

# Hubungan Tingkat Pengetahuan Obat Gastritis yang Diiklankan di Televisi Terhadap Perilaku Swamedikasi Masyarakat di Apotek Se-Kecamatan Bangkinang Kota, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau

Fina Aryani<sup>1</sup>, Soufie Aryani<sup>1</sup>, Septi Muharni<sup>1</sup>

## Artikel Penelitian

**Abstract:** Gastritis is a condition where the production of acid in the stomach can cause irritation. To treat gastritis, patients can do self-medication (self-medication). The factors that influence self-medication are sources of information such as advertisements on television. Self-medication behavior requires knowledge so that treatment is safe and rational. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge of gastritis medicine advertised on television and self-medication behavior in pharmacies in Bangkinang District, Riau Province. The type of research is observational, descriptive analytic method with cross sectional design and data collection simultaneously. Sampling was done by purposive sampling in order to obtain a total sample of 110 respondents who met the inclusion criteria. The results of the statistical test obtained a  $p$  value  $< 0.05$ , which means that there is a relationship between knowledge of gastritis medicine advertised on television and self-medication behavior in pharmacies throughout Bangkinang District, Riau Province.

**Keywords:** gastritis, advertising, knowledge, behavior, self-medicating

**Abstrak:** Gastritis adalah kondisi dimana meningkatnya produksi asam di lambung yang dapat menyebabkan iritasi. Untuk mengatasi gastritis, pasien dapat melakukan swamedikasi (pengobatan sendiri). Adapun faktor yang berpengaruh dalam swamedikasi yakni sumber informasi seperti iklan di televisi. Perilaku swamedikasi memerlukan pengetahuan agar pengobatan aman dan rasional. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan obat gastritis yang diiklankan di televisi terhadap perilaku swamedikasi di apotek se-Kecamatan Bangkinang Kota Provinsi Riau. Jenis penelitian adalah observasional, metode deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional* serta pengambilan data secara *concurrent*. Pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling* sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 110 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$ -value  $< 0,05$  yang artinya adanya hubungan tingkat pengetahuan obat gastritis yang diiklankan di televisi terhadap perilaku swamedikasi masyarakat di apotek se-Kecamatan Bangkinang Kota Provinsi Riau.

**Kata kunci:** gastritis, iklan, pengetahuan, perilaku, swamedikasi

<sup>1</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi  
Riau, Pekanbaru, Riau  
28928, Indonesia

### Korespondensi:

Fina Aryani  
[finaaryani@stifar-riau.ac.id](mailto:finaaryani@stifar-riau.ac.id)



## Pendahuluan

Kesehatan adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkelanjutan yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengelolaan penyakit dan pemulihan kesehatan (1). Swamedikasi adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan.

Masyarakat di beberapa negara melakukan swamedikasi sebanyak 80% menurut data WHO (*World Health Organization*), sedangkan Data Badan Pusat Statistik Indonesia tahun 2019 menyatakan penduduk Indonesia yang melakukan swamedikasi adalah sebanyak 62,74%, untuk Provinsi Riau terdapat 60,03% dan Kabupaten Kampar 64,33% penduduk (2). Adapun alasan melakukan swamedikasi adalah karena memberikan efek cepat (11,7%), lebih murah (14,7%), pengaruh teman (14,7%), pengalaman pribadi (16,4%), iklan di televisi (17,6%) dan gejala ringan (25,8%) (3). Ketersediaan informasi merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas swamedikasi. Pengaruh iklan merupakan salah satu alasan banyak masyarakat yang melakukan swamedikasi. Media cetak dan elektronik adalah contoh tempat iklan dapat dimuat. Salah satu media elektronik yaitu menggunakan televisi. The Markrteers menyatakan bahwa media televisi (52,2%) adalah media yang paling didominasi untuk dikonsumsi oleh masyarakat Indonesia (4). Promosi melalui televisi adalah upaya tepat untuk menarik perhatian konsumen (5).

Menurut laporan tahunan BPOM 2017, dari 4095 iklan obat yang diawasi, 9,52% iklan tidak memenuhi ketentuan. Iklan obat di televisi banyak yang tidak sesuai dengan ketentuan periklanan. Kesalahan penggunaan obat dalam swamedikasi bisa terjadi akibat informasi yang tidak cukup dari iklan di televisi (6).

Kesalahan informasi yang diperoleh masyarakat pada iklan berpotensi akan menyebabkan *medication error*. Swamedikasi pada penyakit gastritis diperlukan ketepatan dalam pemilihan obat dan ketepatan dalam dosis pemberian. Selain itu juga harus memenuhi kriteria pengobatan yang rasional. Informasi yang

benar dan jelas sangat diperlukan oleh masyarakat sehingga rasionalitas swamedikasi tercapai. Untuk menghindari kesalahan informasi yang diperoleh masyarakat maka perlu dilakukan peningkatan pengetahuan masyarakat terhadap obat pada iklan-iklan yang ditayangkan. Pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi perilaku penggunaan obat secara swamedikasi.

Pengobatan sendiri biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang dialami banyak orang, salah satunya dikenal dengan gastritis atau sakit maag. Gastritis adalah salah satu penyakit yang paling umum di masyarakat karena merangsang lambung dengan meningkatkan produksi asam lambung. Beberapa penderita gastritis seringkali mengatasi kondisinya dengan pengobatan sendiri.

## Metode

Penelitian ini adalah observasional, metode deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional* dan pengambilan data secara *concurrent*. Sampel adalah responden yang menggunakan obat gastritis yang diiklankan di televisi yaitu *promag*®, *polysilane*® dan *mylanta*® secara swamedikasi di Kecamatan Bangkinang Kota Provinsi Riau yang memenuhi kriteria inklusi. Total sampel adalah 110 responden yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan beberapa pertimbangan. Yang menjadi kriteria inklusi adalah responden yang bersedia mengisi kuesioner, usia 17-55 tahun, sedang atau maksimal 3 bulan pernah melakukan swamedikasi obat gastritis yang diiklankan di televisi yakni *promag*®, *polysilane*® dan *mylanta*® serta dapat membaca serta menulis. Kuesioner yang tidak diisi lengkap, tenaga kesehatan atau sedang menempuh pendidikan di bidang kesehatan merupakan kriteria eksklusi dalam penelitian ini.

Data pengetahuan dan perilaku dikumpulkan berdasarkan kuesioner yang disusun oleh peneliti menggunakan literatur Depkes (2007) untuk kuesioner pengetahuan dan BPOM (2014) untuk kuesioner perilaku (7,8). Hasil yang diperoleh pada kuesioner pengetahuan dari 30 pernyataan terdapat 20 pernyataan yang valid dan nilai reliabilitasnya 0,874 (reliabel). Sedangkan pada kuesioner perilaku dari 18 pernyataan terdapat

12 pernyataan yang valid dan nilai reliabilitasnya 0,856 (reliabel). Kemudian data dianalisis untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku berdasarkan sosiodemografi (gender, usia, pendidikan serta status pengobatan), gambaran pengobatan (waktu penggunaan obat, nama obat dan waktu terakhir penggunaan obat) serta mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap tingkat perilaku menggunakan uji statistik Fisher.

## Hasil dan Diskusi

### Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Berdasarkan Rentang Usia

Pada penelitian ini kategori rentang usia ditetapkan berdasarkan Dinas Kesehatan, yaitu remaja akhir, dewasa awal, dewasa akhir dan lansia awal sesuai pada **Tabel 1**. Tingkat pengetahuan pada rentang usia remaja akhir menunjukkan bahwa pengetahuan pada usia tersebut lebih baik dibandingkan usia dewasa awal, dewasa akhir dan lansia awal. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui melalui pengalaman manusia (9). Tingkat perilaku berdasarkan usia menunjukkan bahwa tingkat perilaku baik terdapat pada usia remaja akhir (17 tahun-25 tahun) dengan persentase 25%, sedangkan perilaku yang kurang terdapat pada usia lansia awal (46 tahun-55 tahun) dengan persentase sebanyak 61,5%.

Pengetahuan dan perilaku yang baik pada usia remaja akhir ini disebabkan karena pada usia remaja akhir merupakan usia dimana responden

dapat memperoleh banyak informasi dari media mengenai perilaku yang baik. Informasi yang diperoleh ini bisa menjadi dasar bagi responden untuk melakukan swamedikasi yang baik dan benar. Hal ini karena pada usia remaja akhir pada umumnya responden merupakan pelajar/mahasiswa dan belum bekerja (belum produktif) sehingga mereka cenderung berusaha untuk mengubah diri menjadi lebih baik (10).

### Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan **Tabel 2**, tingkat pengetahuan menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa laki-laki memiliki pengetahuan baik sebesar 16,7%, kurang sebesar 52,8% sedangkan pengetahuan perempuan kategori baik adalah 12,2% dan kategori kurang adalah 62,2%. Tingkat perilaku kategori baik pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan, persentase perilaku kategori baik laki-laki yaitu 11,1% sedangkan perempuan 10,8%. Pada penelitian ini dapat dilihat bahwa laki-laki memiliki pengetahuan dan perilaku yang lebih baik dibandingkan perempuan meskipun jumlah responden perempuan lebih banyak. Hal ini sejalan dengan teori menurut Richard A. Lipa, pria cenderung lebih kompetitif, dominan dan tidak emosional, sedangkan perempuan emosional, sensitif dan tunduk. Karena sikap pria yang cenderung lebih kompetitif dan dominan serta cenderung stabil saat beraktifitas ini menjadi faktor tingkat pengetahuan dan perilaku pada laki-laki cenderung lebih baik dibandingkan perempuan (11).

**Tabel 1.** Jumlah dan Persentase Pengetahuan dan Perilaku Berdasarkan Rentang Usia

No.	Rentang Usia	Total		Kategori Pengetahuan						Kategori Perilaku					
		n=	%	Baik		Cukup		Kurang		Baik		Cukup		Kurang	
				n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	17-25 tahun	16	15	4	25	5	31	7	44	4	25	6	38	6	38
2	26-35 tahun	42	38	6	14	15	36	21	50	4	10	16	38	22	52
3	36-45 tahun	39	35	3	8	10	26	26	67	3	8	18	46	18	46
4	46-55 tahun	13	12	2	15	0	0	11	85	1	8	4	31	8	62

Keterangan: n = jumlah, % = persentase

**Tabel 2.** Jumlah dan Persentase Pengetahuan dan Perilaku Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Total		Kategori Pengetahuan						Kategori Perilaku					
		n=110	%	Baik		Cukup		Kurang		Baik		Cukup		Kurang	
				n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Laki-Laki	36	33	6	17	11	31	19	53	4	11	13	36	19	53
2	Perempuan	74	67	9	12	19	26	46	62	8	11	29	39	37	50

Keterangan: n = jumlah, % = persentase

**Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Berdasarkan Pendidikan Terakhir**

Berdasarkan **Tabel 3**, pendidikan tinggi memiliki pengetahuan baik sebesar 36%. Untuk pengetahuan pada kategori kurang paling banyak pada pendidikan menengah dan pendidikan rendah dengan persentase sebesar 71% dan 71%. Dari hasil yang diperoleh dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan berpengaruh pada pengetahuan seseorang.

Penelitian tentang swamedikasi pada mahasiswa UMP menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa (12). Penelitian lain menemukan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan orangtua dalam swamedikasi demam pada anak menggunakan obat parasetamol (13).

Perilaku swamedikasi kategori baik paling banyak juga pada tingkat pendidikan tinggi dengan persentase 27,3%. Sedangkan perilaku pada kategori buruk paling banyak pada tingkat pendidikan menengah dengan persentase 62,5%. Kategori pengetahuan dan perilaku yang baik lebih umum di antara responden yang berpendidikan tinggi. Apabila tingkat pendidikan baik efeknya pengetahuan terhadap sesuatu juga baik, dan menjadi salah satu indikator dalam

berprilaku (14). Pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan manusia, pendidikan mempengaruhi kemampuan berpikir, dan semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah berpikir rasional dan menyerap informasi dengan lebih baik (15).

**Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Berdasarkan Status Pekerjaan**

Berdasarkan **Tabel 4**, tingkat pengetahuan pada status pekerjaan, responden bekerja tingkat pengetahuannya baik dan cukup (25% dan 39%). Responden yang tidak bekerja tingkat pengetahuannya kurang (79%). Status pekerjaan mempengaruhi tingkat pengetahuan, dimana seseorang yang bekerja dan mempunyai kegiatan diluar memiliki informasi dan pengalaman yang lebih banyak (16).

Tingkat perilaku pada status pekerjaan menunjukkan bahwa perilaku kategori baik pada responden yang bekerja lebih banyak dibandingkan responden yang tidak bekerja. Persentase perilaku kategori baik pada responden bekerja adalah 18% dan pada responden tidak bekerja 5%. Penelitian lain menyebutkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan dengan pengetahuan (nilai p=0,041) (17).

**Tabel 3.** Jumlah dan Persentase Pengetahuan dan Perilaku Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Total		Kategori Pengetahuan						Kategori Perilaku					
		n=110	%	Baik		Cukup		Kurang		Baik		Cukup		Kurang	
				N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Rendah	21	19	2	10	4	19	15	71	1	5	11	52	9	43
2	Menengah	56	51	1	2	15	27	40	71	1	2	20	36	35	63
3	Tinggi	33	30	12	36	11	33	10	30	9	27	13	39	11	33

Keterangan: n = jumlah, % = persentase

**Tabel 4.** Jumlah dan Persentase Pengetahuan dan Perilaku Berdasarkan Status Pekerjaan

No	Status Pekerjaan	Total		Kategori Pengetahuan						Kategori Perilaku					
		n=110	%	Baik		Cukup		Kurang		Baik		Cukup		Kurang	
				N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Bekerja	49	45	12	25	19	39	18	37	9	18	18	37	22	45
2	Tidak Bekerja	61	55	3	5	10	16	48	79	3	5	28	46	30	49

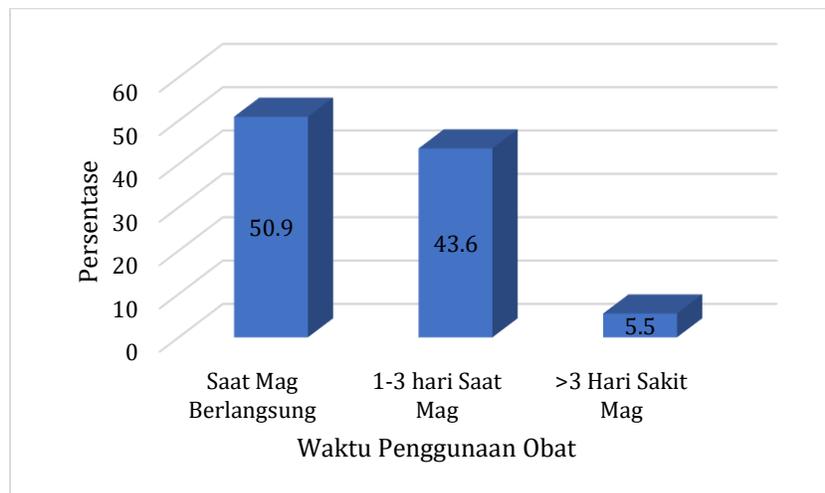
Keterangan: n = jumlah, % = persentase

### Analisis Data Pengobatan

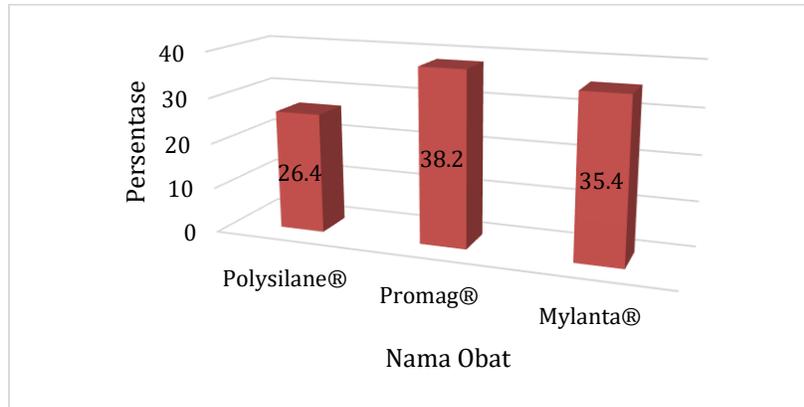
Berdasarkan **Gambar 1**, waktu penggunaan obat responden lebih banyak menggunakan obat gastritis adalah pada saat maag berlangsung (50,9%), 1-3 hari saat maag berlangsung (48%) dan >3 hari sakit maag (5,5%). Responden menggunakan obat gastritis langsung pada saat maag berlangsung hal ini dikarenakan obat gastritis seperti antasida merupakan obat simptomatis (18). Pasien yang menggunakan antasida lebih dari 1 minggu (32,6%) dan jika gejala tidak berkurang maka pasien harus dirujuk ke dokter. Pengobatan gastritis dilakukan untuk mengobati keluhan yang dirasakan oleh pasien, maka banyak pasien yang langsung menggunakan obat gastritis pada saat keluhan muncul untuk menghilangkan keluhan yang dialaminya (19).

Berdasarkan **Gambar 2**, nama dagang obat yang digunakan adalah obat-obat gastritis yang diiklankan di televisi seperti promag®, polysilane® dan mylanta®. Nama dagang obat yang banyak digunakan adalah promag® (38,2%), mylanta® (35,4%) dan polysilane® (26,4%). Penelitian lain menemukan bahwa ada

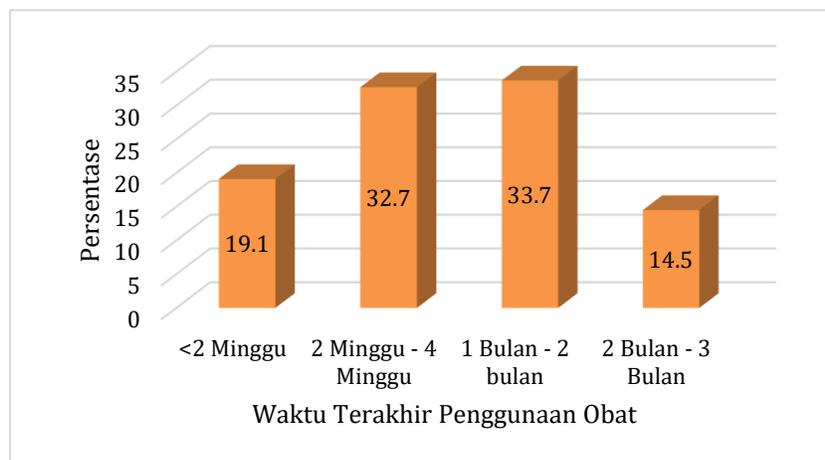
banyak faktor yang mempengaruhi minat beli konsumen pada produk yaitu kualitas produk dan iklan produk. Hal ini menunjukkan bahwa iklan juga mempengaruhi niat dan daya beli konsumen (20). Iklan terbukti berpengaruh terhadap minat beli konsumen, dibuktikan dengan hasil pengujian sebesar 4,310 dan signifikan 0,000 ( $p < 0,05$ ) (21). Persepsi konsumen terhadap iklan suatu produk dapat dilihat pada mayoritas konsumen yang setuju bahwa tayangan iklan produk menarik. Dengan kata lain dapat dilihat pada iklan yang mengkomunikasikan keunggulan produk dan menarik perhatian konsumen yang ingin mencoba produk tersebut. Studi menemukan bahwa selebriti sebagai brand ambassador merupakan daya tarik dari iklan (22). Studi lain menegaskan bahwa mengiklankan suatu merek tidak hanya dapat mengubah sikap khalayak, tetapi juga meningkatkan daya ingat, karena memori atau ingatan memegang peranan yang sangat penting, dan gambar yang terlihat dalam iklan mudah diingat karena menggunakan gambar sederhana (23). Iklan dengan pesan yang komparatif dapat membuat penonton tertarik (24).



**Gambar 1.** Waktu Penggunaan Obat Gastritis



**Gambar 2.** Nama Obat



**Gambar 3.** Waktu Terakhir Penggunaan Obat

Data pengobatan yang terakhir yaitu waktu terakhir penggunaan obat (**Gambar 3**). Pada waktu terakhir penggunaan obat responden rata-rata terakhir kali menggunakan obat maag pada waktu 1 bulan – 2 bulan (33,7%), sedangkan pada waktu < 2 minggu (19,1%), 2 minggu- 4 minggu (32,7%), 2 bulan- 3 bulan (14,5%). Pada penelitian ini waktu terakhir penggunaan obat dibatasi maksimal pada waktu 3 bulan, hal ini karena daya ingat seseorang maksimal dapat tersimpan selama 3 bulan (25). Apabila diambil data penggunaan obat diatas 3 bulan dikhawatirkan akan menyebabkan hasil yang diperoleh bias atau tidak sesuai sesuai. Waktu terakhir penggunaan obat ini berhubungan dengan daya ingat responden. Memori bukan hanya kemampuan untuk menyimpan apa yang telah dialami, tetapi juga mencakup kemampuan untuk menerima, menyimpan dan mereproduksi kembali apa yang diketahui (26). Dari data yang didapatkan responden paling banyak menggunakan obat gastritis pada waktu 1 bulan-2

bulan (33,7%). Penggunaan obat dalam waktu terakhir selama 1 bulan – 2 bulan dapat menjadi salah satu faktor rendahnya dari pengetahuan masyarakat. Menemukan bahwa orang tidak ingat karena mereka mengalami kesulitan untuk mengulang informasi-informasi yang dibutuhkan (27). Semakin jauh jarak antara awal menceritakan sebuah kejadian dan proses mengingatnya maka semakin besar perubahannya (28).

### **Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Tingkat Perilaku**

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan obat gastritis yang diiklankan terhadap perilaku swamedikasi. Pengujian dilakukan dengan uji Fisher dan diperoleh nilai  $p < 0,05$ . Hasil ini menunjukkan bahwa ada kaitan antara pengetahuan obat gastritis yang diiklankan terhadap perilaku swamedikasi masyarakat di apotek se-kecamatan Bangkinang Kota Provinsi Riau secara signifikan.

**Tabel 5.** Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Tingkat Perilaku

		Perilaku		Total	P value	Interpretasi
		Baik dan Cukup	Kurang			
Pengetahuan	Baik dan Cukup	34	11	45	0,000	Terdapat Hubungan Yang Signifikan
	Kurang	22	43	65		
<b>Total</b>		<b>56</b>	<b>54</b>	<b>110</b>		

Hasil ini didukung oleh penelitian lain yang menyebutkan ada hubungan yang cukup kuat ( $r=0,516$ ) dan signifikan ( $p<0,05$ ) antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi obat analgesik dengan arah hubungan yang positif (29). Studi pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Indonesia tentang pengetahuan dan perilaku swamedikasi gastritis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan swamedikasi gastritis pada mahasiswa kesehatan sebagian besar tergolong tinggi (61%) dan pada mahasiswa non kesehatan tergolong sedang (55%) sedangkan tingkat pengetahuan swamedikasi gastritis pada mahasiswa kesehatan sebagian cukup tergolong baik (67%) dan pada mahasiswa non kesehatan tergolong sedang (49%) serta terdapat perbedaan skor yang signifikan pengetahuan  $p$  0,001 dan perilaku 0,046 sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku swamedikasi gastritis (30).

Dalam membentuk suatu perubahan perilaku yang positif pada masyarakat dibutuhkan pengetahuan yang baik juga. Pengetahuan adalah faktor yang dapat merubah perilaku dalam tanggap waktu yang lama, juga bersifat mendasar oleh kesadaran sendiri. Faktor penting yang dapat membentuk perilaku seseorang adalah pengetahuan (31). Perubahan perilaku karena adanya pengetahuan akan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak di dasari oleh pengetahuan (32). Pengetahuan membuat orang sadar dan bertindak sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Perubahan perilaku berdasarkan pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif bersifat permanen karena didasarkan pada kesadaran diri daripada paksaan (25).

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil uji Fisher diketahui nilai  $p$  value  $< 0,05$  yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan obat gastritis yang diiklankan terhadap perilaku swamedikasi di apotek se-kecamatan Bangkinang Kota Provinsi Riau.

### Referensi

1. Depkes. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
2. BPS Indonesia. 2019. *Pedoman Pendataan Survei Sosial Ekonomi Nasional*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Indonesia.
3. Sasmita MAR. 2018. *Profil Swamedikasi Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta Periode November-Desember 2017*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
4. The Markrteers. 2015. *Tingkat Konsumsi Media di Indonesia*.
5. Winata A, Nurcahya IK. 2017. Pengaruh Iklan Pada Media Televisi Terhadap Minat Beli (Studi Pada Calon Konsumen Bukalapak.Com Di Kota Denpasar). 6(10): 5660–5692.
6. Adawiyah S, Cahaya N, Intannia D. 2017. Hubungan Persepsi Terhadap Iklan Obat Laksatif Di Televisi Dengan Perilaku Swamedikasi Masyarakat Di Kelurahan Sungai Besar Kecamatan Banjarbaru Selatan. *Pharmacy*, 14(1): 108–126.
7. Depkes. 2007. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
8. BPOM. 2017. *Laporan Tahunan BPOM 2017*.

- Jakarta: Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia.
9. Mubarak WI. 2011. *Buku Ajar Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta: Salemba Medika
  10. Sumiati A. 2009. *Metode Pembelajaran*. Bandung : CV Wacana Prima
  11. Richard AL. 2010. *Gender Difference in Personality and Interest : When, Where and Why*. California: Blackwell Publishing
  12. Handayani DT. 2013. Swamedikasi Pada Mahasiswa Kesehatan Dan Non Kesehatan di Perguruan Tinggi Purwokerto. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Purwokerto.
  13. Ardy H, Mualimah M. 2019. Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Orangtua dalam Swamedikasi Demam pada Anak Menggunakan Pbat Parasetamol. *Java Health Journal*, 6(1): 1-5
  14. Sumarwan U. 2011. *Perilaku Konsumen Teori dan Penerapannya dalam Pemasaran*. Ghalia Indosnesia : Bogor
  15. Darsini, Fahrurrozi, Cahyono EA. 2019. Pengetahuan, Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1): 95-107
  16. Kurniasih KA, Supriani, Yuliasuti D. 2019. Analisis Faktor Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Tindakan Swamedikasi Diare, *Media Informasi*, 15(2): 101-105.
  17. Muthmainnah F. 2010. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Dalam Memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu di Puskesmas Pamulang 2010. *Skripsi*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Jakarta.
  18. Sweetman SC. 2009. *Martindale The Complete Drug Reference, 36 th Edition*. London: Pharmaceutical Press
  19. Hamid R, Noorizka GVA, Wijaya N, Yuda A. 2014. Profil Penggunaan Obat Antasida Yang Diperoleh Secara Swamedikasi (Studi Pada Pasien Apotek "X" Surabaya). *Jurnal Farmasi Komunitas*. 1(2):49-52
  20. Putra A. 2017. Pengaruh Iklan Dan Kepercayaan Merek Terhadap Minat Beli Konsumen (Studi Pada Texas Chicken Pekanbaru). *Jurnal Jom Fisip*. 4(11):1-11
  21. Handoyo EA, Sudirjo F. 2018. Pengaruh Kualitas Produk Dan Iklan Terhadap Minat Beli Konsumen AMDK Amidis Di Semarang. *Jurnal Ilmiah UNTAG Semarang*. 7(1):12-27
  22. Amos, Holmes, Strutton. 2008 Exploring the Relationshipbetween Celebrity Endorser Effects and Davertising Effectiveness. *International Jouenal of Advertising: Thhe Review Marketting Communications*.27(2): 209-234
  23. Yoo YC. 2008. Web Advertising: Effects On Implicit Memory, Attitude Toward The Brand And Cossideration Set. University of Kentucky Journal Of Interactive Marketting. 22(2): 1543-1564
  24. Manzoor A. 2010. *E-Commerce : An Introduction*. Jerman : LAP Lambert Academic Publishing GmbHand Co. Kg
  25. Notoatmodjo S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
  26. Walgito B. 1994. *Psikologi Sosial Suatu Pengantar*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM
  27. Slavin RE. 2008. *Cooperative Learning Teory Riset dan Praktik*. Bandung: Nusa Medika
  28. Nofindra R. 2019. Ingatan, Lupa, dan Transfer Dalam Belajar dan Pembelajaran. *Jurnal Pendidikan Rokania*. 1(4): 21-34
  29. Alifda LNF, Melizsa, Romlah SN, Laiman I. 2022. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Analgesik, Masyarakat RW04 Desa Trembulrejo Blora Periode April Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Farmasi (JKPharm)*, 4(1): 30-39.
  30. Nasution DR, Dianginati RS, Annisaa E. 2022. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Swamedikasi Penyakit Gastritis pada Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Indonesia. *Medical Sains: Jurnal Ilmiah Kefarmasian*. 7(3): 475-484
  31. Notoatmodjo S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
  32. Fitriani S. 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
  33. Dahlan SM. 2011. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika