



## **Pelayanan Swamedikasi Obat Wajib Apotek Pada Pasien di Apotek Wilayah Jombang dan Lamongan**

### *Self-Medication Services for Patients at Pharmacies in the Jombang and Lamongan Regions*

**Adinugraha Amarullah<sup>1\*</sup>, Mila Ayu Puji Lestari<sup>1</sup>, Sifa' Atin Nisa<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> STIKES Rumah Sakit Anwar Medika, Jl. ByPass Krian KM 33, Sidoarjo, Jawa Timur, Indonesia

\*e-mail: adiamarullah@gmail.com

#### **ABSTRAK**

Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu pelayanan medis Indonesia yang perlu mengalihkan fokusnya dari *drug-oriented* menjadi *patient-oriented*. Swamedikasi merupakan upaya individu dengan memilih dan menggunakan obat-obatan untuk mengobati penyakit atau gejala yang dikenali sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelayanan swamedikasi obat wajib apotek di apotek kabupaten Jombang dan Lamongan, dengan menggunakan teknik random sampling, sebanyak 49 apotek di lamongan dan 45 apotek di jombang sebagai sampel. Pada pengumpulan data digunakan metode simulasi pasien. Instrumen yang digunakan berupa check list, skenario dan protokol penelitian. Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan izin etik dari Komisi Etik Penelitian Keterangan Kelayakan Etik dengan nomor persetujuan etik 088/HRECC.FODM/III/2021 yang telah dibuat oleh komisi etik penelitian kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Didapatkan hasil, pada tahapan pasien assesment hanya 6 (6,38%) apotek yang melakukan, tahapan penentuan rekomendasi ada 94 (100%) apotek yang melakukan. Dan pada hasil pemberian informasi terdapat 34 (36,17%) apotek yang melakukan. Dari penelitian ini peran apoteker dan tenaga farmasi lainnya dalam melakukan pelayanan swamedikasi obat wajib apotek masih kurang dan perlu ditingkatkan.

**Kata kunci:** Swamedikasi, Obat Wajib Apotek, Simulasi Pasien.

#### **ABSTRACT**

*Pharmaceutical services are one of medical services in Indonesia that need to change their focus from drug-oriented to patient-oriented. Self-medication is an individual's effort to choose and use medicines to treat self-recognized diseases or symptoms. This study aims to determine the pharmacy only medicine self-medication services at pharmacies in Jombang and Lamongan districts, using random sampling techniques, as many as 49 pharmacies in Lamongan and 45 pharmacies in Jombang as samples. The data collection method used patient simulation. The instruments used are check lists, scenarios and research protocols. This research has received ethical approval from the Ethics Committee for Research on Ethical Eligibility with the ethical approval number 088/HRECC.FODM/III/2021 which was made by the health research ethics commission of the Faculty of Medicine, Airlangga University. The results were obtained, at the patient assessment stage only 6 (6.38%) pharmacies did, the stage of determining recommendations there were 94 (100%) pharmacies that did. And on the results of providing information there are 34 (36.17%) pharmacies that do. From this research, the role of pharmacists and other pharmacists in performing*

*pharmacy only medicine self-medication services at pharmacies is still lacking and needs to be improved.*

**Keywords:** *Self-medication, Pharmacy Compulsory Drugs, Patient Simulation.*

## **PENDAHULUAN**

Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu pelayanan medis di Indonesia yang perlu diubah fokusnya dari orientasi obat menjadi orientasi pasien. Kegiatan awal pelayanan kefarmasian difokuskan pada pengelolaan obat sebagai komoditas yang harus ditransformasikan menjadi pelayanan yang komprehensif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Ihsan, 2014). Pengobatan sendiri adalah upaya individu untuk memilih dan menggunakan obat untuk mengobati penyakit atau gejala yang dikenali sendiri. (Aswad, dkk., 2019). Pengobatan sendiri berarti mengobati semua keluhan dengan obat yang dapat dibeli bebas di apotek atau toko obat dengan inisiatif atau disiplin diri tanpa berkonsultasi dengan dokter. Pengobatan sendiri harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang mendasarinya, dan penerapannya harus memenuhi sebanyak mungkin kriteria penggunaan obat yang rasional. Kriteria obat yang rasional meliputi ketepatan pemilihan obat, perhitungan dosis yang benar, tidak ada efek samping, tidak ada kontraindikasi, tidak ada interaksi obat, dan tidak ada obat ganda. (Muharni, S., dkk., 2015).

Atas dasar hasil Susenas 2019 (penelitian sosial-ekonomi) pada tahun 2019, BPS mengamati bahwa ada 71,46% orang di Indonesia yang melakukan Swamedikasi. Nilai ini relatif lebih tinggi daripada persentase warga yang mereka lihat untuk perawatan dokter 28,54%. Namun, dalam pengobatan sendiri sering terjadi kesalahan, terutama karena obat dan dosis yang tidak tepat. Harahap (2017) menunjukkan bahwa pelaksanaan swamedikasi masih sering dilakukan secara tidak rasional sebesar 40,6% dan rasional sebesar 59,4%. Penggunaan obat secara sewenang-wenang tidak wajar karena kesalahan pemilihan obat 18,7%, dosis obat 34,5%. Jika kesalahan ini terjadi terus menerus dalam waktu lama, bisa berbahaya bagi kesehatan.

Pengobatan sendiri sering digunakan untuk mengobati penyakit ringan dan penyakit yang dialami banyak orang, seperti demam, nyeri, flu, pusing, batuk, cacingan, diare, penyakit peradangan lambung, kulit dan penyakit lainnya. Pengobatan sendiri merupakan metode alternatif yang digunakan oleh masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan (Husni & Nurul, 2018). Menurut hasil penelitian (Harahap., dkk., 2017) mengatakan bahwa keluhan yang sering dialami pasien pada saat swamedikasi sebesar 51,2% adalah nyeri. Nyeri adalah sensasi yang menandakan bahwa tubuh sedang mengalami kerusakan jaringan, peradangan, atau gangguan yang lebih serius seperti kegagalan sistem saraf. Rasa sakit dapat diatasi dengan mengkonsumsi obat analgesik. Sebanyak 50,6% analgesik-antipiretik digunakan saat swamedikasi pada keluhan nyeri (Harahap., dkk., 2017).

Asam mefenamat dan metampiron termasuk analgesik yang sering digunakan untuk swamedikasi nyeri ringan sampai nyeri sedang oleh masyarakat. Asam mefenamat dan metampiron merupakan obat keras dalam daftar obat wajib apotek sehingga dapat dibeli tanpa adanya resep dari dokter (Menteri Kesehatan RI, 1990). Beberapa efek samping yang sering dilaporkan pada penggunaan asam mefenamat yaitu muntah, mual, atau gangguan sistem pencernaan (Panglia., dkk, 2016). Penggunaan obat metampiron secara swamedikasi sebanyak 65,4% lebih banyak daripada penggunaan dengan resep dokter sebesar 32,76% (Kurniawati, dkk., 2012). Oleh karena itu Dalam melakukan pengobatan sendiri, masyarakat berhak mendapatkan informasi yang akurat, benar, lengkap, objektif sehingga masyarakat dapat melakukan pengobatan sendiri secara aman dan efektif. Sehingga, apoteker dan petugas farmasi lainnya berperan penting dalam proses swamedikasi antara pasien dan apoteker. (Muharni, S., *et al.*, 2015).

Penelitian dilakukan pada Apotek wilayah Jombang dan Lamongan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan profil tentang pelayanan pengobatan mandiri/ swamedikasi pasien di apotek. Metode simulasi pasien digunakan dalam penelitian ini, karena metode simulasi pasien lebih reliabel untuk mengevaluasi praktek konseling apoteker (Galistaini, G.F., dkk, 2014).

## METODE

Metode penelitian observasional deskriptif dilakukan pada 45 Apotek di wilayah Jombang dan 49 apotek di wilayah Lamongan dengan teknik *random sampling*. Memiliki populasi yaitu, seluruh apotek yang berada di wilayah Jombang dan Lamongan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Dari seluruh populasi didapatkan sampel sebanyak 49 apotek sebagai sampel dengan perhitungan menggunakan rumus slovin. Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan februari-april 2021. Metode simulasi pasien digunakan dalam pengambilan data sampel, dengan menggunakan *surveyor* yang dilatih untuk berkunjung ke apotek dan berperan dalam skenario penelitian. Yang dimaksud dengan seseorang yang dilatih tersebut adalah dari peneliti sendiri yang telah ditraining terlebih dahulu. Analisis data yang digunakan berupa statistik deskriptif dengan pengolahan data menggunakan Microsoft Excel dengan penyajian data dalam tabel, grafik dan diagram.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tabel 1 menunjukkan distribusi pemberi informasi. Pemberi informasi dalam penelitian ini terdapat 49 petugas apotek yang memberikan informasi obat dengan berbagai macam jenjang terakhir pendidikan, diantaranya 6 (6,38%) Apoteker, 4 (4,2%) S1 Farmasi, 27 (28,72%) DIII Farmasi, 42 (44,68%) SMK Farmasi, 3 (3,19%) Bidan, 11 (11,7%) SMA, dan 1 (1,1%) Akuntansi.

Tabel 1. Distribusi Pemberi Informasi

Pemberi Informasi			
Kelompok	Jombang	Lamongan	Total
Apoteker	5 (11,11%)	1 (2,04%)	6 (6,38%)
S1 Farmasi	2 (4,4%)	2 (4,08%)	4 (4,2%)
DIII Farmasi	15 (33,33%)	12 (24,49%)	27 (28,72%)
SMK Farmasi	19 (42,22%)	23 (46,94%)	42 (44,68%)
Bidan	-	3 (6,12%)	3 (3,19%)
SMA	4 (8,89%)	7 (14,29%)	11 (11,7%)
SMK Akuntansi	-	1 (2,04%)	1 (1,1%)
Jumlah	45 (100%)	49 (100%)	94 (100%)

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 94 petugas apotek dengan berbagai macam jenjang pendidikan terakhir. Di kabupaten Lamongan sendiri terdapat 4 sekolah menengah kejuruan farmasi sehingga menyebabkan tenaga teknis kefarmasian lebih banyak daripada apoteker. Selanjutnya untuk petugas apotek yang status pendidikannya diluar dari farmasi disebabkan karena untuk mencari tenaga teknis kefarmasian lebih susah, karena tenaga teknis kefarmasian (DIII Farmasi dan S1 Farmasi) Lebih suka bekerja di rumah sakit daripada di apotek dan beberapa orang terus melanjutkan pendidikan ke tingkat yang lebih tinggi (Muharni S., dkk., 2017). Padahal menurut PERMENKES RI 2016, Pekerjaan kefarmasian di apotek harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan dan kewenangan di bidang kefarmasian, seperti apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Dalam pelayanan pengobatan mandiri, untuk menjamin kualitas pelayanan maka perlu dilakukan tahapan-

tahapan pelaksanaan pelayanan tersebut. Langkah-langkah ini dimulai dengan patient assesment, penentuan rekomendasi, penyerahan obat dan pemberian informasi (Muharni, S.,dkk, 2017).

Pada tabel 2 menunjukkan distribusi data profil patient assesment. Pada tabel tersebut menunjukkan bahwa terdapat 88 sampel apotek yang tidak melakukan patient assesment dan 6 sampel apotek yang melakukan patient assesment, adapun pertanyaan yang diakses oleh petugas apotek diantaranya 3 (3,2%) menanyakan tentang untuk siapa obat tersebut diberikan?, 2 (2,1%) menanyakan alamat pasien, 6 (6,4%) menanyakan umur pasien, 4 (4,3%) menanyakan apa saja gejala yang timbul, dan 3 (3,2%) menanyakan sudah berapa lama sakitnya. Sedangkan pertanyaan yang tidak diakses sama sekali oleh petugas apotek meliputi, nomor telpon pasien, tindakan apa yang sudah dilakukan, apakah sudah pernah menggunakan obat tersebut, apakah sudah mengetahui cara penggunaannya, apakah pasien mengkonsumsi obat lain, apakah pasien memiliki riwayat alergi obat.

Tabel 2. Distribusi Data Profil *Patient Assesment*

Pengumpulan Informasi Dari Pasien	Jumlah Apotek Jombang		Jumlah Apotek Lamongan		Total	
	Ya (%)	Tidak (%)	Ya (%)	Tidak (%)	Ya (%)	Tidak (%)
a. Untuk siapa obat tersebut diberikan ?	1 (2.2%)	44 (97.8%)	2 (4,1%)	47 (95,9%)	3 (3,2%)	91 (96,8)
b. Alamat pasien	1 (2.22%)	44 (97.8%)	1 (2%)	48 (98%)	2 (2,1%)	92 (97,9%)
c. Nomor telpon pasien	0 (0%)	45 (100%)	0 (0%)	49 (100%)	0 (0%)	94 (100%)
d. Umur pasien	4 (8.9%)	41 (91.1%)	2 (4%)	47 (96%)	6 (6,4%)	88 (93,6%)
e. Apa saja gejala yang dialami ?	0 (0%)	45 (100%)	4 (8,2%)	45 (91,8%)	4 (4,3%)	90 (95,7%)
f. Berapa lama gejala timbul	0 (0%)	45 (100%)	3 (6,1%)	46 (93,9%)	3 (3,2%)	91 (96,8%)
g. Tindakan apa yang sudah dilakukan	0 (0%)	45 (100%)	0 (0%)	49 (100%)	0 (0%)	94 (100%)
h. Apakah sudah pernah menggunakan terapi obat?	0 (0%)	45 (100%)	0 (0%)	49 (100%)	0 (0%)	94 (100%)
i. Apakah mengetahui cara pemakaian obat?	0 (0%)	45 (100%)	0 (0%)	49 (100%)	0 (0%)	94 (100%)
j. Apakah Pasien Sedang Mengonsumsi obat Lain ?	0 (0%)	45 (100%)	0 (0%)	49 (100%)	0 (0%)	94 (100%)
k. Apakah Pasien memiliki alergi obat ?	0 (0%)	45 (100%)	0 (0%)	49 (100%)	0 (0%)	94 (100%)

Penggalan informasi terkait patient assesment yang kurang dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu kurangnya pemahaman tentang pelaksanaan patient assesment pada pelayanan swamedikasi. Sebagai seorang apoteker harus dapat mengajukan pertanyaan untuk mengumpulkan informasi dari pasien (Blenkinsopp & Paxton, 2002). Faktor lain yang mungkin mempengaruhi dari rendahnya sikap staf apotek dalam melakukan patient assesment dapat terjadi karena Petugas apotek beranggapan bahwa pasien yang datang berobat sendiri sudah memahami penyakit yang dialaminya dan obat yang akan dibelinya. Jadi petugas apotek tidak mengambil informasi dari pasien (Muharni, S., dkk, 2017). Selain itu, dapat disebabkan karena pelayanan swamedikasi tidak dilayani langsung oleh apoteker, sehingga pengetahuan tentang pelayanan obat relatif lebih rendah dari apoteker.

Hasil dari penggalan patient assesment dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam penentuan rekomendasi. Berdasarkan hasil penilaian pasien, rekomendasi yang tepat dapat dibuat. Hasil dari penggalan patient assesment dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam

penentuan rekomendasi. Pada tabel 3 menunjukkan distribusi data penentuan rekomendasi. Pada tabel tersebut dari 94 sampel apotek, terdapat 33 (67,35%) apotek yang memberikan rekomendasi tentang jumlah obat yang akan diterima, 16 (32,65%) apotek memberikan rekomendasi terkait pergantian obat generik/paten dan 49 (100%) apotek memberikan rekomendasi terkait harga obat. Penentuan rekomendasi terkait jumlah obat, berkaitan dengan kebutuhan obat yang akan digunakan oleh pasien. Pada pergantian merk obat, berkaitan dengan saran pergantian obat dari generik ke paten. Penginformasian harga obat bertujuan untuk memberikan penawaran terkait harga dan juga sebagai persetujuan dalam jual beli.

Tabel 3. Distribusi Data Penentuan Rekomendasi

Penentuan Rekomendasi	Jumlah Apotek Jombang		Jumlah Apotek Lamongan		Total	
	Ya (%)	Tidak (%)	Ya (%)	Tidak (%)	Ya (%)	Tidak (%)
Jumlah Obat	0 (0%)	45 (100%)	33 (67,4%)	16 (32,6%)	33 (35,1%)	61 (64,9%)
Pergantian Merek Obat	24 (53,3%)	21 (46,7%)	16 (32,7%)	33 (67,3%)	40 (42,6%)	54 (57,4%)
Harga obat	45 (100%)	0 (0%)	49 (100%)	0 (0%)	94 (100%)	0 (0%)

Berdasarkan hasil rekomendasi yang diperoleh, dapat dikatakan sudah tepat. Karena pada skenario penelitian, pasien sedang mengalami nyeri ringan selama 1 hari yang bisa diatasi dengan swamedikasi menggunakan obat metampiron atau asam mefenamat. Asam mefenamat termasuk obat keras yang tergolong dalam daftar obat wajib apotek yang mempunyai khasiat sebagai antiradang, antipiretik dan analgesik (Menteri Kesehatan RI, 1990). Dalam kasus pengobatan sendiri, apoteker harus menyarankan pasien untuk mencari pertolongan medis segera jika perlu, jika pengobatan sendiri dianggap tidak cukup. (DEPKES, 2006).

Berdasarkan hasil rekomendasi harga obat yang diperoleh, menunjukkan bahwa harga obat yang direkomendasikan masih dapat dijangkau oleh pasien dan masyarakat umum. Menurut (Trisna, 2016), Peran farmakoekonomi sangat penting dalam pemilihan rekomendasi pengobatan yang tersedia untuk membuat pelayanan kesehatan menjadi lebih efisien dan hemat biaya. Saat ini, informasi terkait farmakoekonomi dianggap sama pentingnya dengan informasi tentang khasiat dan keamanan obat dalam memutuskan obat mana yang akan digunakan.

Pada tabel 4 menjelaskan terkait hasil data pemberian informasi, dari 94 apotek yang memberikan penjelasan terkait tujuan terapi obat sebanyak 5 (5,3%), aturan pakai obat 5 (5,3%) dan efek samping obat sebanyak 2 (2,1%). Untuk pemberian informasi terkait nama obat, indikasi obat, cara penyimpanan obat, makanan dan minuman yang harus dihindari tidak ada staf apotek yang menjelaskan sama sekali.

Pemberian informasi obat bertujuan untuk mendukung penggunaan obat yang rasional, monitoring penggunaan obat agar mengetahui tujuan akhir serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (medication error). Pemberian informasi obat ini juga merupakan bagian dari edukasi, agar pasien benar-benar mengerti obat apa yang harus digunakan, serta cara menggunakannya dengan benar (Muharni.,dkk, 2015). Tenaga kefarmasian yang berada diapotek harus memberikan informasi yang meliputi, dosis obat, khasiat obat, efek samping, cara pemakaian, waktu pemakaian obat, lama pemakaian, kontra indikasi, hal yang harus diperhatikan saat minum obat, apa yang harus dilakukan jika lupa minum obat, cara menyimpan obat, cara merawat sisa obat, dan cara membedakan obat yang baik dan yang rusak (Depkes RI, 2006). Dalam penelitian ini pemberian informasi obat yang dilakukan oleh staf apotek terbilang kurang. Kurangnya pemberian informasi obat kemungkinan karena staf apotek menganggap bahwa pelaku swamedikasi sudah mengetahui dosis dan aturan pakai

obat yang akan dikonsumsi (Muharni, S.,dkk. 2015). Obat ini dapat ditangani dengan dosis yang tepat dan waktu yang tepat. Jadi jika obat digunakan dengan dosis yang berlebihan, akan menyebabkan keracunan. Dan apabila digunakan dengan dosis yang lebih kecil tidak akan dapat menimbulkan efek terapeutik yang bersifat menyembuhkan (Wardoyo & Oktarlina, 2019). Oleh karena itu pentingnya pemberian informasi ini kepada pasien bertujuan untuk mengoptimalkan hasil terapi obat dan tujuan medis agar efek terapi obat dapat tercapai (Abdullah, 2010).

Tabel 4. Distribusi Data Pemberian Informasi

Pengumpulan informasi pasien	Jumlah Apotek Jombang		Jumlah Apotek Lamongan		Total	
	Ya (%)	Tidak (%)	Ya (%)	Tidak (%)	Ya (%)	Tidak (%)
Nama obat	0 (0%)	45 (100%)	0 (0%)	49 (100%)	0 (0%)	94 (100%)
Indikasi obat	0 (0%)	45 (100%)	0 (0%)	49 (100%)	0 (0%)	94 (100%)
Tujuan terapi obat	1 (2,2%)	44 (97,8%)	4 (8,2%)	45 (91,8%)	5 (5,3%)	89 (94,7%)
Aturan pakai obat	1 (2,2%)	44 (97,8%)	4 (8,2%)	45 (91,8%)	5 (5,3%)	89 (94,7%)
Efek samping	0 (0%)	45 (100%)	2 (4,1%)	47 (95,9%)	2 (2,1%)	92 (97,9%)
Gejala efek samping	0 (0%)	45 (100%)	1 (2%)	48 (98%)	1 (1%)	94 (100%)
Pengatasan efek samping	0 (0%)	45 (100%)	1 (2%)	48 (98%)	1 (1%)	94 (100%)
Makanan dan minuman yang harus di hindari	0 (0%)	45 (100%)	0 (0%)	49 (100%)	0 (0%)	94 (100%)
Cara penyimpanan obat	0 (0%)	45 (100%)	0 (0%)	49 (100%)	0 (0%)	94 (100%)
Saran	0 (0%)	45 (100%)	1 (2%)	48 (98%)	1 (1%)	94 (100%)

Apoteker merupakan salah satu profesi medis yang berperan penting sebagai pemberi informasi dalam pemberian pelayanan pengobatan sendiri. (Depkes RI, 2006). Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009, mengatakan bahwa salah satu pekerjaan kefarmasian yang harus dilakukan apoteker adalah pelayanan informasi obat. Apoteker perlu lebih berpengetahuan tentang obat-obatan dan bertanggung jawab untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Karena jika pemberian informasi obat dalam pelayanan pengobatan sendiri tidak dilakukan dengan benar, maka kemungkinan efek terapeutik yang diharapkan tidak akan tercapai dan tidak akan memenuhi harapan pasien.

## KESIMPULAN

*Patient assessment* yang dilakukan oleh petugas apotek pada pelayanan swamedikasi obat wajib apotek pada pasien di apotek wilayah Jombang dan Lamongan adalah untuk siapa obat tersebut diberikan sebanyak 3, alamat pasien 2, umur pasien 6, apa saja gejala yang timbul 4, dan berapa lama 3.

Penentuan rekomendasi yang diberikan pada pelyanan swamedikasi obat wajib apotek pada pasien di apotek wilayah Jombang dan Lamongan adalah jumlah obat yang diterima 33, pergantian obat generik atau paten 40, harga obat 94.

Informasi obat yang diberikan pada pelayanan swamedikasi obat wajib apotek pada pasien di apotek wilayah Jombang dan Lamongan adalah tujuan terapi obat 5, aturan pakai 5, efek samping 2, gejala efek samping 1, pengatasan efek samping 1 dan pemberian saran 1.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada para peneliti yang terjun dalam penelitian dan telah mengeluarkan tenaga serta biayanya demi mendapatkan hasil yang optimal untuk kemajuan profesi apoteker.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah. (2010). Pengetahuan, Sikap dan Kebutuhan Pengunjung Apotek Terhadap Informasi Obat Di Kota Depok. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol 13 (4): 344-352.
- Aswad, P. A., Kharisma, Y., Andriane, Y., Respati, T., Nurhayati, E. (2019). Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains (JKS)*. 1(2): 107–113.
- Blenkinsopp & Paxton, P. (2009). *Symptoms in the Pharmacy: A Guide to the Management of Common Illness*. Malden: Blackwell Publishing.
- Badan Pusat Statistik. (2019). *Profil Statistik Kesehatan*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas*. Jakarta: Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik.
- Galistaini, G.F., Utamingrum, W., Rizky, G., Atmana, A. (2014). Evaluasi Konseling Parasetamol Di Apotek Wilayah Kota Purwokerto Dengan Metode Simulated Patient. *FARMASAINS*. 2(4): 171-176.
- Harahap, N. A., Khairunnisa, K., Tanuwijaya, J. (2017). Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. 3(2) :186-192.
- Husni, S.M & Nurul, F.R. (2018). Description Of Community Behavior In Self-Treatment (Swamedication) For Analgesic Drugs In Pondok Kopi East Jakarta. *Jurnal Farmasi Bumi Husada*. 5(1): 72–78.
- Ihsan, S. (2014). Evaluasi Mutu Pelayanan Di Apotek Komunitas Kota Kendari Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*. 1(2): 30–35.
- Kurniawati, M., Z. Ikawati, dan B. Raharjo. (2012). Evaluasi Penggunaan Metamizol Di Beberapa Tempat Pelayanan Farmasi Di Kabupaten Cilacap. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, vol. 2 (1): 50-55.
- Menteri Kesehatan RI Nomor 347. (1990). *Obat Wajib Apotik*. 16 Juli 2020. Jakarta.
- Muharni, S., Aryani, F., Mizanni, M. (2015). Gambaran Tenaga Kefarmasian dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. 2(1): 47–53.
- Pangalia, K., Wowor, P.M., Hutagalung, B.S.P. (2016). Perbandingan Efektivitas Pemberian Asam Mefenamat Dan Natrium Diklofenak Sebelum Pencabutan Gigi Terhadap Durasi Ambang Nyeri Setelah Pencabutan Gigi. *Jurnal e-GiGi (eG)*. 4(2): 124-132.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 73. (2016). *standart pelayanan kefarmasian di Apotek*. Jakarta.