

Pelayanan Swamedikasi Asam Mefenamat Di Beberapa Apotek Kabupaten Lamongan (Studi dengan Metode Simulasi Pasien)

Mefenamic Acid Self-Medication Services In Several Pharmacies In Lamongan Regency (Study With Patient Simulation Method)

Mila Ayu Puji Lestari^{1*}, Adinugraha Amarullah², Khurin In Wahyuni³

Program Studi Farmasi STIKES Rumah Sakit Anwar Medika, Sidoarjo

*korespondensi: milaayu576@gmail.com

Abstract

Pharmacy service is one of the health services in Indonesia which is required to change its orientation from drug oriented to patient oriented. Pharmacy service activities that initially focused on managing drugs as commodities must be transformed into comprehensive services aimed at improving the quality of life of patients. Self-medication or self-medication is an individual's effort to choose and use medicines to treat self-recognized diseases or symptoms. This study aims to determine mefenamic acid self-medication services in several pharmacies in Lamongan district. This research was conducted using purposive sampling technique. From these techniques 49 pharmacies were selected as samples. The data collection method used patient simulation. The instruments used in this study were check lists, research scenarios and research protocols. This research has passed ethics with approval number 093/HRECC.FODM/III/2021. Of the 49 pharmacies, patient assessments were asked when performing self-medication services, namely for whom the drug was given 2 (4.08%), patient 1 address (2.04%), patient age 2 (4.08%), anything symptoms that arise 4 (8.16%), how long 3 (6.12%). For the determination of recommendations from 49 pharmacies that provide self-medication services, the most information is given, namely the number of drugs received 33 (67.35%), replacement of generic or patent drug brands 16 (32.65%), drug prices 49 (100%). For drug information, the most widely given drug therapy objectives were 4 (8.16%), rules of use 4 (8.16%), side effects 2 (4.08%), symptoms of side effects 1 (2.04%), overcoming side effects 1 (2.04%), and giving advice 1 (2.04%). From this research, the role of pharmacists and other pharmacists in providing mefenamic acid self-medication services is still lacking and needs to be improved.

Keywords: self-medication, mefenamic acid, patient simulation, pharmaceutical services

Abstrak

Pelayanan kefarmasian adalah salah satu pelayanan kesehatan di Indonesia yang harus berubah orientasi dari *drug oriented* menjadi *patient oriented*. Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah suatu upaya individu untuk memilih dan menggunakan obat yang berguna untuk mengobati penyakit atau gejala yang dialami sendiri. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelayanan swamedikasi asam mefenamat di beberapa apotek kabupaten Lamongan. Penelitian ini dilakukan menggunakan teknik *purposif sampling*. Dari teknik tersebut dipilih 49 apotek sebagai sampel. Pada pengumpulan data digunakan metode simulasi pasien. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa *check list*, skenario dan protokol penelitian. Dari 49 apotek tersebut *patient assessment* yang ditanyakan pada saat melakukan pelayanan swamedikasi, yaitu untuk siapa obat tersebut diberikan 2 (4,08%), alamat pasien 1 (2,04%), umur pasien 2 (4,08%), apa saja gejala yang timbul 4 (8,16%), berapa lama 3 (6,12%). Untuk penentuan rekomendasi dari 49 apotek yang melakukan pelayanan swamedikasi informasi yang paling banyak diberikan, yaitu jumlah obat yang diterima 33 (67,35%), pergantian merk obat generik atau paten 16 (32,65%), harga obat 49 (100%). Untuk informasi obat yang paling banyak diberikan, yaitu tujuan terapi obat 4 (8,16%), aturan pakai 4 (8,16%), efek samping 2 (4,08%), gejala efek samping 1 (2,04%), pengatasan efek samping 1 (2,04%), dan

pemberian saran 1 (2,04%). Dari penelitian tersebut peran apoteker dan tenaga farmasi lainnya dalam melakukan pelayanan swamedikasi asam mefenamat masih kurang dan perlu ditingkatkan.

Kata kunci : swamedikasi, asam mefenamat, simulasi pasien, pelayanan kefarmasian

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian adalah salah satu pelayanan kesehatan di Indonesia yang harus berubah orientasi dari *drug oriented* menjadi *patient oriented*. Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula berfokus dari pengelolaan obat sebagai komoditi harus berubah menjadi pelayanan yang komprehensif serta memiliki tujuan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien (Ihsan, 2014). Usaha individu untuk memilih serta menggunakan obat untuk mengobati gejala penyakit yang dialami sendiri merupakan kegiatan swamedikasi (Aswad, dkk, 2019). Swamedikasi berarti mengkonsumsi obat yang dapat dibeli bebas di apotek atas inisiatif sendiri untuk mengobati keluhan penyakitnya tanpa nasihat dan perintah dari dokter merupakan suatu kegiatan swamedikasi. Upaya swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan gejala yang dialami, pelaksanaan swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan kriteria penggunaan obat yang rasional. Kriteria penggunaan obat secara rasional diantaranya, ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak adanya efek samping, tidak adanya kontraindikasi, tidak adanya interaksi obat, dan tidak adanya polifarmasi (Muharni, S., dkk, 2015).

Berdasarkan hasil (Survei Sosial Ekonomi Nasional) tahun 2019, BPS (Badan Pusat Statistik) mencatat bahwa terdapat 71,46% masyarakat sakit di Indonesia yang melakukan swamedikasi. Relatif lebih tinggi persentase swamedikasi dibandingkan persentase masyarakat yang berobat jalan ke dokter 28,54%. Namun dalam pelaksanaan swamedikasi masih sering terjadi kesalahan penggunaan obat, salah satunya karena tidak tepat dalam memilih obat dan dosis obat. Berdasarkan hasil penelitian (Harahap., dkk,

2017) menunjukkan bahwa pelaksanaan swamedikasi masih sering dilakukan secara tidak rasional sebesar 40,6% dan rasional sebesar 59,4%. Ketidakrasionalan dalam pelaksanaan swamedikasi tersebut terjadi karena tidak tepat dalam memilih obat 18,7% dan dosis obat 34,5%. Apabila kesalahan tersebut berlangsung merenus, dikhawatirkan terjadi resiko yang berdampak negatif bagi kesehatan.

Beberapa keluhan ringan yang sering dialami dan dapat diatasi dengan swamedikasi seperti nyeri, demam, flu, maag, diare, cacingan, penyakit kulit, dan lain lain. Pengobatan sendiri dapat diambil sebagai alternatif masyarakat dalam mengambil kemudahan dalam menjalani pengobatan (Husni & Nurul, 2018). Berdasarkan hasil penelitian (Harahap., dkk, 2017) mengatakan bahwa keluhan yang sering dialami pasien pada saat swamedikasi sebesar 51,2% adalah nyeri. Nyeri merupakan suatu rasa tidak nyaman yang dapat menjadi indikator ketika tubuh mengalami gangguan atau kerusakan jaringan. Rasa nyeri dapat diatasi dengan mengkonsumsi obat analgesik. Sebanyak 50,6% analgesik-antipiretik digunakan saat swamedikasi pada keluhan nyeri (Harahap., dkk, 2017).

Asam mefenamat termasuk analgesik yang sering digunakan untuk swamedikasi nyeri ringan sampai nyeri sedang oleh masyarakat. Asam mefenamat merupakan golongan obat keras yang dapat dibeli tanpa resep karena termasuk dalam obat wajib apotek (Menteri Kesehatan RI, 1990). Beberapa efek samping yang sering dilaporkan pada penggunaan asam mefenamat yaitu terjadi gangguan ringan pada sistem saluran cerna termasuk rasa mual dan muntah (Panglia., dkk, 2016). Oleh

karena itu masyarakat perlu mendapatkan informasi yang tepat, benar dan objektif saat melakukan swamedikasi agar tidak terjadi kesalahan dalam melakukan pengobatan. Sehingga, peran apoteker didalam swamedikasi penting untuk menghindari kesalahan penggunaan obat-obatan (Muharni, S., dkk, 2015). Penelitian ini dilakukan di beberapa Apotek di wilayah Lamongan, dengan harapan dapat memberi gambaran mengenai pelayanan kefarmasian terhadap swamedikasi Asam Mefenamat di apotek. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode simulasi pasien, karena metode ini lebih reliabel untuk mengevaluasi praktek konseling apoteker (Galistaini, G.F., dkk, 2014).

METODE

Jenis dalam penelitian ini adalah observasional deskriptif yang dilakukan pada 49 apotek di Kabupaten Lamongan menggunakan teknik *purposive sampling*. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh apotek yang berada di Kabupaten Lamongan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Dari seluruh populasi diambil sebanyak 49 apotek sebagai sampel dengan perhitungan menggunakan rumus slovin. Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan februari-april 2021. Metode dalam penelitian ini menggunakan simulasi pasien yaitu dengan melatih seseorang untuk berkunjung ke apotek dengan memerankan skenario penelitian. Pasien yang dilatih tersebut merupakan dari peneliti sendiri yang telah melakukan *training* terlebih dahulu. Analisis data yang digunakan

berupa statistik deskriptif dengan menggunakan pengolahan data berupa *Microsoft Excel* serta penyajian data dalam tabel, grafik dan diagram.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

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 1 (2,04%) Apoteker, 2 (4,08%) S1 Farmasi, 12 (24,49%) D3 Farmasi, 23 (46,94%) SMK F, 3 (6,12%) Bidan, 7 (14,29%) SMA, dan 1 (2,04%) Akuntansi. Pada tabel 2 menunjukkan distribusi data profil *patient assesment*. Pada tabel tersebut menunjukkan bahwa terdapat 45 sampel apotek yang tidak melakukan *patient assesment* dan 4 sampel apotek yang melakukan *patient assesment*, adapun pertanyaan yang diakses oleh petugas apotek diantaranya 2 (4,08%) menanyakan tentang untuk siapa obat tersebut diberikan, 1 (2,04%) menanyakan alamat pasien, 2 (4,08%) menanyakan umur pasien, 4 (8,16%) menanyakan apa saja gejala yang timbul, dan 3 (6,12%) 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 sedang mengkonsumsi obat lain, dan apakah pasien memiliki riwayat alergi obat.

Tabel 1. Distribusi Pemberi Informasi

Pemberi Informasi	
Kelompok	Jumlah
Apoteker	1 (2,04%)
S1 Farmasi	2 (4,08%)
D3 Farmasi	12 (24,49%)
SMK Farmasi	23 (46,94%)
Bidan	3 (6,12%)

SMA	7 (14,29%)
SMK Akuntansi	1 (2,04%)
Jumlah	49 (100%)

Tabel 2. Distribusi Data Profil Patient Assesment

Pengumpulan Informasi Dari Pasien	Jumlah Apotek	
	Ya (%)	Tidak (%)
a. Untuk siapa obat tersebut diberikan?	2 (4,08%)	47 (95,92%)
b. Alamat pasien	1 (2,04%)	48 (97,96%)
c. Nomor telpon pasien	0 (0%)	49 (100%)
d. Umur pasien	2 (4,08%)	47 (95,92%)
e. Apa saja gejala yang timbul?	4 (8,16%)	45 (91,84%)
f. Berapa lama	3 (6,12%)	46 (93,88%)
g. Tindakan apa yang sudah dilakukan	0 (0%)	49 (100%)
h. Apakah sudah pernah menggunakan?	0 (0%)	49 (100%)
i. Apakah sudah mengetahui cara penggunaan?	0 (0%)	49 (100%)
j. Apakah Pasien Sedang Mengonsumsi obat Lain?	0 (0%)	49 (100%)
k. Apakah Pasien memiliki alergi obat?	0 (0%)	49 (100%)

Pada tabel 3 menunjukkan distribusi data penentuan rekomendasi. Pada tabel tersebut dari 49 sampel apotek, terdapat 33 (67,35%) apotek yang memberikan rekomendasi tentang jumlah obat yang akan

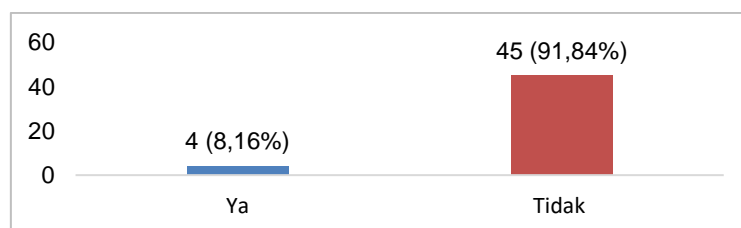
diterima, 16 (32,65%) apotek memberikan rekomendasi terkait pergantian obat generik/paten dan 49 (100%) apotek memberikan rekomendasi terkait harga obat.

Tabel 3. Distribusi Data Penentuan Rekomendasi

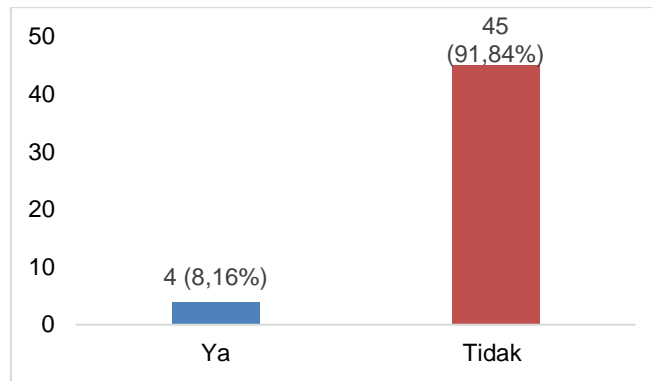
Penentuan Rekomendasi	Jumlah Apotek	
	Ya (%)	Tidak (%)
a. Jumlah Obat	33 (67,35%)	16 (32,65%)
b. Pergantian merk obat generik/paten	16 (32,65%)	33 (67,35%)
c. Harga obat	49 (100%)	0 (0%)

Pada gambar 1 pemberian informasi tujuan terapi obat asam mefenamat. Pada gambar tersebut terdapat 4 (8,16%) apotek yang memberikan informasi terkait tujuan terapi obat dan terdapat 45 (91,84%) apotek yang tidak memberikan informasi terkait tujuan terapi obat. Pada gambar 2 pemberian

informasi aturan pakai obat asam mefenamat. Pada gambar tersebut terdapat 4 (8,16%) apotek yang memberikan informasi terkait aturan pakai obat dan terdapat 45 (91,84%) apotek yang tidak memberikan informasi terkait aturan pakai obat.



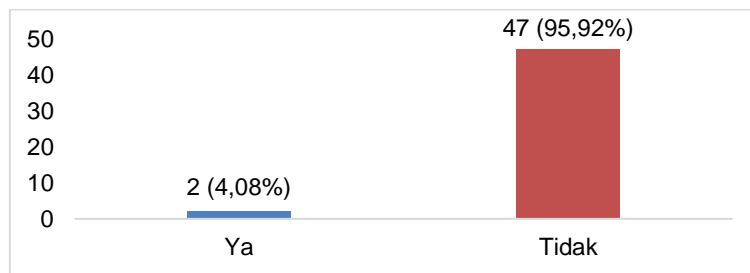
Gambar 1. Pemberian Informasi Tujuan Terapi Obat Asam Mefenamat



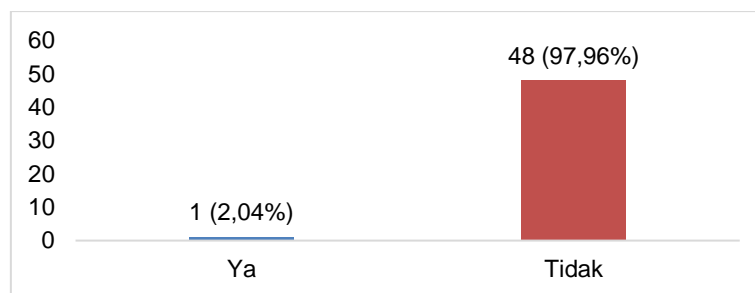
Gambar 2. Pemberian Informasi Aturan Pakai Obat Asam Mefenamat

Gambar 3 pemberian informasi efek samping penggunaan obat asam mefenamat. Pada gambar tersebut terdapat 2 (4,08%) apotek yang memberikan informasi terkait efek samping penggunaan obat dan terdapat 47 (95,92%) apotek yang tidak memberikan informasi terkait efek samping penggunaan

obat. Gambar 4 pemberian informasi gejala efek samping obat asam mefenamat. Pada gambar tersebut terdapat 1 (2,04%) apotek yang memberikan informasi terkait gejala efek samping obat dan terdapat 48 (97,96%) apotek yang tidak memberikan informasi terkait gejala efek samping obat.



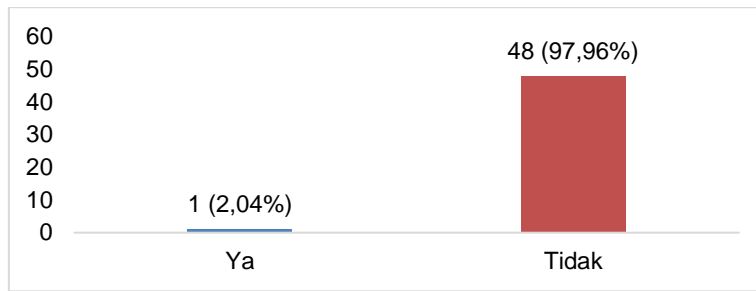
Gambar 3. Pemberian Informasi Efek Samping Penggunaan Obat Asam Mefenamat



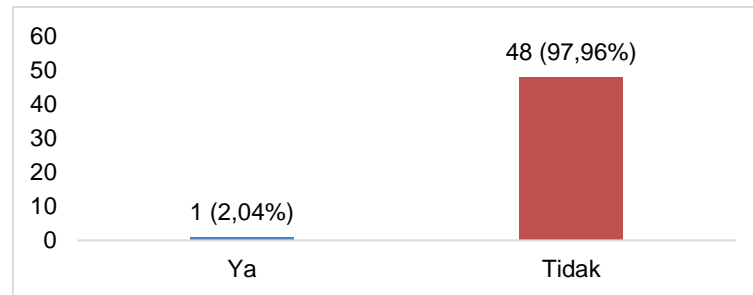
Gambar 4. Pemberian Informasi Gejala Efek Samping Obat Asam Mefenamat

Gambar 5 pemberian informasi pengatasan efek samping obat asam mefenamat. Pada gambar tersebut terdapat 1 (2,04%) apotek yang memberikan informasi terkait pengatasan efek samping obat dan terdapat 48 (97,96%) apotek yang tidak

memberikan informasi terkait pengatasan efek samping obat. Gambar 6 pemberian saran pada pengobatan. Pada gambar tersebut terdapat 1 (2,04%) apotek yang memberikan saran dan terdapat 48 (97,96%) apotek yang tidak memberikan saran.



Gambar 5. Pemberian Informasi Pengawasan Efek Samping Obat Asam Mefenamat



Gambar 6. Pemberian Saran

Tabel 4. Distribusi Informasi Obat Yang Tidak Diberikan

No	Informasi Obat	Jumlah Apotek	
		Ya (%)	Tidak (%)
1	Nama obat	0 (0%)	49 (100%)
2	Indikasi Obat	0 (0%)	49 (100%)
3	makanan dan minuman yang harus dihindari atau dibatasi saat terapi	0 (0%)	49 (100%)
4	cara penyimpanan	0 (0%)	49 (100%)

Pada tabel 4 menunjukkan distribusi obat yang tidak diberikan. Pada tabel tersebut terdapat 49 (100%) apotek yang tidak memberikan informasi terkait obat. Rincian informasi obat yang tidak disampaikan oleh petugas apotek diantaranya, nama obat, indikasi obat, makanan dan minuman yang harus dihindari atau dibatasi saat terapi, serta cara penyimpanan obat.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 49 petugas apotek dengan berbagai macam jenjang pendidikan terakhir. Di kabupaten Lamongan sendiri terdapat 4 sekolah menengah kejuruan farmasi sehingga menyebabkan jumlah asisten tenaga teknis kefarmasian lebih besar dibanding dengan tenaga teknis kefarmasian. Selanjutnya untuk

petugas apotek yang status pendidikannya diluar dari farmasi disebabkan karena untuk mencari tenaga teknis kefarmasian lebih susah, karena tenaga teknis kefarmasian banyak yang memilih untuk bekerja di rumah sakit dari pada di apotek khususnya yang berasal dari lulusan (D3 Farmasi dan S1 Farmasi) ataupun ada yang ingin lanjut ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi (Muharni, S., dkk, 2017). Padahal menurut PERMENKES RI 2016, pekerjaan farmasi di apotek seharusnya ditangani oleh tenaga yang memiliki keahlian dalam bidang farmasi seperti apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.

Pada pelayanan swamedikasi, untuk memberi jaminan kualitas dalam pelayanan, perlu dilakukan tahapan dalam melakukannya. Tahapan tersebut dimulai

dengan *patient assesment*, penentuan rekomendasi, penyerahan obat dan pemberian informasi (Muharni, S., dkk, 2017). Penggalan informasi terkait *patient assesment* yang kurang dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu kurangnya pemahaman tentang pelaksanaan *patient assesment* pada pelayanan swamedikasi. Seharusnya seorang farmasis mampu menggali 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 staf apotek beranggapan setiap pasien yang melakukan swamedikasi, telah mengerti tentang gejala yang dialami dan obat yang ingin dibelinya. Sehingga staf apotek kurang menggali 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. Ketepatan dalam memberikan rekomendasi dapat didasarkan pada hasil *patient assesment*. 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. Berdasarkan hasil rekomendasi yang diperoleh, dapat dikatakan sudah tepat. Karena pada skenario, keluhan yang dirasakan oleh pasien adalah sakit gigi ringan selama 1 hari sehingga dapat diobati secara swamedikasi menggunakan obat asam mefenamat.

Asam mefenamat adalah golongan obat keras yang tergolong dalam obat wajib apotek yang mempunyai khasiat sebagai antiradang,

antipiretik dan analgesik (Menteri Kesehatan RI, 1990). Peran farmasis dalam pelaksanaan swamedikasi adalah memberikan rekomendasi kepada pasien serta memberikan arahan untuk segera mencari pertolongan medis apabila swamedikasi tidak mencukupi (DEPKES, 2006). Berdasarkan hasil rekomendasi harga obat yang diperoleh, menunjukkan bahwa harga obat yang direkomendasikan terjangkau untuk pasien. Tetapi beberapa apotek memberi rekomendasi diatas harga maksimal dalam skenario. Hal ini dapat terjadi karena di apotek tersebut tidak memiliki stok obat asam mefenamat dengan harga yang murah ataupun disebabkan oleh motivasi lain. Menurut (Trisna, 2016), dalam pelayanan kesehatan sangat diperlukan peranan farmakoekonomi agar lebih efisien dalam memberikan rekomendasi dalam pengobatan. Selain informasi keamanan dan khasiat informasi terkait farmakoekonomi juga tidak kalah penting dalam pemilihan pengobatan.

Pemberian informasi obat bertujuan untuk meningkatkan kerasionalan dalam pengobatan, untuk mengurangi terjadinya *medication error* maka diperlukan monitoring dalam penggunaan obat. Pemberian informasi ini juga merupakan bagian dari edukasi, yang memiliki tujuan memberikan wawasan kepada pasien terkait penggunaan obat yang benar sebelum pasien mengkonsumsi obat tersebut (Muharni., dkk, 2015). Tenaga kefarmasian yang berada di apotek harus memberikan informasi yang meliputi, khasiat obat, efek samping, cara pemakaian, waktu minum, lama penggunaan, kontra indikasi, dosis, penyimpanan obat, cara mengetahui obat yang masih baik dan yang rusak, serta perlakuan terhadap sisa obat (Depkes RI, 2006). Dalam hasil penelitian ini pemberian informasi tentang obat yang diberikan 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). Apabila digunakan dengan waktu dan dosis pemakaian yang tepat obat akan bersifat mengobati. Sehingga jika digunakan dengan dosis yang melebihi maka dapat mengakibatkan terjadinya keracunan dan over dosis. 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 memaksimalkan terapi obat agar efek terapeutik obat dapat optimal tercapai (Abdullah, 2010).

Apoteker memiliki peran penting dalam penyampaian informasi obat atau sebagai *drug informer* dalam pelayanan obat, yang salah satunya adalah swamedikasi (Depkes RI, 2006). Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009, mengatakan bahwa pelayanan informasi obat harus dilakukan apoteker. Karena apoteker merupakan profesi yang mempunyai pengetahuan tentang obat yang lebih, serta memiliki tanggung jawab atas terciptanya kualitas hidup pasien yang jauh lebih baik. Karena jika dalam penyampaian informasi obat tidak tepat, maka dikhawatirkan efek terapi tidak tercapai secara maksimal.

KESIMPULAN

Patient assessment yang dilakukan oleh staf farmasi di apotek saat pelayanan swamedikasi asam mefenamat di beberapa apotek kabupaten Lamongan meliputi untuk siapa obat tersebut diberikan sebanyak 2, alamat pasien 1, usia 2, gejala apa saja yang timbul 4, dan sudah berapa lama 3. Penentuan rekomendasi yang diberikan pada pelayanan swamedikasi asam mefenamat di beberapa apotek kabupaten Lamongan adalah jumlah obat yang diterima 33, pergantian obat generik atau paten 16, harga obat 49. Dan informasi obat yang diberikan pada pelayanan swamedikasi asam

mefenamat di beberapa apotek kabupaten Lamongan adalah tujuan terapi obat 4, aturan pakai 4, efek samping 2, gejala efek samping 1, pengatasan efek samping 1, dan pemberian saran 1.

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., dkk. 2019. Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains (JIKS)*. 1(2): 107–113.
- Blenkinsopp & Paxton, P. 2009. *Symptoms in the Pharmacy: : A Guide to the Management of Common Illnes*. Malden : Blackwell Publishing.
- [BPS] Badan Pusat Statistik. *Indikator Kesehatan*. Diakses dari <http://www.bps.go.id> [Diakses pada 19 Oktober 2020].
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas*. Jakarta : Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik.
- Galistaini, G.F., dkk. 2014. Evaluasi Konseling Parasetamol Di Apotek Wilayah Kota Purwokerto Dengan Metode *Simulated Patient*. *FARMASAINS*. 2(4): 171-176.
- Harahap, N. A., dkk. 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 Bhumi 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.
- Menteri Kesehatan RI Nomor 347 Tahun 1990. *Obat Wajib Apotik*. 16 Juli 2020. Jakarta.
- Muharni, S., dkk. 2015. Gambaran Tenaga Kefarmasian dalam Memberikan

- Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. 2(1): 47–53.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009. *Pekerjaan Kefarmasian*. Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495. Jakarta.
- Trisna. 2016. *Aplikasi Farmakoekonomi*. <http://www.iai.id/news/artikel/aplikasi-farmakoekonomi>. Diakses pada 27 Mei 2020.
- Wardoyo, A.V & Oktarlina, R.Z. 2019. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Obat Analgesik Pada Swamedikasi Untuk Mengatasi Nyeri Akut. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 10(2): 156–160.