



**TINGKAT PENGETAHUAN SWAMEDIKASI PADA ANGGOTA  
MUHAMMADIYAH DI PIMPINAN CABANG MUHAMMADIYAH (PCM)  
KEMAYORAN JAKARTA PUSAT TAHUN 2018**

**Skripsi**

**Untuk melengkapi syarat-syarat guna memperoleh gelar  
Sarjana Farmasi**

**Oleh:  
Rizqiadin Solichin  
1304015457**



**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS FARMASI DAN SAINS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
JAKARTA  
2019**

Skripsi dengan Judul

**TINGKAT PENGETAHUAN SWAMEDIKASI PADA ANGGOTA  
MUHAMMADIYAH DI PIMPINAN CABANG  
MUHAMMADIYAH (PCM) KEMAYORAN JAKARTA PUSAT  
TAHUN 2018**

Telah disusun dan dipertahankan di hadapan penguji oleh :  
**Rizqiadin Solichin, NIM 1304015457**

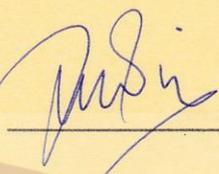
Tanda Tangan

Tanggal

Ketua

Wakil Dekan I

**Drs. Iniding Gusmayadi, M.Si, Apt.**



25/2/19

Penguji I

**Dr. Priyanto, M.Biomed, Apt.**



Penguji II

**Numlil Khaira Rusdi, M.Si, Apt.**



8/3/19

Pembimbing I

**Drs. Iniding Gusmayadi, M.Si, Apt.**



14/3/19

Pembimbing II

**Dr. Hadi Sunaryo, M.Si, Apt.**



Mengetahui:



Ketua Program Studi

**Kori Yati, M.Farm, Apt.**

Dinyatakan lulus pada tanggal: **16 Februari 2019**

## ABSTRAK

### TINGKAT PENGETAHUAN SWAMEDIKASI PADA ANGGOTA MUHAMMADIYAH DI PIMPINAN CABANG MUHAMMADIYAH (PCM) KEMAYORAN JAKARTA PUSAT TAHUN 2018

**Rizqiadin Solichin**  
**1304015457**

Swamedikasi adalah penggunaan obat-obatan oleh seseorang untuk mengobati segala keluhan ringan pada diri sendiri atas inisiatif sendiri atau tanpa konsultasi medis yang berkaitan dengan indikasi, dosis, dan lama penggunaan obat. Kurangnya pengetahuan yang dimiliki masyarakat dalam melakukan pengobatan sendiri dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan dalam pengobatan. Dalam hal ini apoteker berperan penting dalam memberikan informasi kepada masyarakat agar masyarakat terhindar dari penggunaan yang salah dalam mengkonsumsi obat dan dari penyalahgunaan obat. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan swamedikasi yang dilakukan pada anggota Muhammadiyah Kemayoran Jakarta Pusat. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan menggunakan alat ukur kuisioner yang sudah dilakukan validasi. Jumlah responden yang mengikuti penelitian ini adalah 107 responden dan dipilih dengan metode *consecutive sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan swamedikasi yang diperoleh pada anggota Muhammadiyah Kemayoran memiliki pengetahuan sangat tahu yaitu 102 responden atau 95,33% dengan rentang skor (41-50) dan yang memiliki pengetahuan tahu 5 responden atau 4,67% dengan rentang skor (31-40).

**Kata Kunci** : Swamedikasi, Anggota muhammadiyah, Pengetahuan, PCM Kemayoran

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrohim*

Alhamdulillah rabbil'alamiin, dengan memanjatkan puji dan syukur ke hadirat Allah SWT atas berkat rahmat dan karuni-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "TINGKAT PENGETAHUAN SWAMEDIKASI OLEH ANGGOTA MUHAMMADIYAH DI PIMPINAN CABANG MUHAMMADIYAH (PCM) KEMAYORAN JAKARTA PUSAT TAHUN 2018".

Penulisan skripsi ini dimaksudkan dalam rangka memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana farmasi pada Fakultas Farmasi dan Sains Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, Jakarta.

Penulis menyadari bahwa selama penyusunan skripsi banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis sampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Hadi Sunaryo, M.Si, Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Sains Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, Jakarta.
2. Bapak Drs. Inding Gusmayadi, M.Si, Apt., selaku Wakil Dekan I Fakultas Farmasi dan Sains Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, Jakarta.
3. Ibu Kori Yati, M.Farm, Apt., selaku Ketua Program Studi Fakultas Farmasi dan Sains Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, Jakarta.
4. Ibu Ridha Elvina, M.Farm, Apt., selaku Dosen pembimbing akademik kelas H angkatan 2013 Fakultas Farmasi dan Sains Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, Jakarta.
5. Bapak Drs. Inding Gusmayadi, M.Si, Apt., selaku Pembimbing I yang selama ini telah memberikan bimbingan, dukungan, membantu, serta mengarahkan dalam penulisan dan penyempurnaan skripsi ini.
6. Bapak Dr. Hadi Sunaryo, M.Si, Apt selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, masukan, serta mengarahkan dalam penulisan skripsi ini.
7. Seluruh dosen serta pegawai Fakultas Farmasi dan Sains Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, Jakarta yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan selama penulis mengikuti perkuliahan dan membantu segala administrasi yang berkaitan dengan skripsi ini.
8. Orang tua tercinta serta adikku yang selama ini telah banyak memberikan bantuan baik moril maupun materil, serta dukungan dalam doa dan tenaga kepada penulis sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan.
9. M. Ubaidillah, M. Bintang Persada, selaku partner penelitian terbaik yang selama ini telah banyak membantu, memberikan saran, doa dan masukan serta selalu memberikan semangat dalam menyelesaikan penelitian dan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih memiliki kekurangan karena keterbatasan ilmu dan kemampuan penulis. Untuk itu saran dan kritik dari pembaca sangat penulis harapkan. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya.

Jakarta, Januari 2019

Penulis



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>xi</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang	1
B. Permasalahan Penelitian	2
C. Tujuan Penelitian	2
D. Manfaat Penelitian.	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	<b>4</b>
A. Landasan Teori	4
1. Pengetahuan	4
2. Pemahaman	4
3. Kesehatan	4
4. Swamedikasi	4
5. Penggolongan Obat	5
6. Pengobatan yang sering dilakukan dengan swamedikasi	8
7. Obat Wajib Apotek	8
8. Pemilihan Obat yang dapat diserahkan tanpa resep	8
9. Cara Penggunaan Obat dan Efek Samping	<b>9</b>
10. Penggunaan Obat secara Rasional	10
B. Kerangka Berfikir	11
<b>BAB III Metodologi Penelitian</b>	<b>12</b>
A. Tempat dan Jadwal Penelitian	12
1. Tempat Penelitian	12
2. Jadwal Penelitian	12
B. Definisi Operasional	12
C. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	13
D. Populasi dan Sampel	13

1. Populasi	13
2. Sampel	13
E. Cara Sampling	13
F. Pengumpulan dan Analisis Data	13
1. Pengumpulan Data	13
2. Tabel Interval Pengetahuan	14
G. Penyajian Data	14
H. Etika Penelitian	14
<b>BAB IV Hasil dan Pembahasan</b>	<b>16</b>
A. Proses Penelitian	16
B. Karakteristik Responden yang diteliti	16
C. Frekuensi Responden dalam menjawab kuisisioner tentang pengetahuan swamedikasi	18
D. Frekuensi Responden dalam menjawab kuisisioner tentang obat	24
E. Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Anggota PCM Kemayoran	31
<b>BAB V Kesimpulan dan Saran</b>	<b>34</b>
A. Simpulan	34
B. Saran	34
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>35</b>
<b>LAMPIRAN</b>	<b>38</b>

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1. Kriteria Penilaian Pengetahuan	14
Tabel 2. Usia Anggota PCM	16
Tabel 3. Jenis Kelamin Anggota PCM	17
Tabel 4. Pendidikan Terakhir Anggota PCM	17
Tabel 5. Pekerjaan Anggota PCM	17
Tabel 6. Anggota PCM Yang Pernah Mengalami Sakit	18
Tabel 7. Anggota PCM Yang Sakit Dan Tidak Langsung Pergi Konsultasi Ke Dokter	18
Tabel 8. Anggota PCM Yang Langsung Mengonsumsi Obat, Jika Tidak Langsung Konsultasi Ke Dokter	18
Tabel 9. Cara Anggota PCM Memperoleh Obat	19
Tabel 10. Alasan Anggota PCM Yang Tidak Berkonsultasi Ke Dokter	19
Tabel 11. Anggota PCM Yang Memperhatikan Kegunaan Obat Tersebut	20
Tabel 12. Cara Anggota PCM Memperoleh Informasi Tentang Obat	20
Tabel 13. Penyakit Yang Sering Anggota PCM Obati Sendiri Tanpa Konsultasi Ke Dokter	20
Tabel 14. Obat Yang Anggota PCM Beli Untuk Mengatasi Penyakitnya	21
Tabel 15. Cara Pakai Menggunakan Obat Yang Anggota PCM Peroleh	21
Tabel 16. Anggota PCM Yang Mengetahui Dosis Dewasa Tidak Sama Dengan Dosis Anak	22
Tabel 17. Anggota PCM Yang Memperhatikan Kemasan Obat	22
Tabel 18. Anggota PCM Yang Memperhatikan Aturan Pakai	22
Tabel 19. Anggota PCM Yang Memperhatikan Efek Samping	23
Tabel 20. Anggota PCM Yang Memperhatikan Tanggal Kadaluarsa	23
Tabel 21. Anggota PCM Yang Pergi Ke Dokter Apabila Tidak Membaik	24
Tabel 22. Anggota PCM Yang Menghentikan Obat Ketika Muncul Efek Mual Atau Muntah	24
Tabel 23. Anggota PCM Yang Mengetahui Tentang Penggolongan Obat	24
Tabel 24. Anggota PCM Yang Mengetahui Apa Itu Obat	25
Tabel 25. Anggota PCM Yang Mengetahui Golongan Obat Yang Dapat Dibeli Tanpa Resep Dokter	25
Tabel 26. Anggota PCM Yang Mengetahui Golongan Obat Pada Gambar Ini ( Hijau )	26
Tabel 27. Anggota PCM Yang Mengetahui Golongan Obat Pada Gambar Ini ( Biru )	26
Tabel 28. Anggota PCM Yang Mengetahui Lambang Obat Tersebut	27
Tabel 29. Anggota PCM Yang Mengetahui Lambang Obat Tersebut	27
Tabel 30. Anggota PCM Yang Mengetahui Obat Parasetamol Dapat Dibeli Tanpa Resep Dokter	28
Tabel 31. Anggota PCM Yang Mengetahui Antibiotik Dapat Dibeli Tanpa Resep Dokter	28
Tabel 32. Anggota PCM Yang Mengetahui Obat Yang Dibeli Tanpa Konsultasi Ke Dokter Memiliki Efek Samping Yang Aman	29
Tabel 33. Cara Anggota PCM Menyimpan Obat	29

Tabel 34.	Anggota PCM Yang Mengetahui Lama Penggunaan Setiap Obat Berbeda	30
Tabel 35.	Anggota PCM Yang Mengetahui Obat Yang Diperoleh Tanpa Resep Dokter Dapat Dikonsumsi Terus Menerus	30
Tabel 36.	Anggota PCM Yang Mengetahui Obat Dapat Diminum Selain Menggunakan Air Putih	30
Tabel 37.	Anggota PCM Yang Mengetahui Apa Yang Dimaksud Dengan Kadaluarsa Obat	31
Tabel 38.	Data responden pengetahuan swamedikasi point C pada kuisisioner	40
Tabel 39.	Data responden pengetahuan tentang obat point D pada kuisisioner	43



## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 1. Logo Obat Bebas	5
Gambar 2. Logo Obat Bebas Terbatas	6
Peringatan 1 Sampai 6 Untuk Obat Bebas Terbatas	6
Gambar 3. Obat Keras	6
Gambar 4. Obat Psikotropika	7
Gambar 5. Obat Narkotika	8
Gambar 6. Kerangka Berfikir	11
Gambar 7. Diagram Persentase Pengetahuan Swamedikasi	31



## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1. Permohonan Izin Penelitian	38
Lampiran 2. Contoh lembar Persetujuan menjadi responden	39
Lampiran 3. Data Responden Pengetahuan Swamedikasi Point C	40
Lampiran 4. Data Responden Pengetahuan Tentang Obat Point D	43
Lampiran 5. Kuisisioner Penelitian yang sudah divalidasi peneliti sebelumnya yaitu M. Ubaidillah	46
Lampiran 6. Nama Merk Obat	51



## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Pilihan untuk mengupayakan kesembuhan dari suatu penyakit antara lain adalah dengan berobat ke dokter atau mengobati diri sendiri (Hermawati, 2011). Swamedikasi adalah penggunaan obat-obatan oleh seseorang untuk mengobati segala keluhan ringan pada diri sendiri atas inisiatif sendiri atau tanpa konsultasi medis yang berkaitan dengan indikasi, dosis, dan lama penggunaan obat (Agabna,2014). Berdasarkan data dari laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012, terdapat 44,14% masyarakat Indonesia yang berusaha untuk melakukan pengobatan sendiri (Kemenkes RI, 2014).

Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit, dan lain-lain (Depkes RI, 2007). Penelitian lain menunjukkan bahwa faktor sosio demografi (jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan) berhubungan dengan perilaku pengobatan sendiri yang rasional pada masyarakat (Kristina dan Sudjaswadi, 2012)

Ada beberapa faktor yang menyebabkan masyarakat melakukan swamedikasi. Pertama, perkembangan teknologi informasi, dengan semakin berkembangnya teknologi, masyarakat menjadi lebih mudah dalam mengakses informasi, termasuk di dalamnya informasi mengenai kesehatan. Masyarakat jadi lebih terbuka dengan adanya informasi mengenai pengobatan, termasuk juga pengobatan alternatif. Masyarakat jadi lebih berani untuk melakukan pengobatan terhadap penyakit yang dideritanya berdasarkan aneka informasi yang didapat (Kartajaya dkk, 2011).

Pelaksanaan swamedikasi banyak terjadi kesalahan-kesalahan pengobatan. Kesalahan pengobatan (*medication error*) disebabkan karena keterbatasan pengetahuan masyarakat terhadap obat, penggunaan obat dan informasi obat (Depkes RI, 2007). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 juga mencatat sejumlah 103.860 (35,2%) rumah tangga dari 294.959 rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi dari 35,2 % rumah tangga yang menyimpan

obat, proporsi 35,7% menyimpan obat keras dan 27,8% menyimpan antibiotik. Dari jumlah tersebut, 81,9% menyimpan obat keras dan 86,1% menyimpan antibiotik yang diperoleh tanpa resep. Data ini jelas menunjukkan bahwa sebagian perilaku swamedikasi di Indonesia masih berjalan tidak rasional . Terdapatnya obat keras, obat bebas, dan antibiotika. Dengan adanya obat keras dan antibiotika untuk swamedikasi menunjukkan adanya penggunaan obat yang tidak rasional (Kemenkes RI, 2014). Apabila kesalahan terjadi terus-menerus dalam waktu yang lama, dikhawatirkan dapat menimbulkan risiko pada kesehatan (Depkes RI, 2006). Oleh karena itu, apoteker mempunyai peranan penting didalam swamedikasi (Zeenot, 2013).

Berdasarkan masalah diatas perlu dilakukan penelitian observasi kepada masyarakat umum khususnya warga Muhammadiyah untuk mengetahui pengobatan swamedikasi yang baik dan benar salah satu caranya yaitu dengan penggunaan obat yang baik dan benar untuk meminimalisir bahkan mencegah terjadinya salah penggunaan obat yang dapat memicu resistensi ataupun yang dapat menimbulkan resiko kesehatan lainnya yang dapat berdampak buruk bagi masyarakat.

## **B. Permasalahan Penelitian**

Adapun permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut “Bagaimana tingkat pengetahuan swamedikasi pada anggota Muhammadiyah di Pimpinan Cabang Muhammadiyah ( PCM ) Kemayoran Jakarta Pusat Tahun 2018 ?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah memperoleh gambaran tingkat pengetahuan tentang pengobatan swamedikasi pada warga Muhammadiyah wilayah PCM Kemayoran Jakarta Pusat.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi penelitian dan pengembangan pendidikan ilmu kesehatan terutama dalam bidang pengobatan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengetahuan masyarakat dalam pengobatan swamedikasi.
2. Hasil dari penelitian diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pengobatan swamedikasi dan meningkatkan kerasionalan obat pada masyarakat umum dan khususnya anggota PCM Muhammadiyah Kemayoran Jakarta Pusat.
3. Data dan informasi yang dihasilkan dari penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat dan berguna bagi penelitian selanjutnya.



## DAFTAR PUSTAKA

- Agabna M. 2014. Self-Medication. *Sudan Journal of Rational Use of Medicine*. Hlm 4.
- Akbar A. 2005. *SPSS 13.0 Menggunakan SPSS bagi Peneliti Pemula*. Bandung. M2S Bandung. Hlm 34-35.
- Departemen kesehatan RI, 2007. *Pedoman penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas*. Jakarta. Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dewi M, Yeni F.2018. Tingkat Pengetahuan Pasien Rawat Jalan tentang Penggunaan Antibiotik di Puskesmas Wilayah Karanganyar. *Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*. 1: 27-35
- Harahap N. 2015. Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan. *Skripsi*. Medan: Fakultas Farmasi Universitas Sumatera Utara.
- Hermawati D. 2012. *Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi Pengunjung di Dua Apotek Kecamatan Cimanggis, Depok*. Skripsi. Universitas Indonesia.
- Kemenkes RI. 2014. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kertajaya 2011. *Self-medication, who benefits and who is at loss*. Indonesia. Mark Plus Insight.
- Kristina S, Prabandari Y, Sudjaswadi R. 2008. *Perilaku Pengobatan Sendiri yang Rasional pada Masyarakat Kecamatan Depok dan Cangkringan Kabupaten Sleman*. *Majalah Farmasi Indonesia*. **19** (1) Hlm 32-40.
- Mellina, I. 2016. Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Empat Apotek Kecamatan Medan Marelan. *Skripsi*. Medan: Fakultas Farmasi Universitas Sumatera Utara.
- Notoatmodjo S. 1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta. PT. Rhineka Cipta. Hlm 84-92, 129-134, 138, 145.

- Notoatmodjo S. 2007. *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT. Rhineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. 1993. Nomor 919/MENKES/PER/X/1993. Tentang Kriteria Obat yang dapat Diserahkan Tanpa Resep. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2016. Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standart Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2017. Nomor 2 Tahun 2017 tentang Perubahan Golongan Narkotika. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI.
- Priyanto, L Batubara. 2010. *Farmakologi Dasar untuk Mahasiswa Farmasi Keperawatan*. Edisi II. Jakarta. Leskonfi. Hlm 9.
- Qodria DNL. 2016. *Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Pengalaman Penggunaan Obat Generik di Kalangan Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan Di Universitas Jember*. Skripsi. Fakultas Farmasi Universitas Jember
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013. Diakses: 19 Oktober 2014. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>. Diakses pada 15 Desember 2018.
- Sugiyiono. 2011. *Statistika untuk penelitian*. Bandung. Alfabeta. Hlm 61-70, 348-357.
- Sugiyiono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta. Bandung
- Sujianto A. 2007. *Aplikasi Statistik dengan SPSS untuk Pemula*. Jakarta. Prestasi Pustaka. Hlm 87-104.
- Supardi S, Notosiswoyo M. 2006. *Pengaruh Penyuluhan Obat Menggunakan Leaflet Terhadap Prilaku Pengobatan Sendiri di Tiga Kelurahan Kota Bogor*. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 9,4 Hlm 213-219.
- Supardi S, surahman. 2014. *Metodologi Penelitian untuk Mahasiswa Farmasi*. Jakarta. Trans Info Media. Hlm 82-100.
- Susanto Ahmad. 2013. *Teori Belajar & Pembelajaran di Sekolah Dasar*. PT Fajar Interpratama Mandiri. Jakarta. Hlm 6

World Health Organization (WHO). 2010. *Rational Use of Medication*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/en/index.html>. Diakses pada 15 Desember 2018.

WHO. 2012. *Medicines*. WHO. Geneva.

Widodo, R. 2004. *Panduan Keluarga Memilih dan Menggunakan Obat*. Yogyakarta : Kreasi Wacana. Hlm 31-136.

Yarza H L, Yanwirasti, Lili I. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Dokter. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 4(1): 151-156.

Zeenot S. 2013. *Pengelolaan dan Penggunaan Obat Wajib Apotek*. Yogyakarta.D-Medika. Hlm 43-45.

