FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SWAMEDIKASI DI APOTEK BIMA FARMA KOTA BENGKULU

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat

Untuk mencapai gelar Ahli Madya Farmasi (A.Md.Farm)

Oleh:

HABIB ALHABSYI

21141030

YAYASAN AL FATHAH

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

SEKOLAH TINGGI KESEHATAN AL FATAHAH

BENGKULU

2024

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SWAMEDIKASI DI APOTEK BIMA FARMA KOTA BENGKULU

Oleh:
Habib Al Habsyi

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Dipertaruhkan Di Hadapan Dewan Penguji
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menempuh Ujian Diploma (DIII) Farmasi
Di Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu

Dewan Penguji

Pembimbing I	Pembimbing II
(Tri Yanuarto,M.Farm.,Apt)	**(Tika Hardini,M.Farm.,Apt)**
NIDN.0204018602	**NIDN.0225079601**

Penguji

(Syauqul Jannah,M.Farm.,Apt)

NIDN.2022.08.024

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

"Jika aku menyerah sekarang,aku akan menyesalinya nanti"

Monkay D. Luffy

"Dengar! Semua orang memiliki gilirannya masing – masing, Bersabarlah dan tunggulah, itu akan datang dengan sendirinya"

God D. Roger

"SESUNGGUHNYA BERSAMA KESULITAN ADA KEMUDAHAN"

(Q.S AL-INSYIRAH:5)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur alhamdulillah, sungguh sebuah perjuangan yang cukup panjang penulis mempersembahkan Karya Tulis Ilmiah ini kepada :

1. Allah SWT, semoga Karya Tulis Ilmiah ini menjadi salah satu bentuk ibadah yang dapat bermanfaat di dunia dan di akhirat.
2. Pembimbing Karya Tulis Ilmiah bapak Tri Yanuarto,M.Farm.,Apt dan Ibu Tika Hardini,M.Farm.,Apt atas bimbingannya yang selalu memudahkan penulis dalam segala urusan, untuk pengertian luar biasa, ilmu, arahan dan dukungannya.

3. Penguji Karya Tulis Ilmiah,bapak Syauqul Jannah,M.Farm.,Apt terima kasih sudah memberikan kemudahan untuk menyelesaikan tugas akhir ini
4. Untuk kedua orang tua ku terimakasih sudah support dan memberi segalanya dalam proses menyelesaikan Pendidikan ini terimakasi untuk semua nya sehat terus yaa I LOVE YOU
5. Teman-teman, Gibran Fitrianto,Danda Tio afiandy,Anang Fusnandar, Terima kasih telah menjadi orang yang menemani dan memberikan motivasi dalam proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini sehat sealalu brader kalian yang terbaik.
6. Kepada Salsa Bila, Putri terimakasih selalu memberi petunjuk dan support yang selalu kalian berikan dari awal sampai akhir dari semua drama Karya Tulis Ilmiah ini Dimana pun kalian berada sehat selalu ya teman.
7. Terakhir, kepada diri sendiri. Terimakasih sudah kuat dan bertahan dalam menghadapi semua ini.

KATA PENGANTAR

Puji sykur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **"Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Swamedikasi Di Apotek Bima Farma Kota Bengkulu".** Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Farmasi di Sekolah Tinggi Kesehatan Al Fatah Bengkulu. Dengan tidak mengurangi rasa hormat, penulis ucapkan terima kasih atas bantuan dan dukungannya kepada :

1. Bapak Tri Yanuarto.,M.Farm ,Apt selaku pembimbing 1 yang telah tulus memberikan bimbingan dan arahan kepada saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
2. Ibu Tika Hardini, M.Farm.,Apt selaku pembimbing 2 yang telah tulus memberikan bimbingan dan arahan kepada saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
3. Bapak Syaukul Jannah, M.Farm.,Apt selaku penguji.
4. Ibu Nanik,M.Pd.I selaku dosen pembimbing Akademik.
5. Bapak Drs. Djoko Triyono, Apt.,MM selaku Ketua Yayasan Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu.
6. Ibu Yuska Novianty, M.Farm.,Apt selaku Ketua Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu.
7. Para dosen dan staf karyawan Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis

selama menempuh pendidikan di Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu.

8. Rekan-rekan satu angkatan di Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat mebangun.

Bengkulu, 06 Agustus 2025

Penulis

HABIB ALHABSYI

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **iii**
DAFTAR ISI ..... **xi**
DAFTAR TABEL ..... **xiv**
DAFTAR GAMBAR ..... **xv**
DFTAR LAMPIRAN ..... **xvi**
BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Batasan masalah 4
1.3 Rumusan masalah 4
1.4 Tujuan penelitian 4
1.5 Manfaat penelitian 5
1.5.1 Bagi Akademik 5
1.5.2 Bagi peneliti 5
1.5.3 Bagi masyarakat 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **6**
2.1 Apotek 6
2.2 Pelayanan Kefarmasian di Apotek 6
2.3 Swamedikasi 7
2.2.1 Tujuan Swamedikasi 8
2.2.2 Faktor Penyebab Swamedikasi 9
2.2.3 Syarat swamedikasi 10
2.2.4 Penggolongan obat swamedikasi 10
2.2.5 Keuntungan swamedikasi 13
2.2.6 Kerugian Swamedikasi 14
2.2.7 Pengehentian swamedikasi 14
2.2.8 Penyakit dan Pilihan Obat pada Swamedikasi 14
2.2.9 Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pasien dalam Melakukan Swamedikasi 17
2.4 Kerangka Konsep 18
BAB III METODE PENELITIAN **19**

3.1 Jenis Penelitian.....19
3.2 Ruang Lingkup Penelitian.....19
3.2.1 Ruang Lingkup Tempat.....19
3.2.2 Ruang Lingkup Waktu.....19
3.3 Populasi dan Sampel.....19
3.3.1 Populasi.....19
3.3.2 Sampel.....20
3.4 Definisi Operasional.....21
3.4.1 Alat Ukur.....22
3.4.2 Skala Ukur.....23
3.4.3 Hasil Ukur.....24
3.5 Instrumen Penelitian.....25
3.5.1 Sumber Data.....25
3.5.2 Uji Validasi.....25
3.5.3 Uji Reabilitas.....26
3.5.4 Teknik Pengumpulan Data.....26
3.5 Prosedur Kerja.....26
3.6 Analisis Data.....27
BAB IV.....28
HASIL DAN PEMBAHASAN.....28
4.1 Hasil Penelitian.....28
4.1.1. Karakteristik Responden.....28
a. Bedasarkan Jenis Kelamin Pasien.....28
b. Bedasarkan Umur Pasien.....29
c. Bedasarkan Pekerjaan.....30
d. Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....31
4.1.2. Faktor Swamedikasi.....32
a. Faktor Mempengaruhi Biaya Pengobatan.....32
b. Faktor Mempengaruhi Terhadap Kemudahan Pengobatan.....34
c. Faktor Mempengaruhi Swamedikasi Terhadap Iklan.....35
d. Faktor Mempengaruhi Terhadap Informasi Dari Pihak Lain.....37

e. Rata – Rata Faktor Yang Mempengaruhi Swamedikasi 39
4.2 Pembahasan 39
BAB V **45**
KESIMPULAN DAN SARAN **45**
5.1. Kesimpulan 45
5.2. Saran 46
5.2.1. Bagi Akademik 46
5.2.2. Bagi Peneliti Lanjutan 46
DAFTAR PUSTAKA **47**
L A M P I R A N **49**

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Oprasional..... 22
Tabel 2. Kriteria Pembobotan Jawaban..... 24
Table 3. Ruang Tingkat Kepuasan Pasien..... 27
Tabel 4. Pengelompokan Berdasarkan Jenis Kelamin..... 28
Tabel 5. Pengelompokan Berdasarkan Umur..... 29
Tabel 6 Perkelompokan Berdasarkan Pekerjaan 30
Tabel 7. Pengelompokan Berdasarkan Pendidikan Terakhir 32
Tabel 8.Pernyataan Mempengaruhi swamedikasi terhadap Biaya Pengobatan..... 33
Tabel 9.Faktor Mempengaruhi Terhadap Kemudahan Pengobatan 34
Tabel 10.Faktor Mempengaruhi Terhadap Iklan..... 36
Tabel 11.Faktor Mempengaruhi Terhadap Informasi Dari Pihak Lain..... 37
Tabel 12. Rata-Rata Keseluruhan Faktor Mempengaruhi Swamedikasi..... 39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.Logo Obat Bebas 11
Gambar 2. Logo Obat Bebas Terbatas 12
Gambar 3. Peringatan Obat Bebas Terbatas..... 12
Gambar 4. Persentase Jenis Kelamin..... 29
Gambar 5. Persentase Umur Pasien 30
Gambar 6. Persentase Pekerjaan..... 31
Gambar 7. Persentase Pendidikan Terakhir..... 32
Gambar 8. Persentase Mempengaruhi Swamedikasi Biaya Pengobatan..... 34
Gambar 9. Persentase Mempengaruhi Swamedikasi Kemudahan Pengobatan..... 35
Gambar 10. Persentase Mempengaruhi Swamedikasi Iklan 37
Gambar 11. Persentase Mempengaruhi Swamedikasi Informasi Dari pihak Lain 38
Gambar 12.Persentase Rata-Rata Faktor Mempengaruhi 4 Indikator..... 39

\

DFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed consent 50
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian 51
Lampiran 3. Perhitungan Persentase Kuisoner Data Responden 53
Lampiran 4. Hasil Pengumpulan Data 58
Lampiran 5. Data Tabulasi Responden.....60
Lampiran 6.Hasil Validitas Dan Reabilitas kuisoner 62
Lampiran 7. Surat Permohonan Izin Pra Penelitian Ke Apotek Bima Farma.....70
Lampiran 8. Surat Permohonan Izin Penelitian Ke Kesbangpol Kota Bengkulu. 71

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan suatu keadaan sejahtera badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan menjadi hal penting bagi setiap manusia karena tanpa kesehatan yang baik, maka setiap manusia akan sulit dalam melaksanakan aktivitasnya sehari-hari. Seseorang yang merasa sakit akan melakukan Upaya demi memperoleh kesehatannya kembali. Salah satu pilihan untuk mengupayakan kesembuhan dari suatu penyakit antara lain, adalah dengan berobat kedokter atau mengobati diri sendiri (Farizal, 2015).

Pengobatan sendiri atau yang biasa disebut dengan swamedikasi merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengobati diri sendiri, dimulai dengan mengenali keluhan atau gejala sampai dengan melakukan pemilihan serta penggunaan obat-obatan. Gejala suatu penyakit yang dapat ditangani dengan swamedikasi biasanya merupakan gejala penyakit yang ringan atau *minor illnesses*, dalam swamedikasi obat-obatan yang dapat digunakan adalah berbagai macam obat yang dapat dibeli secara bebas tanpa menggunakan resep dari dokter termasuk juga obat herbal atau obat tradisional. Menurut World Health Organization (WHO), swamedikasi adalah upaya untuk menangani serta mengobati keluhan atau gejala secara cepat dan efektif (Farizal, 2015).

Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2017 menyebutkan bahwa data prevalensi yang diperoleh tentang pengobatan sendiri oleh masyarakat Indonesia dari tahun 2015 hingga tahun 2017 sebesar 69,43% dimana terjadi peningkatan tiap tahun (BPS, 2021). Hasil ini didukung oleh indikator kesehatan dari BPS yang menyatakan persentase masayarakat yang melakukan pengobatan sendiri sebesar 72,19% pada tahun 2020. Data tersebut menunjukkan bahwa pengobatan sendiri di Indonesia masih cukup besar. Kecenderungan dalam melakukan pengobatan sendiri masih sangat tinggi hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya penyakit dianggap ringan (46%), harga obat yang lebih murah (16%) dan obat mudah diperoleh (9%) (Fathnin dkk., 2023).

Perilaku swamedikasi dalam pemilihan pengobatan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain yaitu iklan produk, pengalaman diri sendiri atau keluarga, kondisi ekonomi, kondisi psikologis, edukasi, dan riwayat pendidikan. Pengetahuan mengenai suatu obat misalnya terkait efek samping, memiliki peranan untuk dapat mencegah terjadinya efek samping akibat pengobatan yang dilakukan. Tenaga medis profesional seperti dokter, apoteker, atau staff medis lainnya berperan penting terhadap pengetahuan pasien terkait Tindakan swamedikasi untuk dapat mencegah terjadinya risiko *Adverse Drug Reaction* (ADR) khususnya pada pasien dengan kondisi kesehatan tertentu, seperti ibu hamil dan menyusui, pasien yang memiliki gangguan fungsi ginjal dan hati (Kurniasih,dkk 2020)

Hasil penelitian Waluyo (2013) dengan judul “Analisis Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Konsumen Melakukan Tindakan Swamedikasi Di Apotek

Cahaya Sehat Nusukan Surakarta" dengan hasil secara masing-masing biaya pengobatan yang mahal, minat konsumen dan ketersediaan obat baru tidak berpengaruh (signifikansi > 0,05), sedangkan pesan iklan, kecepatan mendapatkan obat, dan informasi dari pihak lain berpengaruh dengan nilai signifikansi (0,038; 0,010; 0,004) < 0,05. Secara bersama-sama semua variabel bebas berpengaruh kaerena signifikasi 0.002 < 0,05. Keputusan konsumen melakukan Tindakan swamedikasi di apotek Cahaya Sehat Nusukan dapat dijelaskan oleh faktor-faktor biaya pengobatan yang mahal, minat konsumen, ketersediaan obat, pesan iklan, kecepatan mendapatkan obat, dan informasi dari pihak lain sebesar 4,8%.
(Farizal, 2015).

Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor pengaruh keputusan konsumen melakukan tindakan swamedikasi. Hal ini dikarenakan apoteker adalah satu-satunya profesi kesehatan yang berinteraksi langsung dengan konsumen mengenai penyakit yang dianggap ringan dan apoteker juga bertanggung jawab untuk merujuk konsumen ke tenaga kesehatan lain jika kondisi konsumen tidak memungkinkan untuk diterapi dengan pengobatan sendiri karena Apoteker harus menjamin keamanan dan efektifitas obat agar dapat meningkatkan kualitas hidup konsumen. Faktor yang mempengaruhi konsumen yaitu : biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, informasi dari pihak lain, dan pesan iklan.(Farizal, 2015)

Berdasarkan latar belakang diatas, perlu dilakukan penelitian tentang **"Faktor-faktor yang mempengaruhi swamedikasi di Apotek Bima Farma kota Bengkulu"** yang masih tergolong baru dan banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang peran seorang apoteker di apotek.

1.2 Batasan masalah

Agar masalah tidak terlalu luas dan mempermudah pembahasan, maka penulis hanya membahas tentang Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi masyarakat dalam melakukan tindakan swamedikasi di apotek Bima Farma kota Bengkulu.

1.3 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu:

Apakah Biaya pengobatan, Kemudahan pengobatan, Informasi dari pihak lain, dan Pesan iklan dapat mempengaruhi tindakan pasien di apotek dalam swamedikasi?

1.4 Tujuan penelitian

Bertujuan untuk mengetahui apakah Biaya pengobatan, Informasi dari pihak lain, Kemudahan pengobatan, dan Pesan iklan dapat mempengaruhi Tindakan responden dalam swamedikasi

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Bagi Akademik

Karya tulis ilmiah ini dapat dimanfaatkan sebagai tambahan penelitian dalam mengetahui tingkat pengetahuan pasien terhadap swamedikasi/pengobatan sendiri.

1.5.2 Bagi peneliti

Manfaat penelitian untuk mendapatkan informasi yang di dapat dari penulis ini diharapkan berguna sebagai referensi atau bagi penulis lain yang berniat dalam penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi swamedikasi di apotek Bima Farma di Kota Bengkulu.

1.5.3 Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan wawasan kepada masyarakat terhadap tentang faktor-faktor yang mempengaruhi swamedikasi atau pengobatan sendiri

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek

Apotek menurut Peraturan Mentri Keehatan Nomor 35 Tahun 2014 adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker.Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan langsung dan bertanggung jawab pasien (*patient oriented*) yang berkaitan dengan sediaan farmasi (*drung oriented*) dengan maksud mencapai hasil terapi yang optimal delam meningkatkan kualitas hidup pasien. Selain itu apotek merupakan suatu unit usaha yang yang dalam pelaksanaannya mempunyai dua fungsi yaitu unit layanan kesehatan (*fungsi social*) dan unit bisnis (*profit oriented*). Fungsi pendidikan yaitu sarana pembelajaran bagi calon tenaga teknis kefarmasian dan calon apoteker sebagai tempat praktik lapangan yang ideal menjadi nilai lebih dari Apotek pendidikan. Selain itu dapat menjadi tempat melakukan penelitian farmasi komunitas. (Mukaddas, dkk 2019)

2.2 Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa praktik kefarmasian meliputi perbuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan penyimpanan dan pendistribusi obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepada penggelolaan obat (*drung oriented*) berkembang menjadi pelayanan kemprehesnsif meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian menyatakan bahwa perkerjaan kefarmasian aldalah pembuatan termasuk pengandalian mutu sediaan, farmasi,pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistibusian atau penyaluran obat, pengelola obat, pelayanan obat atas resep dokter serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.(Dio Lavarino 2016)

2.3 Swamedikasi

Swamedikasi merupakan upaya pengobatan yang dilakukan sendiri. Dalam penatalaksanaan swamedikasi, masyarakat memerlukan pedoman yang terpadu agar tidak terjadi kesalahan pengobatan (*medication error*). Apoteker sebagai salah satu profesi kesehatan sudah seharusnya berperan sebagai pemberi informasi (*drug informer*) kususnya untuk obat –obat yang digunakan dalam swamedikasi. Obat-obat yang termasuk dalam golongan obat bebas dan bebas terbatas relatif aman digunakan untuk pengobatan sendiri (swamedikasi). Pengobatan sendiri biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, sakit maag, diare penyakit kulit dan lain lain. Swamedikasi menjadi artrnatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan.(Departemen Kesehatan RI, 2007)

Hal yang harus di perhatikan apabila melakukan pengobatan mandiri dengan baik yaitu :

a. Mengetahui jenis obat yang digunakan sesuai dengan penyaki yang dialami

b. Menggunakan obat secara benar baik dari cara,aturan dan lama pemakaian nya,

c. Mengetahui efek yang terjadi pada obat sehingga saat terjadi keluhan baru yang timbul dapat ,emperkirakan ini merupakan suatu penyakit baru atau efek samping obat

2.2.1 Tujuan Swamedikasi

Tujuan swamedikasi untuk meminimalkan kesalahan dalam penggunana obat. Pengobatan sendiri (swamedikasi) biasanya dilakukan untuk mengatasi penyakit ringan seperti demam, maag, diare, cacingan ,flu, penyakit kulit dan lain-lain. Kriteria penyakit yang ringan dimaksud adalah penyakit yang jangka waktu nya tidak lama dan dipercaya tidak mengancam jiwa pasien seperti sakit kepala, demam, batuk, pilek, mual, sakit gigi, dan sebagainya.

Swamedikasi bertujuan untuk meningkatkan Kesehatan diri, mengobati penyakit ringan dan lebih terfokus dalam penanganan gejala penyakit secara cepat dan efektif tanpa intervensi sebelumnya oleh konsultan medis kecuali apoteker. Swamedikasi yang dilalukan oleh Masyarakat biasa nya pada penyakit ringan seperti demam, flu, diare, maag, batuk dan lain-lain.(Sitindon, 2020)

2.2.2 Faktor Penyebab Swamedikasi

Faktor-faktor yang menjadi penyebab swamedikasi yaitu :

a. Sosial Ekonomi

Seiring meningkatnya pemberdayaan masyarakat, berdampak pada semakin tingginya tingkat pendidikan dan semakin mudahnya akses memperoleh informasi. Maka akan meningkat pula tingkat ketertarikan individu terhadap masalah kesehatan, sehingga hal ini mengakibatkan terjadinya peningkatan dalam upaya berpartisipasi langsung terhadap pengambilan keputusan dalam masalah kesehatan oleh masing masing masyarakat tersebut.

b. Gaya Hidup

Kesadaran masyarakat akan dampak dari gaya hidup yang dapat mempengaruhi kesehatan oleh karena itu masyarakat harus memperhatikan gaya hidupnya seperti menghindari merokok dan mengatur pola diet yang seimbang untuk memelihara kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit.

c. Kemudahan Memperoleh Produk Obat

Saat ini, tidak sedikit pasien dan pengguna obat yang lebih memilih kenyamanan membeli obat yang dapat diperoleh dimana saja, dibandingkan dengan harus menunggu lama di rumah sakit maupun klinik.

d. Faktor Kesehatan Lingkungan

Dengan adanya praktek sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang tepat serta lingkungan yang sehat, berdampak meningkatkan kemampuan

masyarakat dalam menjaga dan mempertahankan kesehatan serta mencegah dari terkena nya penyakit.

e. Ketersediaan Produk Baru

Produk obat baru yang semakin banyak dan lebih sesuai untuk pengobatan sendiri semakin mengalami peningkatan. Selain itu, ada beberapa produk obat yang telah dikenal sejak lama serta mempunyai keamanan yang baik, juga telah dimasukkan ke dalam kategori obat bebas, sehingga hal ini dapat membuat pilihan produk obat untuk pengobatan sendiri (swamedikasi) semakin banyak tersedia.(Yoon, 2014)

2.2.3 Syarat swamedikasi

Beberapa yang harus diperhatikan dalam swamedikasi menurut WHO adalah penyakit yang di derita adalah penyakit dan gejala yang ringan diperlukan datang ke dokter atau tenaga teknis yang lainnya. Selain itu obat yang di jual adlah obat golongan *over the counter* (OTC) (Sitindon, 2020).

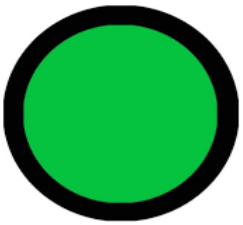
2.2.4 Penggolongan obat swamedikasi

Obat adalah bahan atau panduan bahan-bahan yang siap di gunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki system fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagonis pemecahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi presiden RI,1993 Undang-Undang kesehatan No.23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan. Dalam pelayanan swamedikasi dapat berupa obat yang dapat di serahkan tanpa menggunakan resep dokter diantaranya obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek. (Depkes RI, 2007)

a. Obat bebas

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.(Depkes RI, 2007)

Contoh : Parasetamol, Antasida Doen, Ibuprofen.



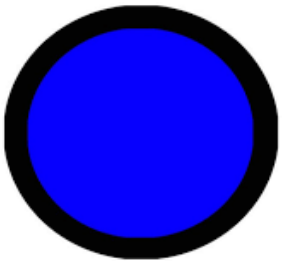
Gambar 1.Logo Obat Bebas

(Departemen Kesehatan RI , 2007)

b. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual 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 (Departemen Kesehatan RI, 2007). Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berupa empat persegi panjang berwarna hitam berukuran panjang 5 (lima) centimeter, lebar 2 (dua) centimeter dan memuat pemberitahuan

Contoh : CTM , Paratusin, Betadin Gargle, Insto, Bisolvon



Gambar 2. Logo Obat Bebas Terbatas

(Departemen Kesehatan RI , 2007)



Gambar 3. Peringatan Obat Bebas Terbatas

c. Obat Wajib Apotek

Obat Wajib Apotek adalah beberapa obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter, namun harus diserahkan oleh apoteker di apotek. Pemilihan dan penggunaan obat OWA harus dengan bimbingan apoteker. Daftar obat wajib apotek yang dikeluarkan berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan.(Depkes RI, 2007)

1) Kepmenkes No 347 tahun1990 tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No. 1.

2) Kepmenkes No 924 tahun 1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2.

3) Kepmenkes No 925 tahun 1993 tentang perubahan golongan OWA No.1, memuat perubahan golongan obat terhadap daftar OWA No. 1, beberapa obat yang semula OWA berubah menjadi obat bebas terbatas atau obat bebas.

4) Kepmenkes No 1176 tahun 1999 tentang Daftar Obat Wajib

Apotek No. 3 (Depkes RI 2007)

Penyerahan OWA oleh apoteker kepada pasien harus memenuhi ketentuan:

1) Memenuhi ketentuan dan batasan tiap OWA (misal kekuatan, maksimal jumlah obat yang diserahkan, dan pasien sudah pernah menggunakannya dengan resep)

2) Membuat catatan informasi pasien dan obat yang diserahkan

3) Memberikan informasi kepada pasien agar aman digunakan (misal dosis dan aturan pakainya, kontraindikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien) (M.Rifal Afif Hidayatullah, 2020)

2.2.5 Keuntungan swamedikasi

Menurut WHO *Drung Information* Vol. 2020) keuntungan melakukan samedikasi sebagai berikut:

a. Memberikan fasilitas untuk bisa mendapatkan obat

b. Menguragi biaya berobat ke dokter

c. Memudahkan masyarakat mendapatkan obat tanpa harus datang ke dokter umum atau spesalis.

2.2.6 Kerugian Swamedikasi

Menurut (*WHO Drung Information Vol*. 2020) kerugian swamedikasi sebagai berikut:

a. Terjadi intraksi obat swamedikasi dengan obat lainnya
b. Tidak di perhatikannya kontra indikasi obat dengan kondisi pasien seperti hamil, menyusui, anak-anak, pengemudi, kondisi kerja, kosumsi alkohol, atau lainnya.

2.2.7 Pengehentian swamedikasi

Pengobatan swamedikasi menurut (BPOM, 2014) harus di hentikan bila:

a. Timbul gejala lain seperti pusing,sakit kepala,mual dan muntah
b. Terjadi reaksi alergi seperti gatal-gatal dan kemerahan pada kulit
c. Salah minum obat atau minum obat dengan dosis yang salah

2.2.8 Penyakit dan Pilihan Obat pada Swamedikasi

a. Demam

Deman merupakan masalah yang umum menjadi keluhan utama dari berbagai penyakit di berbagai lapisan umur, mulai dari bayi, anak-anak, dewasa hingga lansia. Ketika tubuh mengalami infeksi umumnya tubuh akan merespon dengan demam. Demam adalah keadaan suhu tubuh di atas suhu normal, yaitu suhu tubuh di atas 38^{o}.

Demam juga dikatakan sebagai hipertermi, dimana hipertermi merupakan peningkatan suhu tubuh di atas titik pengaturan

hipotalamus akibat dari mekanisme pengeluaran panas yang terganggu karena obat-obatan maupun penyakit. Anak dikatakan mengalami hipertermi atau demam bila ia memiliki suhu > 37,5C. Bila anak memiliki suhu tubuh > 37,5C, orang tua yang khawatir akan memberikan penanganan pada anak yang demam. (Labir, 2016)

b. Diare

Diare adalah defekasi encer lebih dari tiga kali sehari, dengan atau tanpa darah dan/atau berlendir dalam feses, Diare disebabkan oleh faktor infeksi, malabsorbsi (gangguan penyerapan zat gizi), makanan dan faktor psikologis. Jenis jenis diare antara lain:

1) Diare akut, yaitu diare yang berlangsung kurang dari 14 hari (umumnya kurang dari 7 hari). Akibat diare akut adalah dehidrasi, sedangkan dehidrasi merupakan penyebab utama kematian bagi penderita diare.
2) Disentri, yaitu diare yang disertai darah dalam tinjanya. Akibat disentri adalah anoreksia, penurunan berat badan dengan cepat, kemungkinan terjadinya komplikasi pada mukosa.
3) Diare persisten, yaitu diare yang berlangsung lebih dari 14 hari secara terus menerus. Akibat diare peristen adalah penurunan berat badan dan gangguan metabolisme.
4) Diare dengan masalah lain , yaitu anak yang menderita diare (diare akut dan diare peristen), mungkin juga disertai dengan penyakit lain, seperti demam, gangguan gizi atau penyakit lainnya.

penyebaran diare biasa terjadi melalui infeksi (kuman-kuman penyakit) seperti bakteri, virus, dan parasite. Biasanya menyebar melalui makanan/minuman yang tercemar atau kontak langsung dengan tinja penderita. (Depkes RI 2008)

c. Alergi

Alergi merupakan sebuah respon sistem kekebalan terhadap zat asing yang biasanya, tidak berbahaya bagi tubuh kebanyakan orang. Reaksi tersebut dapat menimbulkan berbagai gejala, seperti pilek, ruam kulit yang gatal, atau bahkan sesak napas. Zat asing yang membuat tubuh bereaksi itu dapat disebut juga sebagai alergen. Sistem kekebalan tubuh menghasilkan zat yang dikenal sebagai antibody. Adapu obat-obat yang bias menyembuhkan alergi seperti obat cetirizine,ctm,dexstamine, loratadin,mexon.(Fia dkk., 2020)

d. Batuk

Batuk merupakan refleks yang terangsang oleh iritasi paru-paru atau saluran pernapasan. Bila terdapat benda asing selain udara yang masuk atau merangsang saluran pernapasan, otomatis akan batuk untuk mengeluarkan atau menghilangkan benda tersebut. Batuk biasanya merupakan gejala infeksi saluran pernapasan atas (misalnya batuk-pilek, flu) dimana sekresi hidung dan dahak merangsang saluran pernapasan. Batuk juga merupakan cara untuk menjaga jalan pernapasan tetap bersih. Ada dua jenis batuk yaitu batuk berdahak dan batuk kering. Batuk berdahak adalah batuk yang disertai dengan

keluarnya dahak dari batang tenggorokan. Batuk kering adalah batuk yang tidak disertai keluarnya dahak.(Aderibigbe, 2018)

2.2.9 Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pasien dalam Melakukan Swamedikasi

Menurut (Sitindon, 2020), Faktor-faktor yang mempengarugi Keputusan pasien dalam melakukan swamedikasi adalah sebagai berikut:

a. Biaya pengobatan mahal

biaya yang harus dibayarkan konsumen untuk menyembuhkan penyakit. Tidak terjangkaunya pelayanan kesehatan oleh rumah sakit, klinik, dokter, dan dokter gigi merupakan salah satu penyebab masyarakat atau konsumen berusaha mencari pengobatan yang lebih murah untuk penyakit-penyakit yang relatif ringan dengan beralih ke swamedikasi di Apotek

b. Kecepatan mendapatkan obat

Mudahnya proses pelayanan memperoleh obat di apotek tanpa ke dokter dan rumah sakit. Beberapa obat dapat diperoleh tanpa resep dokter di apotek atau toko obat. Ketersediaan obat OTC dapat meningkatkan kecepatan seseorang mendapatkan obat yang mereka butuhkan

c. Informasi

Pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi dari pihak lain adalah informasi yang disampaikan seseorang berdasarkan dari pengalaman orang tersebut tentang obat yang dapat memberikan kesembuhan terhadap penyakit yang dideritanya. Selain

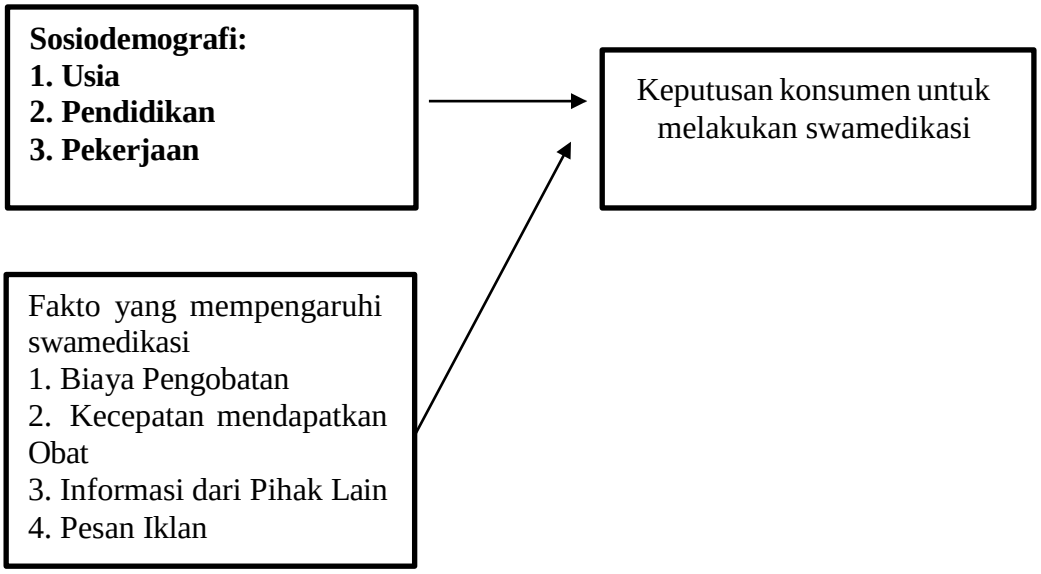
itu informasi didapatkan dari kegiatan konseling yang diberikan oleh apoteker di Apotek.

d. Pesan iklan

Promosi atau sumber informasi sebagai perwujudan pesan dari industri farmasi untuk menginformasikan obat dan manfaatnya melalui media cetak atau elektronik yang mendorong konsumen untuk melakukan swamedikasi di Apotek.(Sektiono, 2017)

2.4 Kerangka Konsep

Variabel Independen Variabel Dependen



BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode pengambilan data menggunakan kuisioner untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi swamedikasi di apotek kota bengkulu.

3.2 Ruang Lingkup Penelitian

3.2.1 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di apotek di Bengkulu yaitu di Apotek Bima dipilih berdasarkan lokasi yang strategis seperti mudah dijangkau penduduk dari berbagai daerah di kota Bengkulu dan jumlah pengunjung yang paling ramai.

3.2.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan mulai pada bulan Juni – Juli 2024 di Apotek Bima Kota Bengkulu.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah semua pasien swamedikasi berusia 18 – 60 tahun dari Apotek Bima Farma.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien swamedikasi berusia 18 – 60 tahun dari Apotek Bima Kota Bengkulu yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *consecutive sampling* hingga jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi (Wahyudi, 2022).

Kriteria inklusi :

a. Pasien yang datang ke apotek untuk melakukan swamedikasi.

b. Pasien berusia 18 – 60 tahun

Kriteria eksklusi :

a. Pasien yang tidak bersedia bekerja sama dalam penelitian ini

b. Pasien yang tidak dapat membaca dan menulis

Berdasarkan data yang diperoleh dari apotek yang menjadi tempat penelitian, jumlah pasien swamedikasi perbulan di apotek Bima Farma pengambilan jumlah responden dalam penelitian ini dicari berdasarkan perhitungan rumus slovin. Rumus slovin rumus penentu sampel yang digunakan untuk jumlah yang telah pasti jumlah nya. Sampel yang dihitung menggunakan Teknik slovin menurut Dr. Sugiyono, 2011 sebagai berikut :

1. Apotek Bima Farma

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

$$n = \frac{510}{1 + 510(0,1)}$$

n = 83,6

untuk data yang di ambil 83,6

Dibulatkan menjadi 84 orang

Keterangan :

n=Jumlah Populasi

N= Jumlah seluruh populasi pasien yang membeli obat selama 1 bulan

d = derajat kepercayaan (yang digunakan 10%=0.1%)

3.4 Definisi Operasional

Operasional adalah suatu konsep yang bersifat abstrak guna memudahkan pengukuran suatu variabel. Operasional juga dapat diartikan sebagai suatu pedoman dalam melakukan kegiatan atau pekerjaan penelitian. Definisi operasional yaitu definisi yang didasarkan pada karakteristik yang dapat diobservasi dari apa yang sedang didefinisikan atau mengubah konsep yang berupa konstruk dengan kata yang menggambarkan perilakuka atau gejala yang dapat diamati dan diuji serta ditentukan kebenarannya oleh orang lain.(Putranto, 2020)

Tabel 1. Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil ukur	Sekala ukur
1	Jenis kelamin	Sifat atau keadaan bilogis seseorang sejak lahir	Kuesioner	0= laki-laki 1= perempuan	Nominal
2	Usia	Usia yang terhitung sejak lahir sampai usia ulang tahun terakir	Kuesioner	a.18-28 b.29-39 c.40-50 d.51-60	Nominal
3	Pekerjaan	Kegiatan utama yang dilakukan responden sehari-hari untuk mendapatkan pengasilan	Kuesioner	a.Tidak/belum bekerja b.Swasta c.PNS d.Mahasiswa e.Tenaga Kesehatan f.Pelajar g.IRT	Nominal
4	Pendidikan	Pendidikan terakir yang di tamatkan responden	Kuesioner	a.SD b.SMP/SLTP c.SMA/SLTA d.D3 e.S1	Ordinal
5	Faktor yang mempengaruhi swamedikasi	Faktor yang mempengaruhi Tindakan responden dalam melakukan swamedikasi	Kuesioner	Sangat tidak setuju: (0%-34%) Tidak setuju : (35%-50%) Cukup setuju : (51%-65%) Setuju : (66%-80%) Sangat setuju : (81%-100%)	Ordinal

3.4.1 Alat Ukur

Alat ukur dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang dibagikan kepada orang responden dengan usia 18 - 60 tahun. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti lapangan tentang pribadinya atau hal-hal yang ingin diketahui.

3.4.2 Skala Ukur

Skala pengukuran dalam penelitian ini menggunakan skala pengukuran interval yaitu skala Likert. Skala Likert menurut Kinnear dalam Husein Umar (2009) adalah Skala Likert ini berhubungan dengan pernyataan tentang sikap seseorang terhadap sesuatu, misalnya setuju-tidak setuju, senang-tidak senang dan baik-tidak baik. Penelitian ini menggunakan skala likert dengan interval 1-5. Skala Likert 1-5 adalah suatu metode pengukuran yang digunakan untuk menggambarkan tingkat setuju-tidak setuju atau tingkat keintiman responden terhadap pernyataan tertentu. Skala ini terdiri dari lima pilihan jawaban, mulai dari 1 (sangat tidak setuju) hingga 5 (sangat setuju), dengan nilai-nilai di antara kedua ekstrem tersebut menunjukkan tingkat setujuan atau ketidaksetujuan yang bervariasi. Skala Likert 1-5 sering digunakan dalam penelitian sosial dan survei untuk mengukur pendapat, preferensi, atau persepsi responden terhadap topik tertentu. Pilihan jumlah tingkat memberikan fleksibilitas dalam menangkap tingkat keragaman respons, memungkinkan peneliti untuk mendapatkan pemahaman yang lebih nuansa terkait sikap atau pandangan responden terhadap variabel yang diukur. Likert interval 1-5 ini dimana bobot kelima menunjukan sangat setuju (SS), empat untuk setuju (S), tiga untuk cukup setuju (CS) dua untuk tidak setuju (TS), dan satu untuk sangat tidak setuju (STS).

Tabel 2. Kriteria Pembobotan Jawaban

Pillihan Jawaban	Bobot Skor
Sangat Setuju (SS)	5
Setuju (S)	4
Cukup Setuju (CS)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak Setuju (TST)	1

skala likert kemudian dijumlahkan untuk dilakukan Skoring. Menurut (Taluke dkk.,2019) Skoring untuk pemeriksaan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal.

$$Skor = \frac{skor\ yang\ di\ capai}{skor\ maksimal}\ x\ 100\% =$$

3.4.3 Hasil Ukur

Hasil ukur - faktor faktor yang mempengaruhi pasien melakukan swamedikasi dilihat sesuai dengan skala yang di hasilkan dari rumus interval likert (Endah, 2019):

a. Sangat tidak setuju : 0%-34,99%

b. Tidak setuju : 35%-50,99%

c. Cukup setuju : 51%-65,99%

d. Setuju : 66%-80,99%

e. Sangat setuju : 81%-100%

3.5 Instrumen Penelitian

3.5.1 Sumber Data

Data primer yang dihasilkan dari kuesioner secara langsung dari pasien melalui kuesioner adalah sumber data penelitian ini yang diisikan oleh pasien.

3.5.2 Uji Validasi

Validitas kuesioner yang digunakan sebagai instrumen penelitian harus diuji karena syarat instrumen penelitian yang baik digunakan untuk mengukur variabel harus memenuhi akurasi, presisi dan sensitivitas. Agar sebaran nilai hasil pengukuran mendekati norma, disarankan jumlah responden yang mengikuti survei minimal 30 orang (Rikomah dkk., 2023)

Validitas merupakan indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar-benar mengukur apa yang diukurnya. Kualifikasi ini berlaku untuk keakuratan perangkat. Untuk mengetahui validitas kuesioner yang dibuat harus diuji dengan uji korelasi antara skor (nilai) setiap poin pertanyaan dengan total skor kuesioner (Rikomah dkk., 2023)

Uji Validasi menunjukan derajat ketepatan antara datayang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang di kumpulkan oleh peneliti. Uji validasi ini dilakukan untuk apakah data yang telah didapat setelah penelitian merupakan data yang valid atau tidak (Sugiono, 2019)

3.5.3 Uji Reabilitas

Uji Reliabilitas Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya. Uji reliabilitas ini menggunakan koefisien *Cronbach's alpha* jika nilai *Cronbach alpha* >0,60 maka alat ukur tersebut reliabel (Sugiono, 2019)

Uji reabilitas menggunakan uji korelasi parametrik maka jumlah minimal responden yang digunakan adalah sebanyak 100 orang, karena jumlah ini dianggap cukup untuk mewakili populasi (Rikomah dkk., 2023)

3.5.4 Teknik Pengumpulan Data

Untuk mengumpulkan data, peneliti terlebih dahulu menanyakan apakah pasien membeli obat dengan resep dokter atau tanpa resep dokter. Kemudian, jika pasien membeli obat tanpa resep dokter, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan pembelian tersebut. Jika pasien setuju, kuesioner dibagikan.

3.5 Prosedur Kerja

Penelitian ini melakukan hal-hal berikut:

a. membuat kuesioner penelitian yang akan diisi oleh responden
b. mengirimkan surat pengantar untuk melakukan penelitian dengan responden di Apotek Bima Kota Bengkulu.
c. Selanjutnya, harus menghubungi PSA atau APA yang memiliki apotek tersebut untuk mendapatkan izin untuk melakukan penelitian.
d. Selama proses perizinan, kuesioner harus diuji validitas dan reliabilitas.

e. setelah izin dari pihak apotek serta validitas dan reliabilitas kuesioner diperoleh, dilanjutkan dengan pengambilan data.

f. membagikan kuesioner penelitian kepada responden

g. mengumpulkan data penelitian dan pengolahan data penelitian.

3.6 Analisis Data

Data yang dikumpulkan dari kuesioner dikumpulkan dan dianalisis secara deskriptif untuk memastikan bahwa semua pertanyaan telah dipenuhi. Setelah itu, setiap jawaban dikodekan dengan memberikan skor atau nilai tertentu. Hasil penelitian kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan grafik

Analisa menggunakan data yang sudah dikumpulkan dari 100 orang responden usia 17-50 tahun yang telah mengisi form kuisioner setiap bulannya. Analisa penilaian menggunakan skala poin : sangat setuju = 5 poin, setuju = 4 poin, cukup setuju = 3 poin, kurang setuju = 2 poin, tidak setuju = 1 poin.

(Taluke dkk.,2019)

$$Skor = \frac{skor\ yang\ di\ capai}{skor\ maksimal}\ x\ 100\% =$$

Table 3. Faktor – Faktor Kesetujuan Pasien

No.	Faktor – faktor Kesetujuan	Nilai Skala Derajat
1.	Sangat tidak setuju	0 – 34,99%
2.	Tidak setuju	35 – 50,99%
3.	Cukup setuju	51 – 65,99%
4.	Setuju	66 – 80,99%
5.	Sangat setuju	81 – 100%

DAFTAR PUSTAKA

Aderibigbe. (2018). Etika Batuk. *Energies*, *6*(1), 1–8. http://journals.sagepub.com.

Dio Lavarino & Wiyli Yustanti. (2016). standar pelayanan kefarmasian apotek.

Farizal. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pasien Melakukan. *Jurnal Akademi Farmasi Imam Bonjol Bukittinggi*.

Farizal. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pasien Melakukan Swamedikasi Obat Maag Di Apotek Bukittinggi.

Fathnin, F. H., Santoso, A., Sulistyaningrum, I. H., Dwi, R., Bagian, L., Klinik, F., Komunitas, D., Farmasi, S., Program, D., Pendidikan, S., Apoteker, P., Kedokteran, F., Islam, U., Agung, S., Raya, J., & Km, K. (2023). Analisis Faktor yang mempengaruhi Prevalensi Swamedikasi Sebelum dan Selama Wabah Covid 19 Studi pada Tenaga Kefarmasian Di Provinsi Jawa Tengah Analysis of Factors Affecting the Prevalence of Self-Medication Before and During the Covid 19 Outbreak Study .

Fia, F., Johan, J., Song, C., & Wijaya, C. (2020). Penyuluhan Penatalaksanaan Alergi Yang Memberikan Keluhan Kulit Gatal Pada Lansia Di Panti Werdha Salam Sejahtera.

Ilhami, B. S., & Khaironi, M. (2018). Pelaksanaan Joyfull Learning Berbasis Permainan Tradisional Sasak Untuk Meningkatkan Motorik Kasar Anak Usia 5-6 Tahun.

Kurniasih, K. A., Supriani, S., & Yuliastuti, D. (2020). Analisis Faktor Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Tindakan Swamedikasi Diare.

Labir, K. (2016). Suhu Tubuh Pada Pasien Demam Dengan.

M.Rifal Afif Hidayatullah. (2020). *Profil Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan Swamedikasi di Apotek Kimia Farma Usman Sadar*.

Mukaddas, A., Zubair, M. S., & Yusriadi, Y. (2019). Apotek Pendidikan Tadulako: Implementasi Pharmaceutical Care Secara Professional Pada Lingkup Farmasi Komunitas.

Novaryatiin, S. et al. (2018).-Tingkat-Kepuasan-Pasien-Terhadap-Pelayan.

Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di rsud.

Putranto, mhamad noval. (2020). Tinjauan Operasional Bagian General Affair

Pada Pt . Kamadjaja Logistics.

Rikomah, S., Yanti, S., & Siregar, M. (2023). Gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek x kota bengkulu.

Sektiono. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsumen Melakukan Tindakan Swamedikasi Di Apotek Tanggung Sehat Kabupaten Tulungagung.

Sitindon, L. A. (2020). Perilaku Swamedikasi Pendahuluan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*,

Sugiono. (2019). Bab iii metoda penelitian. *Jurnal Akuntansi Dan Keuangan*,

Taluke, D., Lakat, R. S. M., Sembel, A., Mangrove, E., & Bahwa, M. (2019). Analisis Preferensi Masyarakat Dalam Pengelolaan Ekosistem Mangrove Di Pesisir Pantai Kecamatan Loloda Kabupaten Halmahera Barat.

Venakontesa, T., Rasmun, R., & Kadir, A. (2023). Hubungan kinerja perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di rsd dr. H. Soemarno sosroatmodjo tanjung selor kabupaten bulungan.

Wahyudi, W. (2022). Analisa Kepuasan Konsumen Terhadap Sistem Informasi Penjualan Tiket Konser Menggunakan Metode End User Computing Satisfaction (Eucs).

Yoon, C. (2014). faktor swamedikasi. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7–22.