

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DALAM PENGGUNAAN OBAT SWAMEDIKASI DI APOTEK K24 LAMONGAN

ABSTRAK

Avivatul Qodriyah. 2019. Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Dalam Penggunaan Obat Swamedikasi di Apotek K24 Lamongan.

Swamedikasi merupakan bagian dari upaya yang dilakukan seseorang untuk menjaga kesehatan diri sendiri menggunakan obat-obatan yang diperoleh atas inisiatif sendiri atau tanpa konsultasi dengan dokter. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pasien dalam penggunaan obat swamedikasi di Apotek K24 Lamongan.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, dalam pengambilan sampel menggunakan teknik *Simple Random Sampling*, didapatkan sampel sebanyak 80 responden. Hasil penelitian ini didapatkan dari 80 responden diperoleh 61 responden (76,25%) memiliki pengetahuan baik, 15 responden (18,75%) memiliki pengetahuan cukup, dan 4 responden (5%) memiliki pengetahuan kurang.

Kata kunci : *Pengetahuan Penggunaan Obat Swamedikasi*

1. PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Perundang-Undangan Kesehatan RI No. 36 Tahun 2009, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Seiring dengan kemajuan teknologi dan perubahan pola hidup masyarakat yang cenderung kurang memperhatikan kesehatan maka berkembangnya penyakit di masyarakat tidak dapat dielakkan lagi. Berkembangnya penyakit ini mendorong masyarakat untuk mencari alternatif pengobatan yang efektif secara terapi, tetapi juga efisien dalam hal biaya. Berkenaan dengan hal tersebut, pengobatan sendiri atau swamedikasi menjadi alternatif yang diambil oleh masyarakat.

Kesehatan merupakan suatu hal yang menjadi pokok kebutuhan dalam hidup manusia. Semua kehidupan manusia sangat membutuhkan kesehatan untuk dapat melaksanakan kegiatan sehari-harinya. Swamedikasi cenderung mengalami peningkatan di kalangan masyarakat untuk mengatasi gejala atau penyakit yang dianggap ringan (Widayati, 2012).

Menurut WHO menjelaskan bahwa swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan kegiatan pemilihan dan penggunaan obat baik itu obat modern, herbal

maupun obat tradisional oleh seorang individu untuk mengatasi penyakit atau gejala penyakit.

Penggunaan obat merupakan bagian dari mata rantai yang tidak terpisahkan dari kegiatan pengelolaan obat. Dalam hal ini, penggunaan obat di Apotek diletakkan dalam konteks dukungan terhadap tingkat ketepatan dan keamanan dalam penggunaan obat. Penggunaan obat wajib apotek bisa pula disebut sebagai swamedikasi obat keras, yaitu pengobatan sendiri dengan menggunakan obat keras yang termasuk dalam daftar obat wajib apotek. Upaya memahami penggunaan obat wajib apotek adalah dengan memahami swamedikasi sekaligus komponen-komponen penting dalam swamedikasi itu sendiri sehingga akan terbentuk pemahaman yang utuh mengenai penggunaan obat wajib apotek secara tepat dan aman (Zeenot, 2013).

Pengobatan sendiri atau swamedikasi merupakan alternatif yang ditempuh oleh kebanyakan masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Pengobatan sendiri adalah mengobati segala bentuk keluhan pada diri sendiri dengan menggunakan obat yang dibeli bebas di Apotek tanpa harus menggunakan resep dari dokter (Zeenot, 2013). Obat yang digunakan untuk swamedikasi biasa disebut dengan obat tanpa resep atau obat bebas. Obat bebas dapat diperoleh di Toko obat, Apotek,

Supermarket, dan Warung-warung terdekat (Manan, 2014).

Menurut *World Self-Medication Industry* Tahun 2009, swamedikasi adalah salah satu cara pengobatan yang paling banyak dilakukan di dunia. Suatu survei pada tahun 2002 memperkirakan ada lebih dari 92% orang di dunia pernah menggunakan satu jenis obat bebas di tahun sebelumnya dan 55% orang pernah menggunakan lebih dari satu jenis obat bebas. Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada tahun 2009 juga mencatat bahwa 66% orang sakit di Indonesia melakukan swamedikasi untuk mengatasi penyakitnya. Pengobatan sendiri di provinsi DIY pada tahun 2005 sebesar 87,73%, tingginya angka ini harus tetap diwaspadai, pasalnya pada pelaksanaan swamedikasi, diprediksi akan banyak terjadi kesalahan penggunaan obat (*medication error*) yang disebabkan karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya (Depkes, 2008).

Masyarakat Indonesia banyak yang melakukan swamedikasi sebagai usaha untuk merawat keluhan/sakit yang dialaminya. Data badan pusat statistik (2014) menunjukkan bahwa 61,5% masyarakat indonesia melakukan swamedikasi. Dalam profil kesehatan Jawa Timur, tercatat bahwa 88,38% masyarakat perkotaan di Jawa Timur melakukan swamedikasi dengan obat modern (Dinkes, 2009). Data tersebut didukung dengan banyaknya jumlah obat bebas dan obat bebas terbatas yang bisa digunakan oleh masyarakat untuk melakukan swamedikasi. Ada sekitar 1122 produk obat bebas dan obat bebas terbatas yang terdaftar dalam informasi spesialite obat indonesia (ISFI, 2014).

Masyarakat melakukan pengobatan sendiri dengan alasan sakit ringan, hemat biaya, dan hemat waktu. Pengobatan sendiri yang benar dan sesuai dengan aturan masih rendah karena umumnya masyarakat membeli obat secara eceran sehingga tidak dapat membaca keterangan yang tercantum pada kemasan obat (Supardi, Notosiswoyo, 2010).

Pengobatan sendiri merupakan salah satu bentuk upaya yang dilakukan oleh kebanyakan masyarakat untuk mengobati berbagai jenis penyakit ringan, misalnya pengobatan untuk demam, flu, batuk, diare, dan lain sebagainya (Zeenot, 2013).

2. METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Februari 2019 terhadap 80 responden dengan teknis pengambilan sampel Simpe Random Sampling. Alat ukur yang digunakan adalah Kuesioner.

3. HASIL PENELITIAN

Data Umum

1) Distribusi Responden

(1) Umur

Tabel 4.1: Distribusi Frekuensi Umur Pasien di Apotek K24 Lamongan Bulan Februari Tahun 2019.

No.	Umur	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	17-25	11	13,75%
2	26-35	36	45%
3	36-45	33	41,25%
	TOTAL	80	100

Berdasarkan hasil tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden terbanyak dalam penelitian ini adalah responden dengan usia 26-35 tahun sebanyak 36 responden (45%), usia 36-45 tahun sebanyak 33 responden (41,25%), dan jumlah terkecil adalah responden dengan usia 17-25 tahun sebanyak 11 responden (13,75%).

(2) Pekerjaan

Tabel 4.2: Distribusi Frekuensi Pendidikan Pasien di Apotek K24 Lamongan Bulan Februari Tahun 2019.

No.	Pendidikan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	SD	24	30%
2	SMP	12	15%
3	SMA	26	32,5%
4	Perguruan Tinggi	18	22,5%
	TOTAL	80	100

Berdasarkan hasil tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden terbanyak dalam penelitian ini adalah responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 26

responden (32,5%), berpendidikan terakhir SD sebanyak 24 responden (30%), berpendidikan terakhir Perguruan Tinggi sebanyak 18 responden (22,5%), dan jumlah yang terkecil berpendidikan terakhir SMP sebanyak 12 responden (15%).

(3) Pekerjaan

Tabel 4.3: Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pasien di Apotek K24 Lamongan Bulan Februari Tahun 2019.

No.	Pekerjaan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Petani	14	17,5%
2	Pegawai/ PNS/ TNI/ POLRI	13	16,25%
3	Pedagang/ Wiraswasta	20	25%
4	Guru	9	11,25%
5	IRT	24	30%
	TOTAL	80	100

Berdasarkan hasil tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden terbanyak dalam penelitian ini adalah responden dengan pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga/Tidak bekerja sebanyak 24 responden (30%), yang bekerja sebagai Pedagang sebanyak 20 responden (25%), yang bekerja sebagai petani sebanyak 14 responden (17,5%), yang bekerja sebagai Pegawai/PNS sebanyak 13 responden (16,25%), dan yang terendah adalah responden yang bekerja sebagai Guru yaitu sebanyak 9 responden (11,25%).

Data Khusus

1) Pengetahuan Dalam Penggunaan Obat Swamedikasi

Tabel 4.4: Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Pasien Dalam Penggunaan Obat Swamedikasi di Apotek K24 Lamongan bulan Februari Tahun 2019.

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	4	5%
2	Cukup	15	18,75%
3	Baik	61	76,25%
	Jumlah	80	100

Berdasarkan hasil tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 61 responden (76,25%), responden yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 15 responden (18,75%), dan responden yang mempunyai pengetahuan kurang sejumlah 4 responden (5%).

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan dari hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden berumur 26-35 tahun yaitu sebanyak 36 responden (45%). Usia seseorang juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Pada usia 26-35 tahun individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, mereka akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini (Erdian, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa pendidikan responden adalah SMA yaitu sebanyak 26 responden (32,5%). Pendidikan merupakan suatu proses yang diperlukan untuk mendapatkan keseimbangan dan kesempurnaan dalam perkembangan masyarakat. Pendidikan juga merupakan sebuah aktifitas yang memiliki maksud atau tujuan tertentu yang diarahkan untuk mengembangkan potensi yang dimiliki masyarakat. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi tingkat pengetahuannya. Hal ini dimungkinkan karena orang yang berpendidikan lebih produktif bila dibandingkan dengan yang tidak berpendidikan (Nurkholis, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden Ibu Rumah Tangga sebanyak 24 responden (30%). Ibu Rumah Tangga memiliki peran penting sebagai penentu kesehatan dan kualitas sumber daya keluarga. Hal ini

dikarenakan perempuan memegang peran penting dalam pengambilan keputusan mengenai kesehatan dalam keluarga termasuk dalam memilih obat yang akan digunakan ketika salah satu anggota keluarga mengalami gangguan kesehatan (Zoraida, 2012).

Berdasarkan dari hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa 61 responden (76,25%) pasien Apotek K24 Lamongan memiliki pengetahuan yang baik dalam penggunaan obat swamedikasi. Pengetahuan pasien dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal, seperti yang dikemukakan oleh Notoatmodjo dalam Wawan dan Dewi (2011). Pengetahuan seseorang yang pertama dipengaruhi oleh faktor internal yang meliputi pendidikan, umur, dan pekerjaan. Dari 80 responden yang diteliti sebanyak 36 responden (45%) berusia 20-35 tahun, ibu rumah tangga adalah yang paling mendominasi dengan jumlah 24 responden (30%), dan sekolah menengah akhir merupakan pendidikan akhir yang paling banyak ditempuh oleh responden yaitu sebanyak 26 responden (32,5%).

Pengetahuan seseorang yang kedua dipengaruhi oleh faktor eksternal yang meliputi lingkungan atau tempat tinggal dan sosial budaya. Menurut Mariner di dalam Wawan dan Dewi (2011), lingkungan atau tempat tinggal merupakan kondisi yang ada di sekitar masyarakat dan dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku masyarakat.

Menurut Wawan dan Dewi (2011), selain faktor lingkungan, faktor sosial budaya juga memiliki peran penting. Sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap seseorang dalam menerima informasi.

Dari segi pengetahuan pasien terhadap swamedikasi sebanyak 76 responden (95%) menyatakan (ya) dan 4 responden (5%) menyatakan (tidak). Swamedikasi adalah mengobati segala bentuk keluhan pada diri sendiri dengan menggunakan obat yang dibeli bebas tanpa harus menggunakan resep dari dokter (Zeenot, 2013). Hal ini disebabkan oleh sudah banyaknya masyarakat yang melakukan pengobatan dengan menggunakan swamedikasi sehingga responden yang menyatakan (ya) mengetahui swamedikasi dan responden yang menyatakan (tidak), disebabkan karena tidak

pernah mendapat informasi mengenai swamedikasi.

Pengetahuan pasien mengenai keluhan apa saja yang bisa diatasi dengan swamedikasi sebanyak 79 responden (98,75%) menyatakan (ya) dan 1 responden (1,25%) menyatakan (tidak). Keluhan adalah pengindikasian keberadaan suatu penyakit atau gangguan kesehatan yang tidak diinginkan, berbentuk tanda-tanda yang dapat dirasakan (James, 2009). Hal ini disebabkan oleh responden yang menyatakan (ya) pernah mendapat informasi mengenai keluhan-keluhan ringan yang bisa diatasi dengan swamedikasi dan responden yang menyatakan (tidak), disebabkan karena responden tidak mendapat informasi mengenai keluhan-keluhan yang bisa diatasi menggunakan swamedikasi.

Pengetahuan pasien mengenai apakah sama dosis minum anak-anak dan orang dewasa sebanyak 23 responden (28,75%) menyatakan (ya) dan sebanyak 57 responden (71,25%) menyatakan (tidak). Dosis obat adalah banyaknya suatu obat yang dapat dipergunakan atau diberikan kepada seorang penderita yang diharapkan dapat menghasilkan efek terapi pada fungsi tubuh yang mengalami gangguan (Anief, 2009). Hal ini disebabkan oleh informasi yang diberikan Apoteker kepada pasien mengenai dosis minum anak-anak dan orang dewasa sehingga responden yang menyatakan (tidak) mengetahui dosis minum yang benar dan responden yang menyatakan (ya), tidak mendapat informasi mengenai dosis minum dan bahkan ada yang tidak pernah membeli obat untuk anak-anak sehingga tidak mengetahui dosis minum untuk anak-anak.

Pengetahuan pasien mengenai aturan minum obat swamedikasi sebanyak 50 responden (62,5%) menyatakan (ya) dan 30 responden (37,5%) menyatakan (tidak). Untuk mendapatkan efek obat yang optimal, obat harus diminum pada waktu yang tepat. Tepat bisa terkait dengan sebelum atau sesudah makan, atau terkait dengan waktu pagi, siang, atau malam (Zulliesikawati, 2010). Hal ini disebabkan oleh informasi yang diberikan Apoteker kepada pasien mengenai dosis minum obat yang dibeli sehingga responden yang menyatakan (tidak) mengetahui dosis minum yang benar dan responden yang menyatakan (ya), tidak mendapat informasi mengenai dosis minum

obat yang dibeli atau pasien selalu membeli obat yang mempunyai dosis minum 3x sehari.

Pengetahuan pasien mengenai kegunaan dan aturan minum obat yang dibeli sebanyak 79 responden (98,75%) menyatakan (ya) dan 1 responden (1,25%) menyatakan (tidak). Untuk mendapatkan efek obat yang optimal, obat harus diminum pada waktu yang tepat. Tepat bisa terkait dengan sebelum atau sesudah makan, atau terkait dengan waktu pagi, siang, atau malam (Zulliesikawati, 2010). Hal ini disebabkan oleh informasi telah diberikan Apoteker atau tenaga teknis kefarmasian kepada pasien mengenai kegunaan dan aturan minum obat yang dibeli oleh pasien sehingga responden yang menyatakan (ya) mengetahui kegunaan dan aturan minum obat yang benar dan responden yang menyatakan (tidak), disebabkan tidak mendapat informasi mengenai kegunaan dan aturan minum obat yang dibeli.

Pengetahuan mengenai tanda lingkaran pada kemasan obat sebanyak 76 responden (95%) menyatakan (ya) dan 4 responden (5%) menyatakan (tidak). Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras, tetapi masih dapat di jual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam (Depkes, 2008).

Pengetahuan pasien mengenai cara penggunaan obat sebanyak 78 responden (97,5%) menyatakan (ya) dan 2 responden (2,5%) menyatakan (tidak). Menurut BPOM, penggunaan obat yang benar adalah menggunakan obat dengan petunjuk atau aturan yang sesuai dan tidak digunakan secara terus menerus dalam jangka waktu lama. Hal ini disebabkan oleh informasi yang diberikan Apoteker atau tenaga teknis kefarmasian kepada pasien mengenai cara penggunaan obat yang dibeli oleh pasien sehingga responden yang menyatakan (ya) mengetahui cara penggunaan obat yang benar dan responden yang menyatakan (tidak), disebabkan karena tidak mendapat informasi

mengenai kegunaan dan aturan minum obat yang dibeli.

Pengetahuan pasien mengenai penghentian obat jika sudah tidak ada keluhan sebanyak 79 responden (98,75%) menyatakan (ya) dan 1 responden (1,25%) menyatakan (tidak). Penggunaan obat berpedoman kepada penggunaan obat rasional yang mengacu pada salah satu prinsip yaitu lama pemberian, lama pemberian obat harus tepat sesuai dengan penyakit masing-masing (Kemenkes, 2011). Hal ini disebabkan oleh informasi yang diberikan Apoteker atau tenaga teknis kefarmasian kepada pasien mengenai penghentian atau penggunaan obat swamedikasi boleh dihentikan jika keluhan sudah tidak ada sehingga responden yang menyatakan (ya) mengetahui lama penggunaan obat tersebut dan responden yang menyatakan (tidak), belum mendapat informasi mengenai penggunaan obat swamedikasi boleh dihentikan jika keluhan sudah tidak ada.

Pengetahuan pasien mengenai efek samping obat sebanyak 47 responden (58,75%) menyatakan (ya) dan 33 responden (41,25%) menyatakan (tidak). Efek samping obat adalah semua efek yang tidak dikehendaki yang membahayakan atau merugikan pasien akibat penggunaan obat (Widyaningsih, 2015). Hal ini responden yang menyatakan (tidak) disebabkan oleh informasi yang diberikan Apoteker atau tenaga teknis kefarmasian kepada pasien apabila terjadi efek samping seperti alergi maka obat harus segera dihentikan dan responden yang menyatakan (ya), disebabkan karena tidak mendapat informasi apabila terjadi efek samping seperti alergi maka obat harus segera dihentikan dan segera pergi ke dokter.

Pengetahuan pasien mengenai penyimpanan obat sebanyak 79 responden (98,75%) menyatakan (ya) dan 1 responden (1,25%) menyatakan (tidak) Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat yang diterima pada tempat yang dinilai aman agar dapat menjaga mutu obat (IAI, 2015). Hal ini disebabkan oleh informasi yang diberikan Apoteker atau tenaga teknis kefarmasian kepada pasien mengenai penyimpanan obat yang harus diperhatikan untuk menjaga kualitas obat sehingga

responden yang menyatakan (ya) mengetahui cara penyimpanan obat yang benar dan responden yang menyatakan (tidak), disebabkan karena tidak mendapat informasi mengenai cara penyimpanan obat yang benar.

Berdasarkan hasil pembahasan diatas, tidak semua responden mendapat informasi atau Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) secara lengkap dari Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian mengenai obat yang dibeli disebabkan karena responden terburu-buru saat membeli obat dan banyaknya pengunjung Apotek sehingga tidak memungkinkan semua pasien mendapatkan informasi obat.

5. PENUTUP

1) Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diambil kesimpulan bahwa dari 80 responden sebanyak 61 responden (76,25%) memiliki pengetahuan baik, 15 responden (18,75%) memiliki pengetahuan cukup, dan 4 responden (5%) memiliki pengetahuan kurang dalam penggunaan obat swamedikasi di Apotek K24 Lamongan.

2) Saran

Penelitian selanjutnya diharapkan dilakukan dengan periode waktu yang lebih panjang dan jumlah kuesioner yang lebih banyak atau memperluas populasi penelitian dan juga lebih mengevaluasi pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam kuesioner dengan menggunakan uji validasi kuesioner sehingga mendapatkan hasil yang representatif.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Wawan, Dewi M. 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Anief, M. 2009. *Ilmu Meracik Obat*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Depkes RI. 2009. *Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*.

Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia

- Depkes RI. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Djunarko, I., Hendrawati, Y. 2011. *Swamedikasi yang Baik dan Benar*. Klaten: Salemba Medika.
- Erdian. 2009. *Ilmu Perilaku*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Hidayat, A. A. 2010. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Intan Sejati.
- ISFI. 2014. *Informasi Spesialite Obat Indonesia*. Jakarta: PT ISFI.
- IAI. 2015. *Informasi Spesialite Obat Indonesia*. Jakarta: PT ISFI.
- Kartajaya, H. 2011. *Self Medication*. Jakarta Selatan: PT Mark Plus Indonesia.
- Kemenkes RI. 2011. *Penggunaan Obat Rasional*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kristina, S. A., Prabandari, Y.S., Sudjaswadi, R. 2008. *Perilaku Pengobatan Sendiri yang Rasional*. Jogjakarta: MFI.
- Manan, E. 2014. *Buku Pintar Swamedikasi*. Jogjakarta: Saufa.
- Muharni, dkk. 2015. *Jurnal Sains Farmasi dan Klinis*. Sumatera Barat: IAI.
- Nurkholis. 2013. *Pendidikan Dalam Upaya Memajukan Teknologi*. Jakarta: UNJ.
- Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Riandita, dkk. 2012. Pengelolaan Demam Pada Anak. *Jurnal Media Medika Muda*, 1.
- Sudibyo Supardi, Surahman. 2014. *Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Farmasi*. Jakarta: TIM.
- Sudibyo Supardi, Mulyono Notosiswoyo. 2010. *Majalah Ilmu Kefarmasian*. Cianjur: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI.
- Widayati A. 2012. *Swamedikasi di Kalangan Masyarakat*. Yogyakarta: Jurnal Farmasi Klinik Indonesia. Fakultas Farmasi.
- Widyaningsih W. 2015. *Waspada Efek Samping Obat*. Jogjakarta: UAD
- Yusrizal, CH. 2015. *Penggunaan Obat dalam Upaya Swamedikasi*. Lampung: FPKT.
- Zeenot, S. 2013. *Pengelolaan dan Penggunaan Obat Wajib Apotek*. Jogjakarta: D-Medika.
- Zoraida, A. R. 2012. *Peningkatan Keterampilan Mencari Informasi Pada Kemasan dan Lembar Sisipan Obat Bebas dan Bebas Terbatas dengan Metode Cara Belajar Ibu Aktif (CBIA)*. Yogyakarta: UGM.