

Gambaran Pengetahuan Masyarakat Dusun Mondoluko Desa Tamansuruh terhadap Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas

Dwi Ariska Rahmadani, Dita Amanda Deviani, Anung Kustriyani

Program Studi D3 Farmasi, Universitas Dr. Soekardjo

Email Korespondensi: dwiariska0211@gmail.com

ABSTRACT

The use of medicines is an integral part of maintaining health and supporting recovery. Adequate knowledge of over-the-counter and limited over-the-counter medicines is essential so community members can use medicines correctly, in accordance with the prescribed dose, indication, and directions for use, thereby avoiding the risk of medication errors. Limited public knowledge about medicines may lead to inappropriate treatment, therapeutic failure, and adverse effects that can, in turn, cause additional health problems. This study aimed to determine the level of knowledge among residents of Mondoluko Hamlet, Tamansuruh Village, regarding the use of over-the-counter and behind-the-counter medicines, by sex, age, educational background, and occupation. This research employed a descriptive, cross-sectional observational design, using a structured questionnaire as the data collection instrument and purposive sampling. The study involved 90 respondents who met the inclusion and exclusion criteria. The results of the study showed that 48 respondents (53.3%) had sufficient knowledge, 39 (43.3%) had good knowledge, and 3 (3.3%) had poor knowledge. It can be concluded that the level of knowledge of the residents of Mondoluko Hamlet, Tamansuruh Village, regarding the use of over-the-counter and limited over-the-counter medicines falls within the moderate category.

Keywords: Community, Knowledge, Medicines

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. Setiap orang berkewajiban berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan dan memajukan kesehatan yang setinggi-tingginya (Depkes RI, 2009). Salah satu

upaya untuk mendapatkan kesehatan yaitu dengan cara mengonsumsi obat sesuai dengan kebutuhan. Obat dapat mempengaruhi kesehatan apabila tidak memenuhi persyaratan, digunakan secara tidak tepat ataupun disalahgunakan (Kemenkes RI, 2020). Kesalahan menggunakan obat atau penggunaan dosis yang tidak tepat justru akan menyebabkan masalah kesehatan (Kemenkes RI, 2019).

Obat dibagi menjadi 4 jenis kategori, dua diantaranya yaitu obat bebas dan obat bebas terbatas. Obat Bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran, dapat dibeli tanpa resep dokter, relatif aman untuk digunakan secara mandiri. Sedangkan Obat Bebas Terbatas adalah obat keras yang meskipun masih dapat diperoleh tanpa resep dokter selama sesuai ketentuan indikasi dan dosis, penggunaannya relatif aman jika mengikuti aturan pada kemasan (Permenkes, 2022). Menurut Benawan dkk. (2019), pengobatan yang dapat membahayakan masyarakat dan sebenarnya dapat dihindari, dikenal sebagai *medication error*. Hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kurangnya pengetahuan dari tenaga medis dan farmasis, aspek terkait obat, komunikasi, beban kerja, dan kekurangan dalam sistem kerja yang mendukung.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ersil dkk. (2022), menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat di Nagari Tanjuang Labuah Kecamatan Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas. Kategori kurang sejumlah 46 responden (55%), kategori cukup sejumlah 28 responden (33%), dan kategori baik sejumlah 10 responden (12%). Menunjukkan bahwa sebagian

besar masyarakat masih belum mengetahui bagaimana penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas dengan baik. Penelitian serupa oleh Kurniasari dkk. (2021), tentang tingkat pengetahuan masyarakat Desa Bettet Pamekasan tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas sebesar 46,9%. Hal ini menunjukkan 60 responden tersebut memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas.

Pentingnya masyarakat memiliki pengetahuan yang benar terkait obat menjadi kebutuhan masyarakat agar terhindar dari dampak buruk kesehatan diri maupun lingkungan (Octavia dkk. 2020). Keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang obat dan penggunaannya menyebabkan masyarakat kurang memahami informasi obat, sehingga memungkinkan terjadinya kegagalan pengobatan atau pengobatan yang tidak rasional jika tidak diimbangi dengan pemberian informasi yang benar. Kurangnya kesadaran masyarakat juga dapat menyebabkan penyimpangan dalam penggunaan obat (Hilmarni dkk. 2021).

Permasalahan dari hasil pengkajian bahwa nilai indikator dari cara penggunaan obat pada masyarakat menunjukkan nilai yang sangat buruk. Nilai dari penggunaan obatnya yaitu

23,2% menunjukkan frekuensi sehat dan 76,7% menunjukkan frekuensi yang tidak sehat. Data masalah tersebut diperoleh dari hasil Laporan KKN Tematik Mahasiswa Stikes Banyuwangi tahun 2025 di Dusun Mondoluko Desa Tamansuruh. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti ditempat ini dan yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu pengetahuan masyarakat mengenai informasi penggunaan obat.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan pada bulan September Tahun 2025 di Dusun Mondoluko Desa Tamansuruh. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional dengan teknik pengambilan data secara *cross sectional*.

Populasi yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 809 orang. Pengambilan sampel tersebut didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi sebagai syarat yang diperlukan dalam penelitian.

1. Kriteria inklusi :

- a. Responden yang pernah memiliki pengalaman membeli serta menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas.
- b. Responden yang dapat membaca, menulis dan berkomunikasi dengan baik.

c. Responden bersedia mengisi kuesioner.

2. Kriteria Eksklusi :

- a. Responden yang memiliki latar belakang di bidang pendidikan kesehatan.
- b. Responden yang memiliki keterbatasan komunikasi yang menghambat pengambilan data (seperti gangguan pendengaran, dll).

Perhitungan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan rumus slovin dan tingkat kesalahan sebesar 10% lalu didapatkan sejumlah 90 sampel responden. Sumber data pada penelitian ini adalah responden yaitu masyarakat Dusun Mondoluko Desa Tamansuruh. Pada penelitian ini menggunakan data primer yaitu karakteristik responden dan tingkat pengetahuan responden terhadap penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah diuji pada penelitian sebelumnya dengan reabilitas *alpha cronbach's* sebesar 0,843 (Nisa, 2021). Instrumen pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner dengan cara menyebarkan kuesioner kepada masyarakat berdasarkan jumlah pengambilan sampel.

HASIL**1. Karakteristik Responden**

Tabel 1. Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	Kategori	Jumlah Responden	Presentase (%)
1.	Jenis Kelamin	Laki - laki	29	32,2
		Perempuan	61	67,8
		Total	90	100
2.	Usia	15 – 25 Tahun	13	14,4
		26 – 35 Tahun	18	20
		36 – 45 Tahun	24	26,7
		46 – 55 Tahun	14	15,6
		56 – 65 Tahun	21	23,3
		Total	90	100
3.	Tingkat Pendidikan	SD	64	71,1
		SMP	9	10
		SMA	13	14,4
		Perguruan Tinggi	4	4,4
		Total	90	100
4.	Pekerjaan	Petani	35	38,9
		Ibu Rumah Tangga	37	41,1
		Pegawai Swasta	4	4,4
		Wiraswasta	4	4,4
		Pelajar	7	2,2
		Mahasiswa	2	7,8
		Tukang Batu	1	1,1
		Total	90	100

Berdasarkan karakteristik responden penelitian dengan jumlah terbanyak pada kategori jenis kelamin perempuan sejumlah 61 responden (67,8%), kategori kelompok usia 36- 45 Tahun sejumlah 24 responden (26,7%), kategori tingkat pendidikan Sekolah Dasar sejumlah 64 responden (71,1%), kategori pekerjaan Ibu Rumah Tangga sejumlah 37 responden (41,1%).

2. Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Penggunaan Obat Bebas dan Obat Terbatas

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden

Tingkat Pengetahuan	Jumlah Responden	Presentase (%)
Baik	39	43,3
Cukup	48	53,3
Kurang	3	3,3
Total	90	100

Tingkat Pengetahuan masyarakat Dusun Mondoluko Desa Tamansuruh terhadap penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas sebagian besar adalah kategori cukup sejumlah 48 responden (53,3%), dimana sejumlah 39 responden (43,3%) memiliki kategori baik dan sejumlah 3 responden (3,3%) memiliki pengetahuan kurang.

3. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Responden

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Pengetahuan							
	n	Baik (%)	n	Cukup (%)	n	Kurang (%)	Total n	Total (%)
Jenis Kelamin								
Laki – Laki	11	37,9	17	58,6	1	3,4	29	100
Perempuan	28	45,9	31	50,8	2	3,3	61	100
Usia								
15 – 25	3	23,1	10	76,9	0	0,0	13	100
26 – 35	10	55,6	7	38,9	1	5,6	18	100
36 – 45	14	58,3	10	41,7	0	0,0	24	100
46 – 55	7	50,0	7	50,0	0	0,0	14	100
56 – 65	5	23,8	14	66,7	2	9,5	21	100
Pendidikan								
SD	29	45,5	33	51,6	2	3,1	64	100
SMP	3	33,3	5	55,6	1	11,1	9	100
SMA	5	38,5	8	61,5	0	0,0	13	100
Perguruan Tinggi	2	50,0	2	50,0	0	0,0	4	100
Pekerjaan								
Petani	13	37,1	20	57,1	2	5,7	35	100
Ibu Rumah Tangga	20	54,1	16	43,2	1	2,7	37	100
Pegawai Swasta	3	75,0	1	25,0	0	0,0	4	100
Wiraswasta	2	50,0	2	50,0	0	0,0	4	100
Pelajar	1	14,3	6	85,7	0	0,0	7	100
Mahasiswa	0	0,0	2	100	0	0,0	2	100
Tukang Batu	0	0,0	1	100	0	0,0	1	100

Tingkat Pengetahuan Responden berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa pada jenis kelamin laki-laki terbanyak terdapat di kategori cukup sejumlah 17 responden (58,6%) dan pada perempuan juga pada kategori cukup

sejumlah 31 responden (50,8%). Kategori kelompok usia terbanyak yaitu usia 15-25 tahun pada kategori cukup sejumlah 10 responden (76,9%), usia 26-35 tahun pada kategori baik sejumlah 10 responden (55,6%), usia 36-45 tahun pada kategori baik sejumlah 14 responden (58,3%), usia 46-55 tahun memiliki jumlah yang sama pada kategori baik dan cukup sejumlah 7 responden (50,0%), dan usia 56-65 tahun sejumlah 14 responden (66,7%) pada kategori cukup.

Berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat bahwa jumlah responden terbanyak pada SD yaitu dikategori cukup sejumlah 33 responden (51,6%), tingkat SMP sejumlah 5 responden (55,6%) pada kategori cukup, tingkat SMA pada kategori cukup dengan jumlah 8 responden (61,5%) lalu pada tingkat perguruan tinggi memiliki nilai yang sama pada kategori baik dan cukup sejumlah 2 responden (50,0%). Berdasarkan pekerjaan dilihat dari tabel menunjukkan bahwa responden terbanyak yaitu petani pada kategori cukup sejumlah 20 responden (57,1%), ibu rumah tangga pada kategori baik sejumlah 20 responden (54,1%), pegawai swasta sejumlah 3 responden (75,0%) pada kategori baik, selanjutnya wiraswasta memiliki hasil jumlah responden yang sama sejumlah 2 responden (50,0%) pada kategori baik dan

cukup, pelajar terdapat pada kategori cukup sejumlah 6 responden (85,7%), mahasiswa sejumlah 2 responden (100%) pada kategori cukup dan pada pekerjaan tukang batu sejumlah 1 responden (100%) terdapat di kategori cukup.

PEMBAHASAN

A. Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan Jenis Kelamin

Pada tabel 3. Karakteristik jenis kelamin responden Dusun Mondoluko menunjukkan bahwa perempuan cenderung memiliki pengetahuan kategori cukup sejumlah 31 responden (50,8%). Penelitian yang sama dilakukan oleh Ersil dkk. (2022) tentang tingkat penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas di Nagari Tanjung Labuah, Sijunjung, dimana responden perempuan memiliki pengetahuan dengan kategori cukup yaitu sejumlah 53 responden (56%).

Pada penelitian ini perempuan lebih dominan dikarenakan penelitian dilakukan saat siang hari dimana ibu rumah tangga lebih mudah ditemui dibandingkan dengan kepala keluarga yaitu bapak. Perempuan lebih sering terlibat langsung dalam merawat anggota keluarga yang sakit sehingga mereka cenderung lebih banyak mencari informasi mengenai obat (Kristyowati, 2022). Menurut Notoatmodjo (2014),

pengalaman dan peran sosial seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, dimana perempuan umumnya memiliki peran lebih penting dalam keluarga terkait kesehatan.

B. Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan Usia

Berdasarkan karakteristik kelompok usia responden, usia dengan jumlah responden terbanyak adalah 36 – 45 tahun sejumlah 24 responden. Dapat dilihat dari responden yang berusia 36 – 45 tahun, tingkat pengetahuan responden yang memiliki pengetahuan baik sejumlah 14 responden (58,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati dkk. (2024) tentang tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi penggunaan obat bebas pada masyarakat di Kecamatan Simpang Kanan Kabupaten Rokan Hilir mengatakan bahwa responden terbanyak di Kecamatan Simpang Kanan adalah responden berusia 36-45 tahun dengan tingkat pengetahuan yang baik berjumlah 51 responden (56,7%).

Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia seseorang, semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya serta pengetahuan yang diperolehnya (Farida, 2021). Hal ini dikaitkan dengan peran usia dewasa yang

lebih aktif dan umumnya sudah memiliki lebih banyak pengalaman, baik dalam kehidupan sehari-hari maupun dalam penggunaan obat, sehingga lebih memahami perbedaan obat bebas dan obat bebas terbatas (Ersil, 2021).

C. Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan, pengetahuan dalam kategori cukup adalah responden dengan tingkat pendidikan sekolah dasar sejumlah 33 responden (55,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati dkk. (2024) tentang tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi penggunaan obat bebas pada Masyarakat di Kecamatan Simpang Kanan Kabupaten Rokan Hilir mengatakan bahwa responden terbanyak di Kecamatan Simpang Kanan bahwa responden terbanyak adalah responden yang memiliki tingkat pendidikan dasar yaitu lulusan sekolah dasar sebanyak 28 responden (31,1%).

Dilihat dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan SD (sekolah dasar) lebih mendominasi dikarenakan sesuai dengan kondisi demografi penduduk Dusun Mondoluko Desa Tamansuruh yang kebanyakan memiliki riwayat pendidikan hanya sampai tingkat sekolah dasar. Pendidikan

berperan dalam membentuk tingkat pengetahuan seseorang.

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi atau pengetahuan misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuan yang dimilikinya. Namun hal ini tidak berarti bahwa seseorang dengan latar belakang pendidikan rendah pasti juga memiliki pengetahuan yang rendah pula. Hal ini disebabkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak diperoleh melalui pendidikan formal, namun dapat diperoleh melalui pendidikan non formal seperti pengetahuan yang berasal dari pengalaman pribadi yang dimiliki dan dari lingkungan sekitar (Ningrum, 2019). Tidak selalu status pendidikan formal seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuannya, dikarenakan seorang dapat mencari informasi dari sumber manapun seperti media cetak, media elektronik, keluarga, tetangga, dan tenaga kesehatan (Abdullah dkk, 2019).

D. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, pengetahuan terbanyak terdapat pada ibu rumah tangga sejumlah

37 responden dengan jumlah 20 responden (54,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan yang telah dilakukan oleh Rahmawati dkk. (2024) tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi penggunaan obat bebas pada masyarakat di Kecamatan Simpang Kanan Kabupaten Rokan Hilir menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga sejumlah 37 responden (41,1%).

Dilihat dari hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa pekerjaan sebagai ibu rumah tangga lebih mendominasi dikarenakan sesuai dengan kondisi demografi penduduk Dusun Mondoluko Desa Tamansuruh yang kebanyakan masyarakatnya berperan sebagai ibu rumah tangga. Menurut Oktarlina dkk. (2020) tentang hubungan pengetahuan keluarga dengan penggunaan obat tradisional di Desa Nunggalrejo Kecamatan Punggur Kabupaten Lampung Tengah mengatakan bahwa hal ini juga bisa dikarenakan seorang ibu rumah tangga sering bersosialisasi antar sesama dilingkungan sehingga setiap informasi dapat diterima lebih mudah. Hal ini membuat pengetahuan dari ibu rumah tangga terus bertambah. Akses informasi kesehatan melalui media digital berperan besar dalam meningkatkan literasi obat di masyarakat umum (WHO, 2021).

Pengalaman menggunakan obat sendiri atau mengasuh anggota keluarga yang sakit dapat meningkatkan pemahaman tentang cara penggunaan obat. Pengalaman ini bisa memperkuat pengetahuan meskipun tidak diperoleh secara formal. Ibu rumah tangga umumnya berperan sebagai pengambil keputusan utama dalam hal kesehatan keluarga mulai dari membeli obat di apotek hingga menentukan kapan perlu ke fasilitas kesehatan. Peran ini membuat mereka lebih sering mencari tahu tentang obat dan penggunaannya (Depkes RI, 2009).

KESIMPULAN

Dari hasil dan pembahasan penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan cenderung lebih banyak dengan kategori cukup pada sejumlah 31 responden (50,8%).

Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas berdasarkan usia dilihat dari banyaknya responden, yaitu responden berusia 36-45 tahun yang memiliki pengetahuan baik pada sejumlah 14 responden (58,3%). Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap

penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa responden yang terbanyak dari tingkat sekolah dasar (SD), dengan kategori responden berpengetahuan cukup sejumlah 33 responden (51,6%).

Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa ibu rumah tangga menjadi responden terbanyak dengan kategori pengetahuan baik sejumlah 20 responden (54,1%). Tingkat pengetahuan masyarakat Dusun Mondoluko Desa Tamansuruh terhadap penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas yaitu berada pada kategori cukup sejumlah 48 responden (53,3%), selanjutnya kategori baik sejumlah 39 responden (43,3%) dan kategori kurang sejumlah 3 responden (3,3%).

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, D., Anissa, M., & Dewi, N. P. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik di Kecamatan Sepuluh Koto, Nagari Singgalang, Kabupaten Tanah Datar. *Health & Medical Journal*, 1(2), 39–43. <https://doi.org/10.33854/heme.v1i2.239>
- Benawan, S., Citraningtyas, G., & Wiyono, W. I. (2019). Faktor Penyebab Medication Error Pada

- Pelayanan Kefarmasian Rawat Inap Bangsal Anak Rsud Tobelo. *Pharmacon*, 8(1), 159. <https://doi.org/10.35799/pha.8.2019.29250>
- Depkes RI. (2009). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen Republik. Indonesia.
- Ersil, V., Afriyanti, N., Merwanta, S., Haru, S., & Timur, P. (2022). 12.+farmasetis+vol+11+no+3+November+2022,+263-268+(Vivaldi+Ersil). 11(3), 263–268.
- Farida, U. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat Dusun Krajan Kedungjambe Singgahan Tuban. *Journal of Herbal, Clinical and Pharmaceutical Science (HERCLIPS)*, 3(01), 1. <https://doi.org/10.30587/herclips.v3i01.3072>
- Hilmarni, Suweni, I., Wahid, N., & Farmasi Imam Bonjol Bukittinggi, A. (2021). Pemberian Pemahaman Mengenai Dagusibu Di Jorong Caruak Kecamatan Iv Koto Kabupaten Agam. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 36–41. <http://dx.doi.org/10.36257/apts.vxix>
- Kemenkes RI. (2019). *Pedoman Menteri Kesehatan RI Nomor 72 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Jakarta, Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2020). *Farmakope Indonesia Edisi VI*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kristyowati, A. D. (2022). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter Di Desa Muncang Kabupaten Lebak Periode Juni 2021. *PHRASE (Pharmaceutical Science) Journal*, 2(1), 71–83. <http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/Phrase/index>
- Kurniasari, S., Zabadi, A. F., Ramadhani, F., & Azizah, A. N. (2021). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Bettet Pamekasan tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas untuk Swamedikasi. *Jurnal Farmasi Sains Dan Terapan (Journal of Pharmacy Science and Practice)*, 8(2), 78–84. <http://journal.wima.ac.id/index.php/JFST/article/view/3232>
- Ningrum, A. C. (2019). Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat Rt.01/Rw.17 Desa Suradadi Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal. *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1689–1699.
- Nisa, I. A. (2021). Gambaran Tingkat Penggunaan Dan Penyimpanan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Pada Masyarakat Desa Harjasari Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal. *Karya Tulis Ilmiah*, 8–11.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Octavia, D. R., Susanti2, I., & Mahaputra Kusuma Negara, S. B. (2020).

- Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Dan Pengelolaan Obat Yang Rasional Melalui Penyuluhan Dagusibu. *GEMASSIKA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 23. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v4i1.401>
- Oktarlina, R. Z., Tarigan, A., Carolia, N., & Utami, E. R. (2018). Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Penggunaan Obat Tradisional di Desa Nunggalrejo Kecamatan Punggur Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 2(1), 42–46. <https://doi.org/10.23960/jkunila.v2i1.pp42-46>
- Permenkes. (2022). Perubahan Penggolongan, Pembatasan, Dan Kategori Obat. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018*, 151(2), 10–17.
- Rahmawati, A., Endri, N., & Arif, M. (2024). Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Obat Bebas Pada Masyarakat Di Kecamatan Simpang Kanan Kabupaten Rokan Hilir. *Journal Of Pharmacy UMRI*, 2(1), 12–19.
- World Health Organization. (2021). *Health Literacy Development for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases*. Geneva: WHO.