

## Analisis Statistik Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Gastritis

Dian Mustofani<sup>1</sup>, Hariyani<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri  
<sup>1</sup>dian.mustofani@iik.ac.id, <sup>2</sup>hariyani\_iik@yahoo.com

**Abstract.** Self-medication or self-medication is an action taken by a person to treat minor health problems independently without consulting a doctor. Gastritis is a condition when the amount of stomach acid increases, causing stomach irritation. Typical symptoms of gastritis include pain and tenderness in the pit of the stomach even though you have previously eaten. If the pain only occurs before eating and then disappears after eating, this indicates excessive stomach acid production and you are not suffering from gastritis. Usually gastritis is caused by an open wound in the inner lining of the stomach. This research aims to apply statistical analysis of the Spearman rank test to determine the relationship between level of knowledge and gastritis self-medication behavior. The research method used is descriptive analytic using a cross-sectional design, using a purposive sampling method. The number of samples used in this research was 127 people who met the inclusion criteria. The statistical data analysis used was the Spearman Rank test. Where the analysis shows the results of the Spearman Rank test, a significant value of 0.000 was obtained.

**Keywords:** Spearman rank, self-medication, gastritis, knowledge, behavior, relationships

**Abstrak.** Swamedikasi atau self-medication adalah suatu tindakan yang dilakukan oleh seseorang untuk mengobati masalah kesehatan ringan secara mandiri tanpa berkonsultasi dengan dokter. Gastritis adalah kondisi ketika jumlah asam lambung meningkat sehingga terjadi iritasi lambung. Gejala khas sakit gastritis berupa rasa nyeri, pedih pada ulu hati walaupun sebelumnya sudah makan. Jika rasa pedih hanya terjadi ketika sebelum makan kemudian hilang setelah makan, hal tersebut menandakan produksi asam lambung berlebihan dan belum menderita gastritis. Biasanya gastritis disebabkan adanya luka terbuka pada lapisan dalam lambung. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengaplikasikan analisis statistik uji rank spearman untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi gastritis. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik menggunakan rancangan cross-sectional, dengan menggunakan teknik pengambilan sampel metode purposive sampling. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 127 orang dengan menggunakan analisis data statistik uji Rank Spearman. Dimana analisis hasil uji Spearman Rank diperoleh sebesar 0,000.

**Kata kunci:** Spearman rank, Swamedikasi, Gastritis, Pengetahuan, Perilaku, Hubungan

## 1 PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan yang sering ditemui di kehidupan sehari-hari adalah gastritis dengan salah satu gejalanya adalah nyeri perut, mual, muntah, kembung, dan rasa panas yang menjalar di dada. Gastritis termasuk gejala ringan yang dapat diatasi dengan swamedikasi.

Menurut [1], Indonesia salah satu negara dengan persentase gastritis yang cukup tinggi di dunia sebesar 40,80%. Di Kota Kediri kasus gastritis termasuk ke dalam 10 penyakit terbanyak di tahun 2017-2019 dengan jumlah 7.115 kasus [2]. Gastritis lebih banyak menyerang pada usia produktif berkisar umur 15-25 tahun [3]. Karena padatnya aktivitas yang membuat individu kurang beristirahat dan sering begadang. Terlebih lagi remaja yang sedang mengikuti pendidikan tambahan di sebuah pondok pesantren. Kegiatan rutin sehari-hari yang hampir tidak bisa ditinggalkan oleh seorang santri sehingga sering menunda makan, stres yang diakibatkan karena rasa takut terlambat datang ke sekolah dan kegiatan rutin yang cukup banyak di pondok menimbulkan masalah kesehatan seperti gastritis [4].

Pengetahuan sangat penting guna sebagai landasan menentukan terapi obat yang tepat untuk swamedikasi. Keterbatasan pengetahuan tentang pemilihan obat serta aturan pakai yang tepat akan menjadi kesalahan dalam pengobatan swamedikasi. Sehingga perlu pengetahuan yang cukup agar penerapan perilaku swamedikasi dapat dilakukan dengan benar dan mendapat hasil yang maksimal serta meminimalisir kesalahan dalam pengobatan. Berdasarkan penelitian sebelumnya tentang pola makan serta adanya gastritis pada santri pondok pesantren menunjukkan santri memiliki pola makan yang buruk sebesar 60,7% dan yang mengalami gastritis sebesar 55,7% [5]. Dikarenakan hal tersebut, penulis melakukan penelitian terkait Analisis Statistik pada Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Gastritis Pada Santri Putri di salah satu Pondok Pesantren Kediri. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui besarnya tingkat pengetahuan dan juga perilaku santri terhadap swamedikasi gastritis di salah satu Pondok Pesantren Kediri

## 2. METODE PENELITIAN

Pedekatan cross sectional dilakukan dalam penelitian ini, dengan pengambilan data deskriptif analitik dilakukan pada bulan Mei 2024 di salah satu Pondok Pesantren Kediri. Pada penelitian ini, populasinya adalah santri putri jenjang mahasiswa di salah satu Pondok Pesantren Kediri dengan jumlah 187 santri. Sampel yang diambil dengan metode purposive sampling, dimana sampel penelitian yang terpilih adalah santri yang memenuhi kriteria inklusi antara lain santri putri jenjang mahasiswa yang masih aktif di Pondok Pesantren tersebut dan pernah melakukan swamedikasi gastritis, serta bersedia mengisi kuisioner. Untuk menentukan jumlah sampel, dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin. Berikut perhitungan dari rumus slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N.(e)^2}$$

Dengan :

$n$  = Banyak Sampel

$N$  = Banyak Populasi

$e$  = Batas toleransi kesalahan 5%

Berdasarkan rumus didapatkan  $n$  sebesar 127 santri putri. Kuesioner yang digunakan terdiri 2 jenis kuesioner yaitu kuesioner tingkat pengetahuan dan kuesioner perilaku pada swamedikasi gastritis yang diadaptasi dari penelitian [6]. Uji validitas kuesioner yang telah disebarkan kepada 31 responden dinyatakan semua valid dengan nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel yaitu sebesar (0,355). Sedangkan uji reliabilitas mendapatkan hasil Cronbach's Alpha  $> 0,6$  yang menyatakan bahwa kuesioner reliabel. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini berupa analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sampel yang digunakan adalah santri putri jenjang mahasiswa dengan jumlah 127 santri. Tabel 1 merupakan tabel frekuensi dari sample yang diambil berdasarkan usia.

**Tabel 1.** Data Karakteristik Usia Responden

Karakteristik Usia	Total	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
18 tahun	7	5,5 %
19 tahun	20	15,7 %
20 tahun	19	15,0 %
21 tahun	22	17,3 %
22 tahun	30	23,6 %
23 tahun	16	12,6 %
24 tahun	8	6,3 %
25 tahun	2	1,6 %
26 tahun	3	2,4 %
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>100 %</b>

Dalam Tabel 1, responden yang memiliki rentang usia 18-26 tahun, dimana responden mayoritas berusia 22 tahun dengan persentase sebesar 30%. Sejalan dengan [3] bahwa gastritis lebih banyak menyerang pada usia produktif berkisar umur 15-25 tahun. Usia terbanyak yang menjadi responden berada pada rentang usia 22 tahun, yaitu sebanyak 30 responden. [7] menyebutkan bahwa dimana rentang usia yang paling sering melakukan swamedikasi ada pada usia  $>20$  tahun. Sehingga dapat diartikan rentang usia dewasa mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku dikarenakan usia juga berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir [8].

**Tabel 2.** Hasil Pengisian Kuisioner Tingkat Pengetahuan

No	Pernyataan	Jawaban Responden (%)	
		Tepat	Tidak Tepat
1.	<b>Definisi swamedikasi</b>	59,8 %	40,2 %
2.	<b>Definisi gastritis</b>	94,5 %	5,5 %
3.	<b>Gejala gastritis</b>	85, 8 %	18,1 %
4.	<b>Faktor penyebab gastritis</b>		
	a. Suka begadang dan stress	81,9 %	18,1 %
	b. Pola makan yang tidak teratur	92,1 %	7,9 %
	c. Mengonsumsi makanan pedas	85,0 %	14,9 %
5.	<b>Obat gastritis</b>	60,6 %	39,4 %
6.	<b>Stabilitas obat</b>	48,8 %	51,2 %
7.	<b>Aturan pakai obat</b>		
	a. Minum 2 tablet/2 sendok takar sekaligus jika lupa minum obat	32,2 %	67,7 %
	b. Periksa ke dokter jika dalam 3 hari gastritis tidak reda	85,8 %	14,2 %
8.	<b>Efek samping obat</b>	26,8 %	61,4 %
9.	<b>Penyimpanan obat</b>	72,4 %	27,5 %

Berdasarkan tabel 2, kuisioner tingkat pengetahuan yang digunakan memiliki 2 pernyataan yang mencakup definisi swamedikasi, definisi gastritis, gejala gastritis, factor penyebab gastritis, dst. Pada indikator definisi pengetahuan swamedikasi, responden yang menjawab “tepat” sebanyak 59,8%. [9] menyebutkan, swamedikasi merupakan pengobatan mandiri yang dilakukan dalam upaya menjaga kesehatan dalam mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan. Banyaknya santri yang belum memahami definisi swamedikasi dikarenakan mereka tidak mempelajari ilmu kesehatan sehingga sangat awam terhadap istilah medis.

Pada indikator gejala gastritis yang menjawab “tepat” sebanyak 85,9%. Menurut [10] bahwa gastritis merupakan bentuk peradangan pada lambung diikuti gejala klinis yaitu mual, muntah, nyeri pada ulu hati, pendarahan, kelelahan, kehilangan nafsu makanan [10]. Penting untuk mengetahui gejala-gejala dari gastritis agar santri dapat mengantisipasi dirinya untuk segera diobati.

Pada indikator faktor penyebab gastritis terdapat tiga pernyataan, dimana lebih dari sebagian responden telah menjawab dengan tepat. Gastritis bisa disebabkan oleh beberapa faktor yaitu infeksi bakteri *H. pylori*, kebiasaan makan makanan kurang sehat seperti pedas, asam, minuman soda, konsumsi kopi/alkohol, dipengaruhi oleh keadaan stres emosional, atau juga dipengaruhi oleh obat-obatan seperti NSAID, serta faktor imunitas tubuh [11].

Pada indikator obat gastritis responden yang menjawab “tepat” sebanyak 60,6%. Sedangkan pada indikator stabilitas obat, jumlah responden yang menjawab “tepat” hanya sebanyak 48,8%. Indikator aturan pakai obat terdapat dua pernyataan. Pada pernyataan pertama yang menjawab tepat hanya sebanyak 32,3%. Selanjutnya pernyataan kedua sebanyak 85,8% responden telah menjawab tepat. Pada indikator efek samping obat sebanyak 73,2% responden tidak menjawab dengan tepat. Kurangnya pengetahuan efek samping obat gastritis mungkin disebabkan santri belum memahami kandungan antasida. Pada indikator penyimpanan obat sebanyak 72,4% responden menjawab dengan tepat.

**Tabel 3.** Hasil Pengisian Kuisioner Tingkat Perilaku

No	Pernyataan	Persentase (%)			
		Selalu	Terkadang	Sekali-kali	Tidak Pernah
1.	<b>Sumber informasi obat</b> Memperoleh informasi obat dari iklan TV atau media sosial	10,2%	70,1%	11,8%	7,9%
2.	<b>Upaya pencegahan gastritis</b>	35,4%	55,1%	7,1%	2,4%
3.	<b>Cara mendapatkan obat</b>	12,6%	39,4%	19,7%	28,3%
4.	<b>Pemilihan obat yang sesuai dengan penyakit</b>				
	a. Hanya mengonsumsi obat gastritis yang dibeli di apotek tanpa perlu resep dokter	18,9%	37,0%	26,8%	17,3%
	b. Hanya memilih obat antasida untuk pengobatan gastritis	22,8%	30,7%	16,5%	29,9%
5.	<b>Aturan pakai obat</b>				
	a. Minum obat gastritis 3-4x sehari	7,9%	18,9%	25,2%	48,0%
	b. Minum obat gastritis hanya saat perut terasa nyeri	33,9%	26,8%	18,1%	21,3%
	c. Sebelum mengonsumsi obat membaca informasi kemasan	59,1%	15,7%	7,9%	17,3%
	d. Minum obat gastritis 1 jam sebelum makan	31,5%	31,5%	15,7%	21,3%
	e. Minum obat tablet antasida dengan cara dikunyah	40,9%	18,9%	9,4%	30,7%
	f. Bertanya pada petugas farmasi, jika belum mengerti aturan pakai	52,0%	27,6%	9,4%	11,0%
6.	<b>Penyimpanan obat</b>				
	a. Menyimpan obat gastritis di tempat kering serta terhindar cahaya matahari	62,2%	13,4%	12,6%	11,8%
	b. Jika obat kadaluwarsa maka tidak akan mengkonsumsinya	84,3%	4,7%	5,5%	5,5%

Berdasarkan tabel 3, kuisioner perilaku yang digunakan memiliki sebanyak 13 pernyataan. Indikator perilaku responden tentang sumber informasi obat dari iklan TV atau media sosial didominasi oleh jawaban “terkadang” sebanyak 70,1%. Indikator perilaku responden tentang upaya pencegahan gastritis dengan mengatur pola makan, istirahat yang cukup didominasi oleh jawaban “terkadang” sebanyak 55,1%.

Pada indikator perilaku tentang cara mendapatkan obat dari apotek tanpa resep dari dokter mayoritas responden menjawab “terkadang” sebanyak 39,4%. Pada indikator perilaku tentang pemilihan obat yang sesuai mayoritas responden menjawab “terkadang” dari kedua pernyataan. Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian yang terpercaya untuk mendapatkan informasi tentang penggunaan

obat [15]. Disamping itu, banyak responden yang memilih obat antasida karena bekerja secara langsung dengan menetralkan asam lambung.

Pada indikator perilaku tentang aturan pakai obat terdiri dari lima pernyataan. Pada pernyataan 1 yaitu minum obat sesuai aturan 3-4x sehari, mayoritas jawaban responden “sekali kali”. Sedangkan pada pernyataan 2-5 didominasi oleh jawaban “selalu”. Dosis antasida dapat diminum 3-4 kali sehari [16]. Sebelum minum obat gastritis diharuskan membaca informasi obat pada kemasan diantaranya komposisi, dsb seperti yang disebutkan dalam [17]. Aturan minum antasida adalah 1 jam sebelum makan [13]. Cara pemberian obat antasida adalah dengan dikunyah terlebih dahulu guna mempercepat absorpsi obat [18]. Jika belum mengerti aturan pakai, disarankan bertanya pada petugas farmasi. Peran apoteker tidak hanya meracik obat, tetapi memiliki peran untuk memberikan informasi obat yang aman dan benar.

Pada indikator perilaku tentang penyimpanan obat terdapat 2 pernyataan, dimana mayoritas responden menjawab “selalu”. Jika obat kadaluarsa maka tidak boleh dikonsumsi lagi. Hal ini sesuai dengan [19] bahwa obat kadaluarsa merupakan obat yang sudah melewati tanggal kadaluarsa yang menandakan sudah tidak layak untuk digunakan.

**Tabel 4.** Tingkat Pengetahuan Santri di Pondok Pesantren

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	38	29,9 %
Cukup	67	52,8 %
Kurang	22	17,3 %
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4 diketahui sebanyak 29,9% memiliki pengetahuan “baik”. Sedangkan sebanyak 52,8% memiliki pengetahuan “cukup”, dan 17,3% memiliki pengetahuan “kurang”. Dapat diketahui tingkat pengetahuan pada santri putri dapat dikategorikan “cukup”. Hal tersebut menggambarkan tingkat pengetahuan pada mahasiswa non kesehatan di Indonesia tergolong sedang dikarenakan mahasiswa non kesehatan tidak terfokus mempelajari swamedikasi karena tidak mendapatkan ilmu kesehatan sehingga cenderung mendapatkan informasi berdasarkan iklan dan media informasi lainnya yang kebenarannya belum terjamin.

Berdasarkan penelitian ini santri hanya mendapat informasi yang didapatkan melalui sesama teman tetapi tidak mempelajarinya lebih dalam lagi mengenai apa dan bagaimana tentang swamedikasi gastritis. Tingkat pengetahuan yang baik diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran, adanya pengalaman, dan informasi yang diperoleh.

**Tabel 5.** Perilaku Swamedikasi Santri di Pondok Pesantren

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	26	20,5 %
Cukup	60	47,2 %
Kurang	41	32,3 %
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 5 diketahui sebanyak 26 santri atau 20,5% memiliki perilaku “baik”. Sedangkan 47,2% berpengetahuan “cukup”, sebanyak 32,3% memiliki pengetahuan “kurang”. Dapat diketahui perilaku swamedikasi pada santri putri dapat dikategorikan “cukup”. Sejalan dengan penelitian [20] yang menjelaskan bahwa perilaku pada mahasiswa non kesehatan sebagian besar memiliki tingkat perilaku “cukup” yaitu 49%. Santri cenderung melakukan swamedikasi gastritis berdasarkan pengalaman atau sumber referensi dari orang lain. Perilaku swamedikasi dipengaruhi oleh pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki oleh santri.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat beberapa santri yang memiliki pengetahuan dan perilaku pengetahuan swamedikasi yang buruk. Hal ini disebabkan adanya santri yang belum memahami atau tidak memiliki perilaku swamedikasi yang baik. Perilaku buruk pada santri mungkin disebabkan adanya faktor pendukung seperti lingkungan asrama yang jauh dengan layanan kesehatan. Selain itu, adanya peraturan di dalam pondok pesantren yang menyebabkan santri tidak bisa keluar masuk wilayah pondok dengan leluasa sehingga sulit melakukan perilaku swamedikasi dengan baik dan memilih menggunakan pengobatan mandiri seadanya yang bersumber dari rekomendasi teman tanpa berkonsultasi dengan tenaga medis.

**Tabel 6.** Uji Rank-Spearman Antara Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Santri di Pondok Pesantren

Pengetahuan	Perilaku			Total	Sig (2-tailed)	Koefisien korelasi
	Baik	Cukup	Kurang			
Baik	10,2 %	15,7 %	3,9 %	29,9 %	0,000	0,357
Cukup	9,4 %	25,2 %	18,1 %	52,8 %		
Kurang	0,8 %	6,3 %	10,2 %	17,3 %		
<b>Total</b>	<b>20,5 %</b>	<b>47,2 %</b>	<b>32,3 %</b>	<b>100 %</b>		

Berdasarkan tabel 6 hasil uji Rank Spearman diperoleh hasil, korelasi taraf signifikan yang didapat dari penelitian sebesar 0,000 ( $<0,05$ ) artinya terdapat hubungan yang antara tingkat pengetahuan dan perilaku dalam melakukan swamedikasi gastritis pada santri di salah satu Pondok Pesantren Kediri. Nilai koefisien korelasi uji Rank Spearman adalah 0,357 menunjukkan bahwa hubungan antar variabel “sedang”.

Hasil penelitian ini sebanding dengan hasil penelitian dalam [22] yaitu terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku swamedikasi gastritis pada mahasiswa [22].

#### 4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, disimpulkan bahwa pengetahuan swamedikasi gastritis pada santri putri jenjang mahasiswa di salah satu Pondok Pesantren Kediri yang tergolong “baik” sebesar 29,9%, kriteria “cukup” sebesar 52,8%, dan kriteria “kurang” sebesar 17,3%. Sedangkan perilaku swamedikasi gastritis pada santri jenjang mahasiswa di salah satu Pondok Pesantren Kediri yang tergolong kriteria “baik” sebesar 20,5%, kriteria “cukup” sebesar 47,2%, dan kriteria “kurang” sebesar 32,3%. Hasil uji Rank Spearman diperoleh nilai

signifikansi 0,000 ( $<0,05$ ) yang memiliki arti ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi gastritis. Nilai korelasi sebesar 0,357 berarti hubungan dalam kategori “cukup”.

## 5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] F. Lady, "Ketepatan Swamedikasi Maag Pada Pelajar Sekolah Menengah Atas Negeri Non Kesehatan Di Kecamatan Pontianak Selatan Periode," 2019.
- [2] BPS, Jumlah Kasus 10 Penyakit Terbanyak di Kota Kediri, 2019.
- [3] Maidartati, Tita Puspita Ningrum, & Priska Fauzia. , "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Bandung," vol. 3, no. 1, 2021.
- [4] Wahyyuni S, Rumpiati & Lestariningsih, "Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja," vol. 2, no. 2, 2017.
- [5] Pramesti, W., & Riyadi, M, "Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Santri," vol. 2, no. 1, 2022.
- [6] Rohmah, N., Kusumaratni, D. & Farida Umul, "HUBungan Tingkat Penegtahuan dan Perilaku Mahasiswa Terhadap Swamedikasi Gastritis di Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri," 2023.
- [7] Kuswinarti K., Utami, N.V. dan Sidqi., "Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Penggunaan Obat Secara Swamedikasi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran," vol. 10, no. 2, 2022.
- [8] Darsini, Farrurrozi dan Cahyono, E. A., "Pengetahuan," vol. 12, no. 1, 2019.
- [9] Sholiha, S. Fadholah, A & Artanti, L, "Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Apotek Kecamatan Colomadu," 2019.
- [10] E. S. Purbaningsih, "Analisis Faktor Gaya Hidup yang Berhubungan Dengan Risiko Kejadian Gastritis Berulang," vol. 5, 2020.
- [11] Suwindri, Tiranda & Astutti Cahya Ningrum, "Faktor Penyebab Kejadian Gastritis Di Indonesia," vol. 1, no. 2, 2021.
- [12] BPOM, Menuju Swamedikasi yang Aman, 2014.
- [13] D. RI, "Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas," 2007.
- [14] F. R. S. D. & S. T. Rujiantie, "Pengetahuan Paien Tentang Faktor Penyebab Gastritis," vol. 11, no. 1, 2018.
- [15] Imam N, Ika Sari, dan Ratna Elmaghfuroh, "Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Konsumsi Obat Tentang Swamedikasi Pada Remaja dengan Kejadian Gastritis di Pondok PE santren Raudlatul Ulum Malang," vol. 6, no. 1, 2022.
- [16] I. A. Indonesia, "Informasi Spesialite Obat Indonesia," vol. 52, 2019.
- [17] D. Larasati, "Cara Memilih Dan Mengenali Informasi Obat," vol. 4, no. 1, 2022.
- [18] D. RI, "Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Ketrampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan," 2008.
- [19] K. RI, "Pedoman Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Rumah Tangga," 2021.



- [20] Nasution D. R., Dianingati R. S., Annisa E., "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Swamedikasi Penyakit Gastritis Pada Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Indonesia," vol. 7, no. 3, 2022.
- [21] S. Noyoadmojo, Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan, Jakarta: EGC Yayasan Kita Menulis, 2012.
- [22] Perkasa, "Hubungan TIngkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Maag Pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang di Ma'had Tahun Ajaran 2019-2020," 2020.
- [23] Susetyo, E, Dwi Agustin, E. Hanuni, H., Amalia Chasanah, R. Yuliana Dwi Lestari, E, "Profil Pengetahuan Mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember Terhadap Penggunaan Obat Antasida," vol. 7, no. 2, 2020.
- [24] D. Mustofani, "Penerapan Uji Korelasi Rank Spearman Untuk Mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Tindakan Swamedikasi Dalam Penanganan Demam Pada Anak," *UJMC*, pp. 9-13, 2023.