

SIKAP TENAGA KEFARMASIAN DALAM PENGGALIAN INFORMASI PADA SWAMEDIKASI NYERI GIGI DI APOTEK-APOTEK KOTA PEKANBARU PROVINSI RIAU

Septi Muharni^{1*}, Fina Aryani¹, Tiara Tri Agustini¹, Dinia Fitriani¹

¹Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau, Jalan Kamboja, Panam Simpang Baru, 28292
e-mail : ^{1*}septi.randli@gmail.com, ¹aryanifina@gmail.com, ¹tiaratri@gmail.com

ABSTRAK

Tahapan pelayanan swamedikasi meliputi *patient assessment*, yaitu penilaian pasien yang disebut juga penggalian informasi. Penggalian informasi bertujuan untuk menilai pasien yang meliputi penilaian keamanan, ketepatan dan rasionalitas swamedikasi yang dilakukan oleh pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran sikap tenaga kefarmasian dalam penggalian informasi pada swamedikasi nyeri gigi di apotek-apotek kota Pekanbaru. Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat deskriptif dengan metode pengambilan sampel yaitu *systematic random sampling* pada 100 orang tenaga kefarmasian. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan jumlah tenaga asisten tenaga kefarmasian yang melakukan penggalian informasi sebanyak 63%, persentase skor penggalian informasi yang diperoleh 19,25% dengan interpretasi sikap sangat kurang, sedangkan jumlah tenaga teknis kefarmasian yang melakukan penggalian informasi sebanyak 37%, persentase skor penggalian informasi yang diperoleh 30,7% dengan interpretasi sikap kurang dan tidak terdapat apoteker yang melakukan penggalian informasi pada pelayanan swamedikasi nyeri gigi tersebut. Total persentase penggalian informasi yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian adalah 23,5% dengan interpretasi sikap kurang.

Keywords: Nyeri Gigi, Penggalian Informasi, Swamedikasi, Tenaga Kefarmasian.

ABSTRACT

The stages of swamedication services include patient assessment, which is a patient assessment called information excavation. Information excavation is intended to assess patients who have carried out safety assessment, accuracy and rationality swamedikasi by patients. The purpose of this study is to determine the description of attitudes of pharmaceutical personnel in obtaining information about toothache at pharmacists Pekanbaru. This research is a descriptive observational study with a sampling method that consists of systematic random sampling of 100 people from pharmaceutical manpower. From the research that was done the number of staff found pharmacist assistants who perform the extracting information as much as 63%, the percentage score of extracting information obtained 19.25% with a gesture interpretation is lacking, while the number of pharmaceutical technical personnel that it Extracting information as much as 37%, the percentage of score to be obtained from information obtained 30.7% with less attitude and interpretation there are pharmacists who perform services swamedikasi extracting information about the dental pain. The total percentage of information extraction by the staff found pharmacist assistants and pharmaceutical technical personnel as 23.5% with less interpretation of the posture

Keywords: Dental Pain, Extracting Information, Self-medication, pharmacist.

PNDahuluan

Swamedikasi menjadi alternatif yang banyak dipilih masyarakat untuk meredakan / menyembuhkan penyakit (Kartajaya *et al*, 2011). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2014, masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi sebanyak 61,05%. Walaupun demikian, persentase swamedikasi di Indonesia masih lebih rendah dibandingkan dengan tingkat swamedikasi di Amerika Serikat yang mencapai 73% (Kartajaya *et al*, 2011). Pada daerah

Riau sendiri terdapat 90,93% masyarakat yang melakukan swamedikasi (Anonim^a, 2014).

Alasan masyarakat melakukan swamedikasi dikarenakan penyakitnya dinilai ringan (46%), harga yang lebih murah (16%) dan obat yang mudah didapat (9%) (Kartajaya *et al*, 2011). Tingginya tingkat swamedikasi di masyarakat menimbulkan risiko yang cukup besar terutama ketika pelaksanaannya tidak rasional (Siregar dan Endang, 2006). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Utaminingrum *et al*, (2015) sebanyak 31% responden rasional dan 69%

responden tidak rasional dalam menggunakan obat pada swamedikasi. Faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, sikap dan pengetahuan diketahui berhubungan dengan perilaku swamedikasi yang rasional (Kristina *et al*, 2008).

Pelaksanaan swamedikasi banyak terjadi kesalahan-kesalahan pengobatan. Kesalahan pengobatan (*medication error*) disebabkan karena keterbatasan pengetahuan masyarakat terhadap obat, penggunaan obat dan informasi obat (Zeenot, 2013). Hasil penelitian kesalahan dalam pengobatan sendiri (swamedikasi) mencapai 40,1% (Lubis, 2014). Untuk itu masyarakat berhak memperoleh informasi yang tepat, benar, lengkap, objektif dan tidak menyesatkan. Oleh karena itu apoteker mempunyai peran penting dalam pelaksanaan swamedikasi (Zeenot, 2013).

Sebagai salah satu penyedia layanan kesehatan, apoteker memiliki peran dan tanggungjawab yang besar pada pelaksanaan swamedikasi. Untuk menjamin kualitas layanan swamedikasi maka perlu dilaksanakan tahapan-tahapan pelayanan swamedikasi. Tahapan pelayanan swamedikasi meliputi *patient assessment*, penentuan rekomendasi, penyerahan obat dan pemberian informasi terkait terapi pada pasien (Anonim^b, 2006). Pada pelayanan obat tanpa resep diperlukan kegiatan *patient assessment* agar dapat ditetapkan rekomendasi terapi yang rasional (Chua *et al*, 2006).

Pada pelaksanaan pekerjaan kefarmasian apoteker dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian (Anonim^a, 2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum pelayanan kefarmasian di apotek dilakukan oleh asisten apoteker (Supardi *et al*, 2011). Menurut Purwanti *et al* (2004) pada pelayanan obat bebas dan obat bebas terbatas 100% dilakukan oleh asisten apoteker dan pada pelayanan obat wajib apotek (OWA) 73,5% dilakukan oleh asisten apoteker. Pada proses investigasi pada swamedikasi yang meliputi interpretasi gejala penyakit, pengalaman

menggunakan obat dan pemilihan obat, 95% dilakukan oleh asisten apoteker (Purwanti *et al*, 2004).

Pada pelaksanaan *patient assessment*, sebagai tenaga kefarmasian harus memiliki kemampuan untuk mengajukan pertanyaan dalam usaha untuk mengumpulkan informasi tentang pasien (Blenkinsopp dan Paxton, 2002). Penggalan informasi bertujuan untuk menilai pasien yang meliputi penilaian keamanan, ketepatan dan rasionalitas swamedikasi yang dilakukan oleh pasien. Salah satu metode penggalan informasi yang digunakan adalah ASMETHOD. ASMETHOD merupakan metode penggalan informasi yang telah banyak digunakan karena mencakup seluruh komponen *patient assessment* (Hasanah *et al*, 2013; Blenkinsopp and Paxton, 2002). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasanah *et al* (2013) tentang profil penggalan informasi dan rekomendasi pelayanan swamedikasi oleh staf apotek terhadap kasus diare, hanya sebagian kecil tenaga kefarmasian yang melakukan penggalan informasi pada pelaksanaan swamedikasi.

Pelaksanaan swamedikasi di masyarakat dimaksudkan untuk mengatasi gangguan kesehatan ringan, salah satunya adalah nyeri. Menurut Rakhmawatie dan Anggraini (2010) bahwa pelaksanaan swamedikasi nyeri mencapai 17,9% dari keseluruhan swamedikasi yang dilakukan. Nyeri gigi adalah suatu gejala nyeri yang dapat timbul ketika terkena berbagai macam rangsangan, rangsangan tersebut dapat berupa makanan atau minuman yang terlalu panas atau dingin, terlalu manis atau makanan-makanan yang bersifat lengket (Ipang dan Yosephine, 2011).

Nyeri gigi disebabkan karena kesehatan gigi dan mulut yang buruk. Hasil studi morbiditas SKRT-Surkesnas menunjukkan dari prevalensi 10 (sepuluh) kelompok penyakit yang dikeluhkan masyarakat, penyakit gigi dan mulut menduduki urutan pertama dengan angka prevalensi 61% (Anonim, 2012).

Penyakit gigi dan mulut yang terbanyak dialami masyarakat di Indonesia adalah karies gigi (Anonim, 2012). Prevalensi karies gigi di Provinsi Riau adalah sebesar 53,3% dan yang memiliki pengalaman karies adalah 75,4% (Anonim^a, 2008). Karies gigi menyebabkan gigi berlubang yang merupakan penyebab utama nyeri gigi (Pratiwi, 2007).

Penggunaan obat antinyeri dimaksudkan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri pada nyeri gigi. Hasil penelitian menunjukkan penggunaan obat antinyeri di masyarakat mencapai 80,5% (Arute *et al*, 2013). Namun, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa 54% masyarakat tidak rasional dalam menggunakan obat antinyeri (Afif, 2015). Agar swamedikasi dapat rasional, diperlukan sikap tenaga teknis kefarmasian yang sangat baik dalam penggalian informasi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 apotek, di peroleh hasil sebanyak 20% tenaga teknis kefarmasian menggali informasi tentang “umur”, 10% menggali informasi tentang “siapa yang sakit”, 20% menggali informasi tentang “obat yang biasa digunakan”, 10% menggali informasi tentang “lama gejala”, 30% menggali informasi tentang “riwayat penyakit” dan tidak ada tenaga teknis kefarmasian yang menggali informasi tentang “pengobatan yang dilakukan untuk mengatasi gejala, gejala lain yang dirasakan dan gejala berbahaya yang ditunjukkan”.

Penelitian ini dilakukan di kota Pekanbaru yang merupakan ibukota sekaligus kota terbesar di Provinsi Riau dengan luas wilayah sebesar 632,26 km². Keberadaan apotek di kota Pekanbaru pada tahun 2016 berjumlah 313 apotek. Angka ini terus meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk dan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan (Anonim^b, 2016). Meningkatnya jumlah apotek kemungkinan dapat meningkatkan akses masyarakat ke apotek terdekat sehingga dapat meningkatkan angka pelaksanaan swamedikasi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sikap tenaga kefarmasian dalam penggalian informasi pada swamedikasi nyeri gigi di apotek-apotek kota Pekanbaru

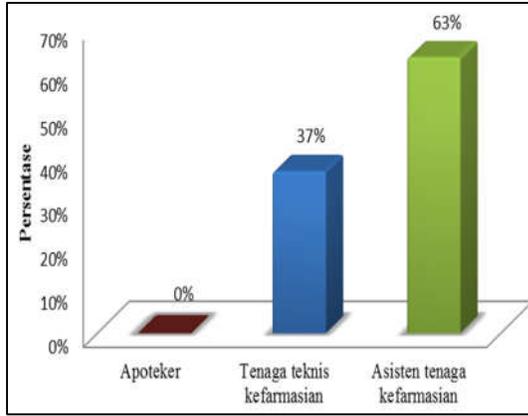
METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional/survei yang bersifat deskriptif dengan teknik pengumpulan data menggunakan jenis pengamatan terlibat (*observational partisipative*). Penelitian ini dilaksanakan di apotek-apotek kota Pekanbaru selama bulan Mei sampai Juli 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga kefarmasian yang bekerja di seluruh apotek-apotek kota Pekanbaru yang ada pada saat pelaksanaan swamedikasi. Sampel dalam penelitian ini adalah 100 orang tenaga kefarmasian yang bekerja di apotek-apotek kota Pekanbaru yang ada pada saat pelaksanaan swamedikasi yang diambil menggunakan teknik *systematic random sampling*.

Data dalam penelitian ini adalah data sekunder dan data primer. Data sekunder merupakan data jumlah apotek yang ada di kota Pekanbaru melalui uji pendahuluan. Data primer merupakan data yang diperoleh melalui percakapan dengan tenaga kefarmasian yang ada di apotek pada saat melakukan swamedikasi nyeri gigi. Analisis data yang didapatkan adalah Jumlah dan persentase (%) sikap tenaga kefarmasian berdasarkan komponen penggalian informasi dan jumlah dan persentase (%) sikap tenaga kefarmasian dalam melakukan penggalian informasi. Analisis diukur berdasarkan skala Guttman yang di dapat dari jawaban “ya atau tidak”. Skor tertinggi jawaban “ya” bernilai 1 dan skor terendah jawaban “tidak” bernilai 0 (Riduwan, 2013).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Jumlah tenaga kefarmasian pada penggalian informasi pada swamedikasi nyeri gigi.



Gambar 1. Jumlah Tenaga Kefarmasian Pada Penggalian Informasi Pada Swamedikasi Nyeri Gigi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jumlah tenaga kefarmasian yang melakukan penggalian informasi terbanyak adalah asisten tenaga kefarmasian (63%). Hal ini terjadi karena di kota Pekanbaru sendiri terdapat 3 sekolah menengah kejuruan (SMK) yang membuka jurusan farmasi yang menyebabkan meningkatnya jumlah asisten tenaga kefarmasian sehingga sulit untuk mencari tenaga teknis kefarmasian karena jumlahnya yang lebih sedikit dibandingkan dengan asisten tenaga kefarmasian. Selanjutnya hal ini kemungkinan dapat terjadi karena kurangnya sosialisasi dari dinas kesehatan terkait dengan peraturan terbaru tentang ruang lingkup pekerjaan asisten tenaga kefarmasian, bahwa asisten tenaga kefarmasian tidak diperbolehkan melakukan pelayanan swamedikasi. Selain itu karena gaji asisten tenaga kefarmasian lebih kecil dibandingkan dengan tenaga teknis kefarmasian sehingga pemilik sarana apotek lebih banyak mencari asisten tenaga kefarmasian.

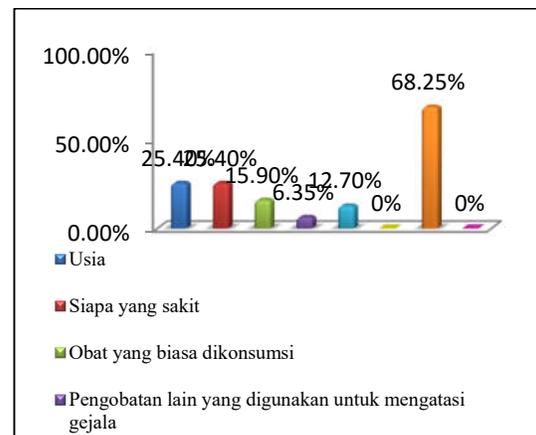
Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Purwanti *et al* (2004) pada proses investigasi sederhana dalam pelayanan swamedikasi yang meliputi interpretasi gejala penyakit, pengalaman

penggunaan obat, 95% dilakukan oleh asisten apoteker, yang pada saat itu salah satunya merupakan asisten tenaga kefarmasian. Hal ini menunjukkan bahwa pada pelayanan swamedikasi di apotek belum sepenuhnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Selanjutnya, hasil persentase tenaga teknis kefarmasian yang melakukan penggalian informasi pada swamedikasi nyeri gigi didapatkan sebanyak 37 orang (37%). Jumlah ini lebih sedikit bila dibandingkan dengan asisten tenaga kefarmasian. Hal ini terjadi karena jumlah asisten tenaga kefarmasian jauh lebih banyak dibandingkan dengan tenaga teknis kefarmasian. Hal ini dikarenakan di kota Pekanbaru sendiri hanya terdapat satu perguruan tinggi farmasi yaitu Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau (STIFAR Riau). Selain itu, mahasiswa STIFAR Riau cenderung berasal dari luar daerah yang memungkinkan mereka setelah lulus akan kembali ke daerahnya masing-masing. Selanjutnya tenaga teknis kefarmasian (D3 farmasi dan S1 farmasi) kemungkinan lebih memilih bekerja di rumah sakit dibandingkan di apotek dan banyak juga yang melanjutkan pendidikannya ke jenjang yang lebih tinggi.

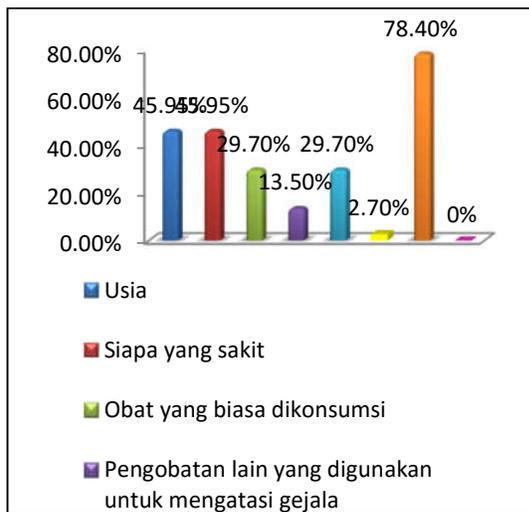
2. Penggalian informasi yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian

A. Asisten tenaga kefarmasian



Gambar 2. Penggalian informasi yang dilakukan oleh asisten tenaga kefarmasian.

B. Tenaga teknis kefarmasian



Gambar 3. Penggalan informasi yang dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian.

Pada penelitian ini asisten tenaga kefarmasian yang melakukan penggalan informasi usia dan siapa yang sakit sebanyak 16 orang (25,4%) dan tenaga teknis kefarmasian yang melakukan penggalan informasi usia dan siapa yang sakit sebanyak 17 orang (45,95%). Rendahnya hasil tersebut kemungkinan disebabkan karena tenaga kefarmasian menganggap bahwa obat yang dibeli ditujukan untuk dikonsumsi sendiri oleh peneliti. Selain itu tenaga kefarmasian menganggap bahwa obat swamedikasi itu sendiri bebas diberikan kepada siapapun. Pada penggalan informasi obat yang biasa dikonsumsi yang dilakukan oleh asisten tenaga kefarmasian sebanyak 10 orang (15,9%) dan tenaga teknis kefarmasian yang melakukan penggalan informasi obat yang biasa dikonsumsi sebanyak 11 orang (29,7%).

Rendahnya sikap tenaga kefarmasian dalam menggali informasi tersebut dapat terjadi karena tenaga kefarmasian itu sendiri menganggap bahwa pasien yang datang ke apotek sudah mengerti akan penyakit yang diderita dan obat yang akan diterimanya sehingga tenaga kefarmasian merasa tidak perlu melakukan penggalan informasi tersebut. Pada penggalan informasi terhadap pengobatan lain yang

digunakan untuk mengatasi gejala, asisten tenaga kefarmasian yang menggali informasi sebanyak 4 orang (6,35%) dan tenaga teknis kefarmasian yang melakukan penggalan informasi pengobatan lain yang digunakan untuk mengatasi gejala sebanyak 5 orang (13,5%). Rendahnya sikap tenaga kefarmasian dalam menggali informasi tersebut kemungkinan terjadi karena tenaga kefarmasian menganggap bahwa penyakit nyeri gigi itu sendiri merupakan penyakit akut yang dapat muncul kapan saja dan dalam jangka waktu yang tidak lama dan gejala yang dirasakan pasien tidak berbahaya, sehingga tidak diperlukan pengobatan lainnya untuk mengatasi gejala tersebut. Asisten tenaga kefarmasian yang melakukan penggalan informasi lama gejala sebanyak 8 orang (12,7%) dan tenaga teknis kefarmasian yang melakukan penggalan informasi lama gejala sebanyak 11 orang (29,7%). Hal ini kemungkinan terjadi karena tenaga kefarmasian menganggap bahwa yang menderita nyeri gigi itu sendiri adalah peneliti yang datang membeli obat tetapi penampilan yang tampak pada peneliti tidak menunjukkan gejala sakit, sehingga tenaga kefarmasian menganggap bahwa tidak ada gejala yang ditimbulkan sehingga tidak perlu melakukan penggalan informasi terkait dengan lama gejala.

Pada penggalan informasi riwayat penyakit pasien, tidak ada asisten tenaga kefarmasian yang melakukan penggalan informasi dan pada tenaga teknis kefarmasian hanya terdapat 1 orang (2,7%) yang melakukan penggalan informasi riwayat penyakit pasien. Hal ini kemungkinan terjadi karena penyakit yang diswamedikasi merupakan penyakit gigi yang dapat diobati dengan obat yang dijual bebas sehingga tenaga kefarmasian tidak menanyakan riwayat penyakit. Pada penggalan informasi gejala lain yang menyertai, asisten tenaga kefarmasian yang melakukan sebanyak 43 orang (68,25%) dan tenaga teknis kefarmasian yang melakukan penggalan informasi gejala lain yang menyertai sebanyak 29

orang (78,4%). Hal ini terjadi karena pada penggalan informasi gejala lain yang menyertai, kasus nyeri gigi itu sendiri biasanya diikuti dengan gejala lainnya seperti bengkak. Oleh karena itu biasanya tenaga kefarmasian selalu menanyakan gejala yg menyertainya.

Pada penggalan informasi gejala berbahaya yang di tunjukkan, tidak ada asisten tenaga kefarmasian dan tenaga teknis kefarmasian yang melakukan penggalan informasi. Hal ini terjadi karena kasus swamedikasi nyeri gigi ini sendiri merupakan kasus ringan. Hal ini terlihat dari gejala yang muncul atau yang dirasakan baru satu hari. Rendahnya tingkat penggalan informasi yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian khususnya asisten tenaga kefarmasian dan tenaga teknis kefarmasian dapat menimbulkan ketidak rasionalan dalam swamedikasi itu.

Berdasarkan penelitian terkait yang dilakukan oleh Hasanah *et al* (2013) tentang penggalan informasi dan rekomendasi pelayanan swamedikasi oleh staf apotek terhadap kasus diare anak didapatkan bahwa sebanyak 38,9% staf apotek menggali informasi tentang untuk siapa obat diminta, 40% staf apotek menggali informasi tentang usia pasien, 3,3% staf apotek menggali tentang informasi gejala lain yang menyertai, 6% staf apotek menggali tentang informasi obat yang sudah digunakan untuk mengatasi penyakit, 0% staf apotek menggali tentang informasi obat lain yang sedang digunakan, 5,6% staf apotek menggali tentang informasi lama gejala yang dialami pasien dan 1,1% staf apotek menggali tentang informasi penyebab penyakit. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa hanya sebagian kecil tenaga kefarmasian yang melakukan penggalan informasi.

Pada penelitian lainnya yang dilakukan oleh Arenatha (2014) tentang analisis pelayanan kefarmasian pengobatan swamedikasi diukur dari penerapan pendekatan diagnosis diferensial dan 8

kriteria KIE ideal, diperoleh hasil pada penggalan informasi kasus diare yaitu 100% tenaga kefarmasian melakukan penggalan informasi usia. 16,67% tenaga kefarmasian melakukan penggalan informasi siapa yang sakit. 20% tenaga kefarmasian melakukan penggalan informasi obat yang digunakan untuk merespon penyakit tersebut. 0% tenaga kefarmasian melakukan penggalan informasi obat yang sedang dikonsumsi. 33,33% tenaga kefarmasian melakukan penggalan informasi lama gejala. 30% tenaga kefarmasian melakukan penggalan informasi riwayat penyakit. 0% tenaga kefarmasian melakukan penggalan informasi gejala lain yang menyertai. Dan untuk gejala berbahaya yang ditunjukkan dalam penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu demam (0%) dan muntah (0%).

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa jumlah asisten tenaga kefarmasian yang melakukan penggalan informasi sebanyak 63%, persentase skor penggalan informasi yang diperoleh 19,25% dengan interpretasi sikap sangat kurang, sedangkan jumlah tenaga teknis kefarmasian yang melakukan penggalan informasi sebanyak 37%, persentase skor penggalan informasi yang diperoleh 30,7% dengan interpretasi sikap kurang dan tidak terdapat apoteker yang melakukan penggalan informasi pada pelayanan swamedikasi nyeri gigi tersebut. Total persentase penggalan informasi yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian adalah 23,5% dengan interpretasi sikap kurang. Selain itu informasi yang paling banyak digali adalah informasi mengenai gejala lain yang menyertai (72%) dan informasi yang tidak digali sama sekali ialah informasi mengenai gejala berbahaya yang ditunjukkan (0%). Hal ini menunjukkan bahwa masih kurangnya sikap dalam penggalan informasi (tahap assessment pasien) oleh asisten tenaga kefarmasian dan tenaga teknis kefarmasian pada pelayanan swamedikasi nyeri gigi di Kota Pekanbaru. Pada penelitian ini terlihat bahwa

perlunya peran apoteker dalam penggalan informasi pada pelayanan swamedikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Kartajaya, H., Taufik, Mussry, J., Setiawan, I., Asmara, B., Winasis, N. T., Satrio, B., Jie, I. I., Yulianti, L. dan Darmaja, A., 2011. *Self Medication Who Benefits and Who is at Loss*. Jakarta: PT. Markplus Indonesia.
- Anonim^a, 2014. *Pedoman Pendataan Survei Sosial Ekonomi Nasional Tahun 2014*. Jakarta Pusat : Badan Pusat Statistik.
- Siregar, C. JP. dan Endang, S., 2006. *Farmasi Klinik Teori dan Penerapan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Utamingrum, W., Lestari, J.E. dan Kusuma, A. Mahardian, 2015. Pengaruh Faktor-Faktor Sosiodemografi Terhadap Rasionalitas Penggunaan Obat dalam Pengobatan Sendiri Pada Pasien Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolaris), *Farmasains*, 2(6). pp.285–288.
- Kristina, S.A., Prabandari, Y.S. dan Sudjaswadi, R., 2008. Perilaku Pengobatan Sendiri yang Rasional pada Masyarakat Kecamatan Depok dan Cangkringan Kabupaten Sleman, *Majalah Farmasi Indonesia*, 19(1), pp.32–40.
- Zeenot, S., 2013. *Pengelolaan dan Penggunaan Obat Wajib Apotek*, Yogyakarta: D-Medika.
- Lubis, F.R.W., 2014. *Evaluasi Tingkat Kesalahan Pengobatan Sendiri (Swamedikasi) di Kalangan Mahasiswa Universitas Sumatra Utara.*, Skripsi. Fakultas Farmasi Universitas Sumatra Utara.
- Anonim^b, 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Chua, S. S., Ramachandran, C. D. and Paraidathathu, T. T., 2006. Response of Community Pharmacists to The Presentation of Back Pain a Simulated Patient Study, *International Journal of Pharmacy Practice*, 14, pp. 171–178.
- Anonim^a, 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Supardi, S., Handayani, R. S., Raharni, Herman, M.I. dan Susyanty, A. L., 2011. Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek dan Kebutuhan Pelatihan Bagi Apotekernya, *Buletin Penelitian Kesehatan*, 39(3). pp. 138–144.
- Purwanti, A., Harianto and Supardi, S., 2004. Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Farmasi di Apotek DKI Jakarta Tahun 2003, *Majalah Ilmu Kefarmasian*, 1(2), pp. 102–115.
- Blenkinsopp, A., dan Paxton, P., 2002. *Symptoms in the Pharmacy: A Guide to The Management of Common Illness*. Malden: Blackwell Publishing.
- Hasanah, F., Puspitasari, H. P. and Sukorini, A. I., 2013. Penggalan Informasi dan Rekomendasi Pelayanan Swamedikasi oleh Staf Apotek Terhadap Kasus Diare Anak di Apotek Wilayah Surabaya, *Farmasains*, 2(1), pp. 11–15.
- Rakhmawatie, M. D. and Anggraini, M. T. (2010) 'Evaluasi Perilaku Pengobatan Sendiri Terhadap pencapaian Program Indonesia Sehat 2010', *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, pp. 73–80.
- Ipang, D. dan Yosephine, D., 2011. *Swamedikasi yang Baik dan Benar*. Yogyakarta: PT Citra Aji Parama.
- Anonim, 2012. *Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Anonim^a, 2008. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Riau Tahun 2007. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Pratiwi, D., 2007. *Gigi Sehat*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara.
- Arute, E. J., UD, A., R, A., et al., 2013. Self-Medication Practices Among Adults in Delta State, Nigeria, *African Journal of Pharmaceutical Research & Development*. 5 (1), 11–16.
- Afif, A., 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Ketepatan Penggunaan Obat Analgetik Pada Swamedikasi Nyeri Di Masyarakat Kabupaten Demak*, Skripsi. Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Anonim^b, 2016. *Statistik Daerah Kota Pekanbaru 2016*. Pekanbaru: Badan Pusat Statistik.
- Riduwan, 2013. *Skala Pengukuran Variabel-variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Arenatha, F.T., 2014. Analisis Pelayanan Kefarmasian Pengobatan Swamedikasi Diukur Dari Penerapan Pendekatan Diagnosis Diferensial Dan 8 Kriteria KIE Ideal, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 3 (1), pp. 1-19.