), obat modern lebih mendominasi (64%), pemilihan obat modern untuk swamedikasi didasarkan atas keinginan sendiri (38%), warung kelontong sebagai tempat mendapatkan obat (48%), informasi swamedikasi diperoleh melalui media elektronik dan media cetak (36%), kebiasaan membaca kandungan obat (64%) dan tanggal kadaluarsa obat (86%), serta menyimpan obat di rak obat (50%). Simpulan penelitian ini, pengetahuan swamedikasi pada masyarakat secara umum cukup baik. Terdapat upaya untuk mengatasi masalah kesehatan dengan melakukan swamedikasi.

Kata kunci: Pengetahuan, perilaku, swamedikasi

Self-medication Knowledge and Behavior by Mothers in Tamansari Village of Bandung

Abstract

Self-medication is an individual effort to treat a disease or symptom that is recognized by itself. Self-medication can be a health problem due to limited knowledge about drugs which will affect a person's behavior. The aim of this study was to describe the self-medication knowledge and behavior of mothers in Tamansari village of Bandung Descriptive observational study design with cross-sectional method. The number of samples were 50 people with consecutive sampling technique. Data was collected by using questionnaire. The research showed that respondent's knowledge of definition of self-medication (54%), classification of drugs based on logos (64%), meaning of over the counter drug (46%), limited free drug logos meaning (52%), definition of drug use rules 3x a day (56%), time interval for drug use (68%), difference in drug dosage between adults and children (88%), definition of drug side effects (80%), overcoming side effects (98%), definition of contraindications (86%), definition of drug interactions (62%), and drug storage (86%). The prevalence of self-medication behavior in respondent's (60%), modern medicine dominates (64%), the selection of modern drugs for self-medication are based on their own desires (38%), grocery stalls as places to get medicine (48%), self-administered information obtained through electronic media and printed (36%), habit of reading drug content (64%) and drug expiration dates (86%), and storing drugs on drug racks (50%). The conclusion of this study that level knowledge by mothers is generally quite good. There are efforts to overcome health problem with self-medication.

Keywords: Behaviour, knowledge, self medication

Korespondensi: Putri Anggraini Aswad. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung. Jl. Hariangbanga no. 2, 40116, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat. Email: putrianggrainiaswad@gmail.com

Pendahuluan

Gangguan kesehatan yang terjadi pada masyarakat menyebabkan munculnya perilaku dan upaya. Menurut Lawrence Green bahwa pengetahuan seseorang tentang kesehatan akan menentukan perilaku, dapat diartikan bahwa seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.¹

Perilaku kesehatan adalah respons seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit. Perilaku terhadap sakit dan penyakit dapat berupa perilaku sehubungan dengan pencarian pengobatan (*health seeking behavior*) yang merupakan perilaku untuk mencari pengobatan dengan berupaya mengobati sendiri penyakitnya (swamedikasi).¹

Swamedikasi (pengobatan sendiri) merupakan upaya individu dengan memilih dan menggunakan obat-obatan untuk mengobati penyakit atau gejala yang dikenali sendiri.² Masalah kesehatan diobati dengan swamedikasi. Penelitian Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan rumah tangga menyimpan 3 rerata macam obat untuk swamedikasi (35,2%). Adapun jenis obat yang disimpan oleh rumah tangga antara lain, obat keras sebanyak 35,7% dan antibiotik sebanyak 27,8%. Swamedikasi menggunakan obat keras dan antibiotik menunjukkan penggunaan obat yang tidak rasional.³

Swamedikasi yang dilakukan dengan tepat dan benar dapat memberikan sumbangan yang besar bagi pemerintah terutama dalam pemeliharaan kesehatan secara nasional. Adapun dampak negatif pelaksanaan swamedikasi dapat menyebabkan penggunaan obat yang tidak rasional karena menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 1985 penggunaan obat rasional bila seseorang menerima obat yang sesuai dengan kebutuhan klinis, sesuai dengan dosis yang dibutuhkan, periode waktu yang adekuat, dan harga yang terjangkau.⁴ Swamedikasi yang tidak tepat akan menimbulkan masalah kesehatan akibat salah menggunakan obat, efek pengobatan tidak tercapai, timbul efek samping yang tidak diinginkan, penyebab timbul penyakit baru, dan kelebihan pemakaian obat atau *overdosis* karena penggunaan obat yang mengandung zat aktif sama secara bersama.⁵

Kelurahan Tamansari berada di sempadan Sungai Cikapundung. Air Sungai Cikapundung tercemar disebabkan oleh pembuangan sampah maupun limbah rumah tangga masyarakat.⁶ Hendrik L. Blum menyatakan lingkungan mempunyai pengaruh dan peranan terbesar terhadap kesehatan masyarakat. Kualitas lingkungan yang buruk akan menyebabkan munculnya masalah kesehatan yang berdampak pada derajat kesehatan masyarakat.⁷

Seorang ibu merupakan penentu terhadap kualitas kesehatan keluarga karena dianggap lebih peka dan memegang peranan dalam menentukan obat yang akan digunakan pada saat anggota keluarga sedang mengalami gangguan kesehatan.⁸ Tujuan penelitian ini, yaitu mengetahui gambaran pengetahuan dan perilaku swamedikasi ibu-ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung.

Metode

Penelitian ini menggunakan rancangan observasional

deskriptif dengan metode *cross sectional*. Pemilihan subjek menggunakan *consecutive sampling* dengan kriteria inklusi ibu-ibu berusia ≥ 18 tahun yang tercatat sebagai penduduk tetap.

Penelitian dilakukan di Jalan Cimaung RT 5/RW 7 Kelurahan Tamansari Kota Bandung selama..... Pengambilan data menggunakan kuesioner dengan 50 orang responden yang sebelumnya telah diberikan informasi dan menyetujui mengikuti penelitian. Penelitian ini sudah mendapat persetujuan etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dengan Nomor: 16/Komite Etik.FK/III/2018.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n=50	%
Usia (tahun)		
18–59	45	90
≥ 60	5	10
Pendidikan terakhir		
Sekolah Dasar (SD)	16	32
Sekolah Menengah Pertama	7	14
Sekolah Menengah Atas	23	46
Perguruan Tinggi	4	8
Pekerjaan ibu		
Pegawai Negeri	3	6
Pegawai Swasta	7	14
Pedagang	7	14
IRT	33	66
Pekerjaan suami		
Pegawai negeri	3	6
Pekerja tidak tetap	37	74
Pedagang	6	12
Tidak bekerja	4	8
Penghasilan (Rp)		
<3.091.345,56	38	76
>3.091.345,56	12	24
Pengeluaran biaya pengobatan (Rp)		
<150.000	39	78
150.000–300.000	11	22

Responden berada pada kelompok usia dewasa (90%), pendidikan terakhir SMA (46%), pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) (66%), pekerjaan suami sebagai pekerja tidak tetap (74%), penghasilan kurang dari UMR (76%), dan rerata pengeluaran biaya pengobatan kurang dari Rp150.000 (78%, Tabel 1).

Tabel 2 Pengetahuan Mengenai Swamedikasi

Pengetahuan	n=50	%
Definisi swamedikasi		
Benar	27	54
Salah	14	28
Tidak tahu	9	18
Mengetahui penggolongan obat berdasar atas logo		
Ya	32	64
Tidak	18	36
Makna warna logo obat-obatan dibeli tanpa resep dokter		
Benar	23	46
Salah	7	14
Tidak tahu	20	40
Makna warna logo obat bebas terbatas		
Benar	26	52
Salah	5	10
Tidak tahu	19	38
Definisi aturan pakai obat 3x sehari		
Benar	28	56
Salah	18	36
Tidak tahu	4	8
Aturan pakai obat		
Benar	34	68
Salah	15	30
Tidak tahu	1	2
Perbedaan dosis antara orang dewasa dan anak		
Benar	44	88
Salah	5	10
Tidak tahu	1	2
Definisi efek samping obat		
Benar	40	80
Salah	7	14
Menanggulangi efek samping		
Hentikan minum obat dan segera periksakan ke dokter/puskesmas/rumah sakit	49	98
Mengonsumsi obat lain untuk mengurangi reaksi efek samping	1	2
Definisi kontraindikasi obat		
Benar	43	86
Salah	3	6
Tidak tahu	4	8
Definisi interaksi obat		
Benar	31	62
Salah	7	14
Tidak tahu	12	24
Penyimpanan obat		
Benar	43	86
Salah	5	10
Tidak tahu	2	4

Tabel 3 Perilaku Swamedikasi

Perilaku	n=50	%
Hal yang dilakukan ketika sakit		
Membiarkan sampai sembuh	2	4
Mengobati sendiri	30	60
Pergi ke dokter di puskesmas/rumah sakit/klinik	18	36
Obat yang digunakan ketika sakit		
Mengobati dengan obat apa saja yang ada di rumah	5	10
Mengobati dengan ramuan sendiri	7	14
Mengobati dengan obat tradisional/jamu dalam kemasan	2	4
Mengobati dengan campuran obat modern+tradisional	4	8
Mengobati dengan obat modern	32	64
Mengetahui cara pengobatan sendiri		
Dari nenek moyang secara turun-temurun	6	12
Dari teman/saudara/tetangga	9	18
Dari brosur/iklan tv/iklan radio/baca majalah	18	36
Dari dokter atau petugas kesehatan	17	34
Dasar pemilihan obat modern		
Inisiatif sendiri menggunakan obat yang ada di rumah	14	28
Diberitahu oleh teman/saudara/tetangga	4	8
Inisiatif sendiri membeli di warung kelontong	19	38
Diberitahu tenaga kesehatan di apotek	2	4
Resep dari dokter yang diterima sebelumnya	11	22
Tempat mendapatkan obat		
Warung kelontong	24	48
Supermarket	1	2
Dokter di rumah sakit/puskesmas/klinik	14	28
Apotek	11	22
Mengetahui petunjuk penggunaan obat		
Dari teman/saudara/tetangga	2	4
Dari iklan/brosur	1	2
Dari kemasan	24	48
Dari petugas kesehatan/dokter	19	38
Dari apoteker	4	8
Membaca tanggal kadaluarsa obat		
Selalu	43	86
Sering	1	2
Kadang-kadang	3	6
Tidak pernah	3	6
Membaca kandungan obat		
Selalu	32	64
Sering	3	6
Kadang-kadang	8	16
Jarang	2	4
Tidak pernah	5	10
Hal yang diketahui tentang obat		
Cara minum obat	10	20
Efek samping	8	16
Kontraindikasi	1	2
Takaran/dosis	5	10
Kegunaan	26	52
Menyimpan obat-obatan dirumah:		
Simpan obat di rak obat	25	50
Dilemari pendingin/kulkas	5	10%
Tidak ada tempat khusus	14	28%
Lainnya		
Toples	3	6%
Lemari	3	6%

Responden yang mengetahui definisi swamedikasi (54%), penggolongan obat berdasar atas logo (64%), makna warna logo obat bebas terbatas (52%), dan mengetahui makna logo obat yang dibeli tanpa resep dokter (46%). Persentase responden yang mengetahui obat yang dibeli tanpa resep tidak selalu diminum 3x sehari (56%), aturan penggunaan obat 3x sehari diminum setiap 8 jam (68%), dan untuk dosis/jumlah obat pada dewasa dengan dosis/jumlah obat pada anak berbeda (88%). Responden yang mengetahui definisi efek samping obat (80%), cara menanggulangi efek samping obat (98%), dan mengetahui definisi interaksi pada obat (62%). Lebih dari setengah responden menjawab bahwa obat harus disimpan pada kemasan aslinya (86%; Tabel 2).

Responden apabila merasakan sakit melakukan pengobatan sendiri (60%), obat modern sebagai pilihan utama yang digunakan responden untuk meredakan gejala yang dirasakan (64%). Persentase responden yang mendapatkan informasi cara pengobatan sendiri dari brosur/iklan tv/radio/membaca majalah (36%) dengan yang mendapatkan informasi dari dokter atau petugas kesehatan (34%) hampir sama besar. Keinginan sendiri untuk membeli obat di warung kelontong menjadi dasar pemilihan obat modern bagi responden (38%), obat didapatkan warung kelontong (48%). Petunjuk penggunaan obat didapatkan dari kemasan (48%). Kesadaran responden yang tinggi akan pentingnya membaca tanggal kadaluarsa obat (86%) dan kebiasaan untuk membaca kandungan obat (64%). Kegunaan obat adalah hal yang paling penting untuk diketahui sebelum menggunakan obat (52%). Menyimpan obat-obatan di rak obat agar kualitas tetap terjaga dan aman untuk dikonsumsi (50%; Tabel 3).

Pembahasan

Pada penelitian ini sebagian besar responden (>60%) dapat menjawab dengan benar kuesioner tentang pengetahuan swamedikasi. Pertanyaan yang paling sedikit dijawab dengan benar adalah tentang definisi swamedikasi, makna warna logo obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter, dan definisi aturan pakai obat 3x sehari. Hal ini sesuai dengan penelitian Harahap dkk.⁹ bahwa pertanyaan paling sedikit dijawab dengan benar adalah tentang definisi swamedikasi dan logo obat.

Lebih dari setengah responden mengetahui makna logo obat bebas terbatas, tetapi kurang dari setengah responden mengetahui makna logo obat yang dibeli tanpa resep dari dokter. Keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang makna logo obat yang dibeli tanpa resep dokter memungkinkan masyarakat dapat memperoleh obat keras, salah satunya dari apotek sehingga apoteker yang melayani obat nonresep untuk swamedikasi harus memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat.¹⁰ Obat keras yang digunakan tanpa resep dokter memberikan risiko pada individu, seperti salah diagnosis, pilihan terapi salah, efek samping yang parah, dosis tidak adekuat atau berlebih, risiko ketergantungan, dan penyalahgunaan obat.¹¹

Pengetahuan responden mengenai interaksi obat dan efek samping obat cukup baik, hal ini dibuktikan dengan lebih daripada setengah responden dapat

menjawab pertanyaan dengan benar. Interaksi dapat terjadi antar-obat, obat dengan makanan, dan obat dengan minuman. Interaksi antar-obat terjadi akibat kurangnya pengetahuan terkait mekanisme obat dan variasi individu atau penyakit yang mengakibatkan terjadi peningkatan toksisitas. Interaksi obat dengan makanan dan minuman menyebabkan penurunan efektivitas obat yang akan memengaruhi penyerapan obat dalam tubuh (minum susu bersamaan dengan antibiotik tetrasiklin) atau obat tidak bekerja dengan semestinya sehingga muncul reaksi efek samping (makanan/minuman mengandung alkohol, keju, dan daging olahan yang dikonsumsi bersamaan dengan obat antidepresan mengakibatkan peningkatan tekanan darah).¹² Tindakan yang harus dilakukan jika muncul reaksi efek samping obat, yaitu dengan menghentikan penggunaan obat dan mencari pertolongan ke sarana kesehatan terdekat.¹³

Pengetahuan mengenai aturan pakai obat dan perbedaan dosis dewasa dengan anak menunjukkan lebih dari setengah responden menjawab pertanyaan dengan benar. Keadaan ini sesuai dengan penelitian Harahap dkk.⁹ bahwa mayoritas responden menjawab dengan benar pertanyaan aturan pakai obat dan perbedaan dosis dewasa dengan anak. Penggunaan obat yang tepat dan juga rasional harus memenuhi beberapa kriteria, salah satunya tepat dosis dan tepat interval waktu pemberian. Dampak penggunaan obat yang tidak rasional mengakibatkan peningkatan angka morbiditas dan mortalitas, serta meningkatkan risiko terjadi efek samping.

Menurut WHO pengetahuan yang cukup akan memengaruhi seseorang untuk dapat berperilaku atau melakukan sesuatu karena seseorang akan mencari tahu informasi yang ada di sekitarnya.¹⁴ Responden pada penelitian ini melakukan swamedikasi untuk mengatasi keluhan yang dirasakan (60%). Keadaan ini sesuai dengan data dari Susenas Badan pusat Statistik pada tahun 2010 bahwa sebagian besar masyarakat melakukan pengobatan sendiri sebelum datang ke fasilitas kesehatan.¹⁵ Swamedikasi menjadi alternatif yang banyak dipilih masyarakat untuk meredakan atau menyembuhkan keluhan kesehatan yang ringan sebelum mencari pertolongan dari tenaga kesehatan atau meningkatkan keterjangkauan akses terhadap pengobatan.¹⁴ Alasan dari masyarakat melaksanakan swamedikasi, yaitu hemat biaya, sakit ringan, hemat waktu, bersifat sementara (penanggulangan pertama sebelum berobat ke puskesmas).¹⁶ Swamedikasi sesuai aturan ada 4 kriteria, yaitu tepat golongan, tepat obat (menggunakan obat sesuai dengan keluhan, tepat dosis (menggunakan takaran/dosis obat dengan tepat), dan lama pengobatan terbatas (jika sakit berlanjut segera menghubungi dokter atau tenaga kesehatan).¹⁵ Swamedikasi yang tidak tepat diakibatkan salah mengenali gejala yang muncul, salah memilih obat, salah cara penggunaan, salah dosis, dan keterlambatan dalam mencari nasihat/saran dari tenaga kesehatan bilamana keluhan berlanjut. Potensi risiko melakukan swamedikasi misal efek samping yang parah, interaksi obat yang berbahaya, dosis tidak tepat, dan pilihan terapi yang salah.¹⁷

Obat modern adalah pilihan utama yang digunakan responden untuk meredakan gejala yang dirasakan. Hal ini sesuai dengan penelitian Fauzia dkk.¹⁸ bahwa penggunaan obat modern pada kelompok ibu rumah tangga di Purwakarta lebih tinggi (88,59%) dibanding dengan obat tradisional (28,12%). Menurut BPS pada tahun 2014 penggunaan obat modern daerah Jawa Barat (94,36%) lebih tinggi daripada penggunaan obat tradisional (2,57%) disebabkan oleh harga obat modern lebih ekonomis, hasil terapi yang memuaskan, masyarakat masih meragukan khasiat obat tradisional dibanding dengan obat modern, dan sistem pengobatan yang masih condong pada pengembangan industri farmasi.¹⁹ Responden yang membeli obat modern sebanyak 86% dan obat tradisional sebanyak 14%. Obat swamedikasi diperoleh dari apotek (42%) Persentase responden yang mendapatkan informasi cara pengobatan sendiri melalui brosur, iklan tv, radio, baca, dan majalah dengan yang mendapatkan informasi dari dokter atau petugas kesehatan hampir sama besar. Hal ini sesuai dengan penelitian Widayati¹⁹ bahwa sumber utama responden mendapatkan informasi mengenai swamedikasi didapatkan dari iklan dan dokter. Berdasar atas Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan (PKBPOM) tahun 2017 obat yang dapat diiklankan kepada masyarakat umum adalah obat yang termasuk dalam daftar obat bebas dan obat bebas terbatas. Iklan obat yang sampai ke masyarakat melalui berbagai saluran komunikasi perlu dievaluasi secara terus-menerus untuk menjamin bahwa masyarakat menerima informasi obat yang akurat dan handal.²⁰

Sebagian besar responden itu mendapatkan obat di warung kelontong (48%). Hal ini sesuai dengan penelitian Harahap dkk.⁹ bahwa tempat responden dalam memperoleh obat swamedikasi adalah di warung (55,8%). Faktor kemudahan untuk dapat menjangkaunya merupakan alasan pemilihan warung menjadi sebagai tempat pembelian obat untuk swamedikasi.

Hampir setengah responden tersebut mengetahui petunjuk penggunaan obat dari kemasan. Sebelum menggunakan obat untuk mengatasi keluhan yang dirasakan, masyarakat harus mengetahui sifat dan cara penggunaan obat agar tepat, aman, dan rasional. Hal yang harus diketahui sebelum menggunakan obat, yaitu nama obat dan zat aktif, logo obat, nomor izin edar (NIE) atau nomor registrasi untuk memastikan obat telah terdaftar di Badan POM, batas kadaluarsa, kemasan obat (segel tidak rusak, warna dan tulisan tidak luntur), indikasi, serta efek samping. Informasi tersebut dapat diperoleh dari etiket atau brosur pada kemasan obat.²¹

Penyimpanan obat juga harus diperhatikan karena penyimpanan obat yang tidak benar bisa menyebabkan perubahan sifat obat itu. Obat sediaan cair dapat mengalami perubahan warna, bau, atau timbul gas dan obat sediaan padat dapat mengalami perubahan fisik. Cara penyimpanan obat yang benar, yaitu harus terhindar dari sinar matahari dan simpan di tempat yang sejuk. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa setengah responden menyimpan obat di rak obat agar kualitas tetap terjaga dan aman untuk dikonsumsi.¹⁵

Simpulan

Pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi secara umum cukup baik. Perilaku swamedikasi menunjukkan bahwa obat modern lebih mendominasi, pemilihan obat itu didasarkan atas keinginan sendiri, informasi cara pengobatan sendiri didapatkan dari media elektronik dan media cetak, warung kelontong sebagai tempat mendapatkan obat, terdapat kebiasaan membaca tanggal kadaluarsa dan kandungan sebelum menggunakan obat, serta menyimpan obat di rak obat agar kualitas tetap terjaga dan aman untuk dikonsumsi.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada para responden yang turut membantu dalam segala hal sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Notoatmodjo S. Kesehatan masyarakat ilmu & seni. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
2. Lukovic JA, Miletic V, Pekmezovic T, Trajkovic G, Ratkovic N, Aleksic D, dkk. Self-medication practices and risk factors for self-medication among medical students in Belgrade, Serbia. *PLoS One*. 2014;9(12):1–14.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Lap Nas*. 2013:1–384.
4. Ofori RA, Agyeman AA. Irrational use of medicines a summary of key concepts. *Pharmacy (Basel)*. 2016;4(4):35.
5. Direktorat Jendral Kefarmasian dan Alat Kesehatan [homepage on the internet]. Mencerdaskan masyarakat dalam penggunaan obat melalui Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA) (diunduh 7 Agustus 2018). Tersedia dari: <http://binfar.kemkes.go.id/2014/09/mencerdaskan-masyarakat-dalam-penggunaan-obat-melalui-metode-cara-belajar-insan-aktif-cbia/#.WIC6HWiWbIU>.
6. Angkotasan S, Warlina LIA. Identifikasi tingkat ketahuan masyarakat tentang upaya-upaya perbaikan lingkungan sungai Cikapundung Kota Bandung. *MIU*. 2011;12(1):109–21.
7. Sumiati S, Eliana. Kesehatan masyarakat [internet]. 2016 (diunduh 7 Agustus 2018) . Tersedia dari: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Kesehatan-Masyarakat-Komprehensif.pdf>.
8. Qomarrudin A, Putri I, Martdina DE, Hermawan IP, Faisal JM, Hanifa AR, dkk. profil pengetahuan ibu-ibu PKK tentang penggunaan obat antipiretik secara swamedikasi. *J Farmasi Komunitas*. 2016;3(1):7–11.
9. Harahap NA, Khairunnisa, Tanuwijaya J. Tingkat pengetahuan pasien dan rasionalitas swamedikasi di tiga apotek Kota Panyabungan. *J Sains Farm Klin*. 2017;3(2):186–92.
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

- Nomor 35 Tahun 2014. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. 2014 (diunduh 7 Agustus 2018). Tersedia dari: <https://www.kemhan.go.id/itjen/2017/03/14/peraturan-menteri-kesehatan-republik-indonesia-nomor-35-tahun-2014-tentang-standar-pelayanan-kefarmasian-di-apotek.html>
11. Rokhman MR, Widiastuti M, Satibi, Fatmawati RF, Munawaroh N, Pramesti YA. Penyerahan obat keras tanpa resep di apotek. *J Manaj Pelayanan Farm.* 2017;7:115–24.
 12. Nuryati. Bahan ajar rekam medis dan informasi kesehatan (RMIK) Farmakologi. Jakarta: Indo Kemkes BPPSDM; 2017.
 13. Department of Health Republic of Indonesia. Pengetahuan dan keterampilan dalam memilih obat bagi tenaga kesehatan. Jakarta: Depkes RI; 2008.
 14. Hidayati A, Dania H, Puspitasari MD, Ahmad U. Obat bebas terbatas untuk swamedikasi Pada masyarakat RW 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta. *JIM.* 2017;3(2):139–49.
 15. Ulfa AM, Abidin Z. Hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pengobatan sendiri (swamedikasi) yang rasional oleh pengunjung apotek “X” Kota Bandar Lampung. *J Dunia Kesmas.* 2014;3(2):91–6.
 16. Supardi S, Notosiswoyo M. Pengobatan sendiri sakit kepala, demam, batuk dan pilek pada masyarakat di Desa Ciwalen, Kecamatan Warungkondang, Kabupaten Cianjur, Jawa Barat. *MIK.* 2005;2(3):134–44.
 17. Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) Republik Indonesia. Menuju swamedikasi yang aman. *InfoPom.* 2014;15(1):3–11.
 18. Fauzia R, Respati T, Nurhayati E. Faktor yang memengaruhi perilaku pengobatan sendiri pada kelompok ibu rumah tangga di Kabupaten Purwakarta tahun 2014. *Prosiding Pendidikan Dokter.* 2015;1(1):11–9.
 19. Widayati A. Swamedikasi di kalangan masyarakat perkotaan di Kota Yogyakarta. *J Farm Klin Indones.* 2013;2(4):145–52.
 20. Kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) Republik Indonesia. Peraturan kepala badan pengawas obat dan makanan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengawasan Periklanan Obat. 2017 (diunduh 7 Agustus 2018). Tersedia dari: [http://jdih.pom.go.id/produk/peraturan%20kepala%20BPOM/PKB POM%20Nomor%208%20tahun%202017%20Pedoman%20periklanan%20obat%20\(Lengkap\).pdf](http://jdih.pom.go.id/produk/peraturan%20kepala%20BPOM/PKB POM%20Nomor%208%20tahun%202017%20Pedoman%20periklanan%20obat%20(Lengkap).pdf).
 21. Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Materi edukasi tentang peduli obat dan pangan aman. 2015 (diunduh 7 Agustus 2018). Tersedia dari: <https://docplayer.info/37848236-Materi-peduli-obat-dan-pangan-aman-edukasi-tentang-2015-dewasa.html>.