



Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Penandaan Obat Pada Kemasan Obat Di Kecamatan Padang Utara Kota Padang

Isra Reslina¹, Ridha Elvina¹, Syofyan², Riska Oktawahyuni²

¹ Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

² Universitas Perintis

Email Korespondensi : ridha.elvina@gmail.com

ABSTRAK

Tidak semua orang paham tentang obat dan penandaan pada obat, sehingga menjadi penyebab pengobatan tidak optimal atau kegagalan pengobatan. Hal ini dapat disebabkan minimnya pengetahuan dan kemampuan masyarakat terkait pada penandaan obat. Apabila pengobatan tidak dilakukan secara benar, maka penyakit yang diderita akan semakin parah dan dapat berujung pada kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat tentang penandaan obat pada kemasan obat di Kecamatan Padang Utara Kota Padang. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif, desain cross sectional, dan teknik pengambilan sampel propotional random sampling. Responden penelitian ini berjumlah 100 orang, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dihitung berdasarkan dengan rumus Slovin. Instrumen penelitian adalah kuesioner yang telah memenuhi syarat uji validitas dan reliabelitas. Analisa data menggunakan program SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang penandaan obat pada kemasan obat yaitu kategori rendah diperoleh hasil persentase 51%. Sedangkan sikap masyarakat tentang penandaan obat pada kemasan obat yaitu kategori positif dengan diperoleh hasil persentase 81%. Dalam Penelitian ini diketahui bahwa pengetahuan masyarakat dalam kategori rendah, dan sikap masyarakat dalam kategori positif

Kata kunci : *Pengetahuan, Sikap, Penandaan obat, Kemasan obat*

PENDAHULUAN

Pada era modernisasi saat ini obat sangat berperan penting di dalam kehidupan manusia. Obat merupakan suatu bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosa, mencegah, mengurangi, menghilangkan,

menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniah dan rohaniah pada manusia atau hewan, memperelok badan atau bagian badan manusia (Anief, 2006).

Menurut *World Self-Medication Industry* (2009), hasil survei pada tahun 2002 memperkirakan ada lebih dari 92% orang di dunia pernah menggunakan paling tidak satu jenis obat bebas ditahun sebelumnya dan 55% orang pernah menggunakan lebih dari satu jenis obat bebas. Pada penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas sebanyak 75 responden (42,9%), dan tingkat pengetahuan kurang baik penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas sebanyak 100 responden (57,1%) (Hidayati, 2017). Berdasarkan survei kepuasan masyarakat yang dilakukan oleh BPOM menunjukkan sekitar 50% masyarakat membeli obat dan makanan dengan hati-hati. Pemberdayaan masyarakat sangat perlu diupayakan agar lebih meningkatkan masyarakat yang cerdas dan bertanggung jawab dalam keefektifan memilih obat dan makanan sehingga peredaran obat dan makanan yang tidak aman dapat di tekan (BPOM, 2013). Hal ini di pengaruhi oleh berbagai faktor antara lain faktor pendidikan, tempat tinggal, biaya, usia, pekerjaan, dan lama sakit (Shankar, *et al.*, 2002).

Penandaan obat pada kemasan obat dapat memberikan keterangan yang lengkap mengenai khasiat, keamanan, efek samping, cara penggunaan, serta informasi lain yang dianggap perlu yang dapat dicantumkan pada brosur, etiket dan kemasan primer atau sekunder yang dicantumkan pada obat. Masyarakat dalam menggunakan obat harus memperhatikan beberapa hal dalam kemasan yaitu nama produk, bahan yang terkandung di dalam produk, kategori obat, aturan pemakaian, dosis, efek samping, serta tanggal kedaluwarsa produk. Namun seringkali dijumpai masyarakat mengkonsumsi obat dengan cara yang tidak rasional. Perilaku seperti ini terjadi karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang obat dan kesehatan (Notoatmodjo, 2003).

Beberapa kasus yang terjadi dalam masyarakat seperti, Kasus keracunan obat di Medan, disebabkan oleh keracunan obat pereda sakit perut yang sudah kedaluwarsa. Kasus keracunan obat di Ngawi, disebabkan keracunan pada obat sakit kepala yang sudah kedaluwarsa, dan kasus keracunan makanan di Sumatera Barat

(Pasaman Barat), disebabkan karena mengonsumsi ikan tongkol yang mengandung formalin.

Menurut Depkes, keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang obat dan penggunaannya dapat menyebabkan masyarakat kurang memahami informasi obat, sehingga memungkinkan terjadinya pengobatan yang tidak rasional jika tidak diimbangi dengan pemberian informasi yang benar (Depkes, 2006).

Sedangkan sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap mencerminkan kesenangan atau ketidaksenangan seseorang terhadap sesuatu. Sikap berasal dari pengalaman, atau dari orang yang dekat dengan kita. Mereka dapat mengakrabkan kita dengan sesuatu, atau menyebabkan kita menolaknya (Wahid, 2007).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS, 2018) mencatat bahwa 84,54% masyarakat di Kota Padang melakukan swamedikasi dengan obat modern sebagai tindakan pertama bila sakit. Kecamatan Padang Utara merupakan salah satu daerah di Kota Padang memiliki masyarakat dengan kepadatan penduduk ke dua setelah Kecamatan Padang Timur, dan merupakan daerah pusat kota di Kota Padang. Oleh sebab itu, perlu dicapai pengetahuan dan sikap yang benar mengenai penandaan obat yang terdapat memahami informasi yang ada dalam kemasan obat bebas, antara lain: pada kemasan di dalam masyarakat. Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran pengetahuan & sikap masyarakat tentang penandaan obat pada kemasan obat di Kecamatan Padang Utara, Kota Padang”.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan bersifat kuantitatif. Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan jenis survei dan desain Survei *Cross sectional* dengan jumlah sampel sebesar 100 orang yang berada di Kecamatan Padang Utara..

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner terdiri dari bagian pengetahuan dengan menggunakan skala *Guttman*, pilihan jawaban “benar” atau “salah”. Sedangkan pada bagian sikap, menggunakan skala *Likert*, dengan 2 bagian yaitu positif (4= Sangat setuju, 3= Setuju, 2= Tidak setuju, 1= Sangat tidak setuju)

dan pada bagian negatif (4= Sangat tidak setuju, 3= Tidak setuju, 2= Setuju, 1= Sangat setuju). Sebelum digunakan, Kuesioner sudah dilakukan ujicoba kepada 30 orang responden untuk melihat validasi dan reliabilitas dengan nilai $r > 0.361$ dan *Alpha Cronbach* 0,63.

Prosedur Penelitian

Responden terlebih dahulu mengisi lembar *Informed Consent* yang menyatakan kesediaannya untuk menjadi responden. Peneliti menjelaskan tata cara mengisi kuesioner. Setelah itu responden mengisi kuesioner dan kemudian dikumpulkan yang selanjutnya dilakukan analisis data.

Analisis Data

Analisis data digunakan berupa uji deskriptif menggunakan bantuan program software SPSS versi 25. Untuk variabel pengetahuan, dikategorikan kepada pengetahuan tinggi jika jawaban benar responden $>60\%$ atau >6 dari 10 pertanyaan, pengetahuan rendah jika jawaban benar responden $<60\%$ atau <5 dari 10 pertanyaan. Sedangkan variabel sikap dikategorikan positif jika nilai $T > T$ rata-rata (50,0) dan negatif jika $T < T$ rata-rata (50,0) dengan bantuan program SPSS versi 22.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari data diperoleh karakteristik responden sebagaimana pada Tabel 1, dimana responden umumnya berumur 25-35 tahun (25%), berjenis kelamin perempuan (65%), pendidikan terakhir perguruan tinggi (51%), pekerjaan sebagai lain-lain (belum bekerja) (31%) dan penghasilan per bulan Rp. 0,- dan Rp. 3.600.000 - 5.000.000 (41%). Distribusi responden yang paling banyak terdapat pada usia 26-35 tahun, sesuai dengan penelitian Fuaddah (2015) yang memaparkan bahwa semakin bertambahnya umur seseorang semakin orang tersebut memahami dirinya dan dapat menerima informasi mengenai berbagai hal dari berbagai sumber. Faktor umur biasanya dikaitkan dengan kematangan fisik dan psikis seseorang. Selanjutnya jenis kelamin pada tabel diatas dilihat bahwa perempuan yang paling banyak yaitu 65%, sedangkan laki-laki sebanyak 35%. Menurut penelitian Cho (2013), menyebutkan bahwa perempuan lebih sering melakukan pengobatan dibandingkan laki-laki.

Tabel 1. Karakteristik data Responden Kecamatan Padang Utara

| No. | Ket. | Parameter | Jumlah (orang) | Persentase |
|-----|------------------------|---------------------------|----------------|------------|
| 1. | Umur : | 16 tahun | 11 | 11 % |
| | | 17-25 tahun | 21 | 21 % |
| | | 26-35 tahun | 25 | 25 % |
| | | 36-45 tahun | 21 | 21 % |
| | | 46-55 tahun | 16 | 16 % |
| | | 56-65 tahun | 6 | 6 % |
| 2. | Jenis Kelamin : | Laki-laki | 35 | 35 % |
| | | Perempuan | 65 | 65 % |
| 3. | Tingkatan Pendidikan : | SD | 2 | 2 % |
| | | SM | 10 | 10 % |
| | | P | 37 | 37 % |
| | | SMA/Sederajat | 51 | 51 % |
| | | Perguruan Tinggi | | |
| 4. | Status Pekerjaan : | Pegawai Negeri | 26 | 26 % |
| | | Pegawai Swasta | 6 | 6 % |
| | | Wiraswasta | 26 | 26 % |
| | | Rumah Tangga | 11 | 11 % |
| | | Lain-Lain | 31 | 31 % |
| | | | | |
| 5. | Tingkat Penghasilan : | Rp. 0 | 35 | 35 % |
| | | Rp. 2.500.000 | 24 | 24 % |
| | | Rp, 3.6 juta – Rp. 5 juta | 35 | 35 % |
| | | > Rp. 5.000.000 | 6 | 6 % |
| | | | | |

Dalam hal ini, menunjukkan bahwa perempuan lebih cenderung melakukan swamedikasi dibandingkan laki-laki, dikarenakan lebih banyaknya pengunjung perempuan yang melakukan swamedikasi dan bersedia untuk diwawancara dibandingkan pengunjung laki-laki. Hal ini juga kemungkinan dikarenakan kebanyakan dari responden belum bekerja dan masih melanjutkan di jenjang pendidikan yaitu sebesar 31%, dan setelah itu terdapat pegawai negeri dan wiraswasta, masing-masing sebesar 26% dengan latar belakang pendidikan terakhir Perguruan tinggi. Responden terbanyak adalah responden dengan penghasilan per bulan yaitu Rp 0,- dan Rp 3.600.000- Rp5.000.000, hal ini disebabkan karena responden terbanyak adalah responden yang belum bekerja dan sudah memiliki

pekerjaan di luar rumah, sehingga responden yang belum bekerja tersebut cenderung mendapat penghasilannya Rp 0,- dan responden yang sudah memiliki pekerjaan seperti Pegawai negeri dan Wiraswasta yaitu Rp 3.600.000-Rp 5.000.000.

Tabel 2. Distribusi tingkat pengetahuan dan sikap responden

| Variabel | Parameter | Proporsi (%) |
|-------------|-----------|--------------|
| Pengetahuan | Tinggi | 49% |
| | Rendah | 51% |
| Sikap | Positif | 81% |
| | Negatif | 19% |

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari Tabel 2, terlihat bahwa 51% responden memiliki pengetahuan yang kurang baik dalam memahami dan mengetahui penandaan obat pada kemasan obat. Pengetahuan kurang baik yang banyak peneliti temukan dari masyarakat Kecamatan Padang Utara yaitu banyaknya masyarakat yang kurang mengetahui swamedikasi dan sosialisasi pengetahuan penandaan obat kepada masyarakat, sehingga banyak sekali ditemukan pada masyarakat yang tidak mengerti dengan penandaan obat tersebut. Pengetahuan yang baik di peroleh sedikit dari masyarakat karena mendapatkan informasi dari televisi, media cetak, media sosial, dll.

Tanggapan responden terhadap pernyataan mengenai bagian pengetahuan dapat dilihat pada Tabel 3. Berdasarkan table tersebut memperlihatkan bahwa responden yang menjawab benar setiap 8 item pertanyaan lebih dari 50%, hal ini terlihat dari presentasi jawaban benar, tidak ada yang kurang dari 50%. Namun untuk butir pertanyaan nomor 1 dan 7 kurang dari 50%, dapat terlihat dari presentasi jawaban benar kurang dari 50% dengan pertanyaan yaitu mengenai apakah responden mengetahui tentang logo obat (46%), dan pertanyaan mengenai jika membeli obat langsung diapotek/ditoko obat apa penandaan yang pertama kali yang harus dilihat pada kemasan (49%). Sehingga dapat disimpulkan sebagian besar responden dalam penelitian ini belum mengerti tentang apakah responden mengetahui tentang logo obat dan jika membeli obat langsung diapotek/ditoko obat apa penandaan yang pertama kali yang harus dilihat pada kemasan. Hal ini dapat menyebabkan terjadi

kesalahan pada pengobatan.

Tabel 3. Distribusi kuesioner responden bagian pengetahuan (n=100)

| Pertanyaan | Jawaban | | | |
|--|---------|------|-------|------|
| | Benar | | Salah | |
| | F | % | F | % |
| 1. Apa yang bapak/ibuk/saudara ketahui tentang logo obat berikut...a.  = ... b.  = ... c.  = | 46 | 46% | 54 | 54% |
| 2. Apa kira-kira maksud dari tanda tersebut ?  | 56 | 56% | 44 | 44% |
| 3. Apa kira-kira maksud dari tulisan tersebut ? “HARUS DENGAN RESEP DOKTER” | 67 | 67 % | 33 | 33 % |
| 4. Apa kira-kira maksud dari tulisan tersebut ? “KOCOK SEBELUM PAKAI” | 60 | 60 % | 40 | 40% |
| 5. Apa informasi yang dapat diketahui dari tanda tersebut ? No. Reg. : DKL 1907807438 A1 | 57 | 57% | 43 | 43% |
| 6. Apa arti dari tanda tersebut?Exp. Date : Mei 2022 | 55 | 55 % | 45 | 45 |
| 7. Jika bapak/ibuk/saudara membeli obat langsung diapotek/ditoko obat, apa penandaan yang pertama kali yang harus dilihat pada kemasan ? | 49 | 49 % | 51 | 51 % |
| 8. Bisakah bapak/ibuk/saudara menentukan obat, dari bahan obat yang ada di penandaan adalah jenis Antibiotik ? | 59 | 59 % | 41 | 41 % |
| 9. Jika itu adalah sediaan obat antibiotik, bagaimana cara bapak/ibuk/saudara mengetahuinya ? | 51 | 51 % | 49 | 49 % |
| 10. Jika obat tersebut obat bebas terbatas, bagaimana cara mengetahuinya ? | 57 | 57 % | 43 | 43 % |

Menurut Depkes (2007), apabila kesalahan ini terjadi secara terus-menerus dalam jangka waktu yang lama, dikhawatirkan dapat menimbulkan resiko pada kesehatan pada responden. Maka dari itu, pada butir pertanyaan 1, tenaga kefarmasian

atau apoteker lebih meningkatkan lagi pengetahuan penandaan obat pada masyarakat. Sedangkan hasil yang diperoleh dari tabel 2, perhitungan pada bagian sikap, terlihat bahwa 81% responden memiliki sikap positif dibandingkan dengan sikap negatif yaitu 19%, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden lebih cenderung memiliki sikap dalam kategori positif dalam penandaan obat pada kemasan obat. Karena responden sudah cukup memahami dan dapat memberikan tanggapan yang positif tentang penggunaan obat dalam penandaan pada kemasan obat. Salah satu faktor yang memungkinkan terjadinya sikap dengan kategori positif yaitu karena kehati-hatian responden dalam penandaan obat pada kemasan obat. Kebanyakan masyarakat setelah mendapatkan obat dari apotek atau puskesmas, mereka jarang menggunakan, dan memilih menggunakan obat tradisional. Sehingga responden lebih banyak memilih untuk melakukan pengobatan tradisional, mendatangi bidan atau puskesmas terdekat.

Tabel 4. Distribusi kuesioner responden bagian sikap (n=100)

| Pernyataan (+) | SS | | ST | | TS | | STS | |
|--|----|------|----|------|----|-----|-----|----|
| | 4 | % | 3 | % | 2 | % | 1 | % |
| 1. Menurut saya, mengetahui penandaan obat secara baik, dapat memberikan dampak baik pada diri dan keluarga | 51 | 51 % | 48 | 48 % | 1 | 1% | 0 | 0% |
| 2. Menurut saya, penandaan obat sangat membantu dalam pemilihan obat yang tepat | 44 | 44 % | 41 | 41 % | 12 | 12% | 3 | 3% |
| 4. Menurut saya, jika tidak mengetahui penandaan obat pada kemasan, sebaiknya bertanya pada apoteker atau Tenaga Teknik Kefarmasian. | 62 | 62 % | 35 | 35 % | 3 | 3% | 0 | 0% |
| 5. Menurut saya, penandaan obat sangat perlu diajarkan pada saat usia dini | 60 | 60 % | 39 | 39 % | 1 | 1% | 0 | 0% |
| 6. Menurut saya, setiap orang harus mengetahui penandaan obat pada kemasan obat secara baik | 59 | 59 % | 38 | 38 % | 3 | 3% | 0 | 0% |

| | | | | | | | | |
|--|------------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|
| 7. Menurut saya, penandaan obat sangat penting untuk dipelajari agar tidak terjadi penyalahgunaan obat | 42 | 42 % | 23 | 23 % | 30 | 30% | 5 | 5% |
| 8. Menurut saya, penandaan obat diperuntukkan untuk segala jenis obat | 81 | 81 % | 19 | 19 % | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 10. Menurut saya, pada setiap kemasan obat harus memiliki penandaan obat yang jelas | 71 | 71 % | 29 | 29 % | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Pernyataan (-) | STS | | TS | | ST | | SS | |
| | 4 | % | 3 | % | 2 | % | 1 | % |
| 3. Menurut saya, tidak penting untuk mengetahui penandaan obat pada kemasan obat | 56 | 56 % | 36 | 36 % | 7 | 7% | 1 | 1% |
| 9. Menurut saya, harga obat dipengaruhi oleh penandaan obat pada kemasan obat | 48 | 48 % | 30 | 30 % | 17 | 17% | 5 | 5% |

Menurut Purwanto (2000), sikap adalah suatu cara seorang individu untuk bereaksi atau memberi respon terhadap suatu situasi. Maka dari itu seseorang yang memiliki sikap positif terkait suatu situasi ataupun objek akan menunjukkan kesenangan dan kesukaan. Lain halnya dengan sikap negatif yang menunjukkan suatu ketidaksenangan. Sikap seseorang timbul berdasarkan pengalaman yang mereka hadapi, tidak dibawa sejak lahir ataupun sesuatu yang diturunkan tetapi merupakan hasil dari belajar. Belajar tidak harus di sekolah atau tempat-tempat yang dianggap mampu memberikan keuntungan, tetapi belajar juga bisa di lingkungan sekitar (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan pada Tabel 4, dapat diketahui bahwa item pertanyaan nomor 8 memperoleh jawaban yang paling tinggi dengan nilai T skor lebih dari nilai T rata-rata pada jawaban sangat setuju dari butiran pertanyaan lain, yaitu pernyataan mengenai penandaan obat diperuntukkan untuk segala jenis obat. Artinya responden memiliki sikap positif mengenai sikap seseorang ketika melakukan pemilihan obat sesuai dengan penandaan obat pada kemasan obat (81%). Sedangkan pernyataan terendah pada bagian sikap terdapat pada pernyataan nomor 7, pada jawaban sangat setuju diperoleh dengan nilai T skor dibawah nilai T rata-rata dari pernyataan mengenai penandaan obat sangat penting untuk dipelajari agar tidak terjadi

penyalahgunaan obat (42%). Berdasarkan penilaian terendah tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam melakukan pengobatan sendiri belum tentu seseorang melakukannya dengan memilih berdasarkan penandaan obat pada kemasan obat. Pengetahuan yang kurang diperoleh dari masyarakat karena minimnya ketertarikan masyarakat dalam mengetahui penandaan obat dan sosialisasi dari tenaga kefarmasian dan apoteker. Maka dari itu, tenaga kefarmasian atau apoteker lebih meningkatkan lagi tentang penandaan obat pada masyarakat.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat tentang penandaan obat pada kemasan obat di Kecamatan Padang Utara Kota Padang dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan masyarakat Kecamatan Padang Utara, Kota Padang yang menjadi sampel memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik dalam mengetahui penandaan obat pada kemasan obat yaitu 51% responden memiliki nilai skor di bawah 60%.
2. Sikap masyarakat Kecamatan Padang Utara, Kota Padang yang menjadi sampel dapat dikatakan memiliki sikap positif dengan nilai T skor > T rata-rata (50.00) dari seluruh item pertanyaan yaitu sebesar 81%.

DAFTAR PUSTAKA

- Anief, M., 2006, *Ilmu Meracik Obat*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta
- Arikunto, S. 2006. *Uji Validitas*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. 2011. *Sikap dan perilaku dalam: sikap manusia teori dan pengukurannya*. Edisi ke-2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. hlm 3-22.
- Badan Pusat Statistik, 2018. *Sistem Informasi Rujukan Statistik*. <https://sirusa.bps.go.id/index.php?=istilah/view&id=1686>. Di akses tanggal (28 Oktober 2018).
- BPOM RI. 2013. *Laporan survei kepuasan masyarakat Biro Hukum dan Humas*. Jakarta: BPOM.
- BPOM RI, 2014, Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang *Pedoman Uji Toksisitas Nonklinik secara In Vivo*. BPOM RI, Jakarta.

- Depkes RI. (2006). *Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Terbatas*. Jakarta: DepartemenKesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI. 2008, *Informatorium Obat Nasional Indonesia, Badan Pengawas Obat dan Makanan*. Jakarta.
- Erfandi. 2009. *Pengetahuan dan faktor-faktor yang mempengaruhi* [diunduh tanggal 20 Agustus2017]. Tersedia dari [http://forbetterhealth.wordpress.com/2009/04/19/pengetahuan dan-faktor-faktor-yang mempengaruhi](http://forbetterhealth.wordpress.com/2009/04/19/pengetahuan-dan-faktor-faktor-yang-mempengaruhi).
- Ghozali, I. 2005. *Aplikasi Analisis Multivariat Dengan SPSS*. Semarang: Badan PenerbitUniversitas Diponegoro.
- Hidayati, N. *Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi pada Masyarakat RW 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta*.Jurnal Ilmiah Manuntung. 2017;3(2), 139-149.
- Nazir, Moh. 2005. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan danPerilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosikesehatan dan Perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Riyanto, A. 2010. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bandung: Nuha Medika.
- Singarimbun M dan Effendi. 1995. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta : Pustaka LP3ES.
- Soehardi Sigit. 1999. *Pengantar Metodologi Pendekatan Praktek*. Rineka: Cipta Jakarta.
- Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sumadi, Suryabrata. 2002. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rajawali
- Syofyan, Ghiffari D H, Zaini E. (2017). *Persepsi, Pengetahuan, dan Sikap tentang Obat pada Siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) di Kota Pariaman, Sumatera Barat*. Jurnal Sains Farmasi & Klinik. 4 (2). 83-87.
- WHO (World Health Organization). *The Role of The Pharmacist in Self-Care and Self Medication*. Netherlands: World HealthOrganization; 2009.