

Artikel

# Pengetahuan Ibu Tentang Swamedikasi Demam pada Balita di Desa Jambu Kecamatan Merigi Kelindang Kabupaten Bengkulu Tengah

Pahran Efendi<sup>1</sup>, Yona Harianti Putri<sup>1</sup>, Sal Prima Yuda S<sup>2</sup>,<sup>1</sup> Prodi S1 Farmasi Universitas Bengkulu<sup>2</sup> Jurusan Kimia Universitas Bengkulu\* Korespondensi: [yonahariantiputri@gmail.com](mailto:yonahariantiputri@gmail.com)

**Abstrak:** Swamedikasi adalah upaya pertolongan pertama pada penyakit ringan yang tidak memerlukan konsultasi dokter termasuk dalam menangani demam pada balita. Pengetahuan swamedikasi ibu akan berpengaruh kepada praktik swamedikasi yang akan dilakukan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan swamedikasi demam ibu di Desa Jambu dan untuk mengetahui hubungan antara kovariat (usia, pendidikan, dan pekerjaan) dengan pengetahuan swamedikasi ibu terhadap penanganan demam pada balita. Metode penelitian ini yaitu deskriptif dengan pendekatan kuantitatif menggunakan teknik total sampling dan instrumen penelitian berupa kuesioner dengan 57 responden ibu balita yang memenuhi kriteria inklusi. Kategori pengetahuan baik (76%-100%), cukup (56%-75%) dan kurang (<56%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang swamedikasi demam pada balita di desa Jambu kurang, dengan 4 responden (7%) menunjukkan pengetahuan yang baik, 44 responden (77,2%) menunjukkan pengetahuan yang cukup, dan 9 responden (15,8%) menunjukkan pengetahuan yang kurang. Jika p value <0,05, uji chi-square dianggap bermakna. Hasil penelitian ini menunjukkan p value 0,250 untuk uji hubungan usia dengan pengetahuan swamedikasi, p value 0,123 untuk uji hubungan pendidikan dengan pengetahuan swamedikasi, dan p value 0,048 untuk uji hubungan pekerjaan dengan pengetahuan swamedikasi demam ibu. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa usia dan pendidikan tidak memiliki hubungan bermakna dengan pengetahuan swamedikasi demam ibu terhadap balita, sedangkan pekerjaan menunjukkan hubungan bermakna.

**Kata Kunci:** Pengetahuan; Swamedikasi demam; Balita; Desa JambuThis is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) international license.

## 1. Pendahuluan

Profil Kesehatan Ibu dan Anak Provinsi Bengkulu tahun 2022 mencatat bahwa sebanyak 74,15% penduduk di provinsi Bengkulu cenderung memilih swamedikasi sebagai pilihan utama untuk mengatasi keluhan Kesehatan. Persentase balita dengan keluhan kesehatan di Bengkulu mencapai 27,40% [4]. Demam menjadi alasan utama orangtua membawa anak berobat ke dokter, karena kondisi ini mengkhawatirkan bagi orangtua dan juga bagi dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan [2]. Bahkan kunjungan pasien di

fasilitas pelayanan kesehatan dasar atau unit gawat darurat akibat kejadian demam mencapai 15-25% [5]. Balita dengan panas tinggi berpotensi mengalami kejadian kejang demam yang dapat mengakibatkan putusnya saraf-saraf di otak, sehingga menghambat tumbuh kembang balita. Kondisi ini sangat berbahaya karena dapat menyebabkan gangguan permanen pada perkembangan kognitif dan motorik anak. Oleh karena itu, penanganan cepat dan tepat terhadap balita dengan panas tinggi sangat penting untuk mencegah komplikasi serius seperti kejang demam.

Hasil survei di DKI Jakarta menunjukkan bahwa sebanyak 66% responden lebih memilih swamedikasi sebagai solusi dalam mengatasi demam pada anak. Alasan utamanya adalah ketersediaan obat yang mudah didapat, mencapai 58%, diikuti dengan keyakinan diri responden dalam melakukan pengobatan sendiri, sebanyak 23,8% [7]. Dalam hal ini, 82,4% responden juga mengungkapkan kecenderungan untuk membeli obat tanpa resep dokter [1]. Selain itu, penelitian lain menemukan 56,65% melakukan swamedikasi ketika menghadapi kondisi demam pada balita [11].

Masyarakat di Desa Jambu memiliki kecenderungan swamedikasi yang cukup tinggi meskipun fasilitas kesehatan terdekat adalah puskesmas. Alasan utama tingginya kejadian swamedikasi ini adalah kemudahan mendapatkan obat-obatan di warung dan di pasar yang berlangsung setiap Senin pagi. Bahkan, di pasar tersebut dijual secara bebas obat golongan keras seperti piroxicam dan amoxicillin. Kondisi ini jelas melanggar aturan yang ada dan menimbulkan resiko besar terhadap kesalahan penggunaan obat. Penjualan obat keras tanpa pengawasan yang tepat dapat menyebabkan efek samping serius dan memperburuk kesehatan Masyarakat.

Swamedikasi yang banyak dilakukan karena obat-obatan yang mudah didapatkan dengan biaya yang murah, relatif lebih cepat dan praktis mendorong masyarakat terutama ibu-ibu untuk melakukan swamedikasi. Swamedikasi tidak dipungkiri membawa risiko seperti kesalahan diagnosis, penggunaan dosis obat yang berlebihan, dan potensi efek buruk pada pasien [8]. Temuan lain, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan praktik swamedikasi yang rasional [12].

Berdasarkan analisis tersebut, peneliti tertarik untuk mengeksplorasi lebih lanjut Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Swamedikasi Demam pada Balita di Desa Jambu. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas terkait rasionalitas perilaku swamedikasi demam ibu terhadap balita di desa jambu dan menjadi dasar penting untuk mempromosikan praktik swamedikasi yang lebih bijak dalam rangka mengurangi risiko kesalahan pengobatan (*medication error*), terutama dalam penanganan demam pada balita.

## 2. Material dan Metode

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kuantitatif menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner 19 pertanyaan. Populasi ibu yang memiliki balita di desa jambu sebanyak 57 orang, dengan teknik total sampling yang digunakan pada penelitian ini, maka seluruh ibu dapat menjadi menjadi responden.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut,

Kriteria Inklusi :

- a. Ibu yang memiliki balita usia (0-5 tahun) di Desa Jambu, yang pernah melakukan penanganan demam
- b. Ibu yang memiliki balita usia (0-5 tahun) di Desa Jambu dan bersedia mengisi kuesioner

Kriteria Eksklusi :

- a. Ibu yang tidak memiliki balita usia (0-5 tahun) di Desa Jambu
- b. Ibu yang tidak bersedia mengisi kuesioner.

Pengolahan data hasil wawancara menggunakan SPSS (*Statistical Program for Social Science*). Kategori pengetahuan dibagi dalam 3 yaitu baik (76%-100%), cukup (56%-75%) dan kurang (<56%). Kemudian, di lakukan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara kovariat dengan pengetahuan swamedikasi ibu.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1 Gambaran tingkat pengetahuan swamedikasi demam

Pengetahuan adalah hasil dari proses penginderaan manusia atau pemahaman seseorang terhadap suatu objek. Penginderaan tersebut terjadi melalui panca indera, dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendengaran dan penglihatan. Gambaran tingkat pengetahuan swamedikasi demam ibu di desa jambu disajikan dalam Tabel 1.

**Tabel 1. Gambaran tingkat pengetahuan swamedikasi demam ibu**

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	4	7
Cukup	44	77,2
Kurang	9	15,8
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1, didapatkan hasil tingkat pengetahuan seluruh responden di Desa Jambu. Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan penilaian di mana setiap jawaban benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0 [3]. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa pengetahuan responden di Desa Jambu, Kecamatan Merigi kelindang, Kabupaten Bengkulu Tengah terhadap swamedikasi demam masuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 4 responden (7%), cukup 44 responden (77,2%), dan

kurang 9 responden (15,8%).

### 3.2 Hubungan kovariat dengan pengetahuan swamedikasi demam ibu

Pengetahuan individu merupakan faktor kunci yang memengaruhi kecenderungan mencari pelayanan kesehatan. Diketahui juga bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang konsekuensi penyakit, semakin besar kecenderungan untuk melakukan upaya pencegahan seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor internal yaitu pendidikan, pekerjaan dan usia serta faktor eksternal yaitu faktor lingkungan dan sosial budaya [19].

#### 3.2.1 Hubungan usia dengan pengetahuan swamedikasi

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah. Hubungan usia dengan pengetahuan swamedikasi ibu di desa jambu disajikan dalam Tabel 2.

**Tabel 2. Hubungan usia dengan tingkat pengetahuan swamedikasi**

Variabel	Kategori Pengetahuan			Total	P Value
	Baik	Cukup	Kurang		
<b>Usia</b>					
16-25	1	11	5	17	0,250
26-35	1	23	2	26	
36-55	2	10	2	14	
<b>Total</b>	4	44	9	57	

Dari Tabel 2, *p value* sebesar 0,250 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan pengetahuan swamedikasi karena jika nilai *chi-square* hitung < *chi-square* tabel atau probabilitas *chi-square* > 0,05 maka H0 diterima atau tidak terdapat hubungan yang signifikan [15]. Responden dengan pengetahuan baik terbanyak ada di usia 36-55 tahun, hal ini dikarenakan semakin bertambah usia seseorang maka pengalamannya akan bertambah dan pengetahuan semakin membaik. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah [19]. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di Kediri yang melibatkan 130 responden dengan *p value* 0,116

(>0,05), menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara usia dan pengetahuan swamedikasi responden [18].

### 3.2.2 Hubungan pendidikan dengan tingkat pengetahuan swamedikasi

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Hubungan pendidikan dengan pengetahuan swamedikasi ibu di desa jambu disajikan dalam Tabel 3.

**Tabel 3. Hubungan pendidikan dengan tingkat pengetahuan swamedikasi**

Variabel	Kategori Pengetahuan			Total	P Value
	Baik	Cukup	Kurang		
<b>Pendidikan</b>					
SD	0	7	4	11	0,123
SMP	0	14	2	16	
SMA	2	16	3	21	
PT	2	7	0	9	
<b>Total</b>	4	44	9	57	

Dari Tabel 3, *p value* sebesar 0,123 menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara pendidikan dengan pengetahuan swamedikasi responden. Temuan ini sejalan dengan penelitian di Apotek Citra Gading Farma, Yogyakarta, dengan 50 responden yang menghasilkan *p value* 0,081 (>0,05). Penelitian tersebut juga menemukan bahwa responden dengan tingkat pendidikan rendah memiliki pengetahuan yang sama atau bahkan lebih baik dibandingkan responden dengan tingkat pendidikan tinggi [10]. Akan tetapi penelitian sejenis mendapatkan hasil *p value* 0,000 (<0,05) yang berarti ada hubungan signifikan antara Pendidikan terakhir dengan pengetahuan swamedikasi [20].

Pengaruh pendidikan terhadap pengetahuan ibu ada pada kemampuan menerima dan mencerna informasi sehingga semakin tinggi pendidikan ibu maka seharusnya kemampuan menerima dan mencerna informasi menjadi lebih baik [16]. Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 3, dari 9 ibu yang berpendidikan terakhir perguruan tinggi terdapat 7 ibu berpengetahuan cukup dikarenakan adanya perbedaan latar belakang pendidikan atau keilmuan yang dimiliki sehingga orang yang berpendidikan tinggi belum tentu mengetahui keseluruhan informasi tentang swamedikasi demam pada anak. Tingkat pendidikan yang tinggi kadang kala tidak sejalan dengan pengetahuannya terhadap suatu hal karena pendidikan yang dijalani berbeda dengan hal tersebut [9]. Sedangkan dari 21 ibu berpendidikan menengah terdapat 2 ibu yang berpengetahuan baik. Hal ini dikarenakan

pengetahuan tidak diperoleh hanya dari pendidikan formal saja namun bisa dari pendidikan informal atau sumber lain seperti media sosial dan mengikuti sosialisasi kesehatan. Seseorang yang tinggi pendidikannya tidak berarti mutlak akan memiliki pengetahuan baik begitu pula dengan seseorang yang rendah pendidikannya tidak berarti mutlak memiliki pengetahuan rendah juga dimana pengetahuan bisa didapatkan dari pendidikan informal tidak hanya pendidikan formal saja. Pengetahuan ibu bisa didapatkan dari pengalaman ataupun lingkungan tempat tinggal, tidak hanya dari pendidikan formal saja [6].

### 3.2.3 Hubungan pekerjaan dengan pengetahuan swamedikasi

Pekerjaan merupakan kebutuhan esensial yang harus dijalani oleh setiap individu, terutama untuk menopang kehidupan pribadi dan keluarganya. Dalam menjalani pekerjaan, pengetahuan dan keahlian menjadi faktor yang sangat penting. Setiap orang perlu menguasai berbagai pengetahuan yang relevan dengan bidang pekerjaannya serta mengembangkan keahlian yang dibutuhkan untuk melaksanakan tugas-tugas tersebut dengan efektif. Pengalaman dapat diperoleh baik dari hasil interaksi dan pembelajaran dari orang lain maupun dari pengalaman pribadi yang didapatkan langsung selama menjalani pekerjaan. Setiap pengalaman yang diperoleh ini secara bertahap akan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan seseorang, sehingga dapat bekerja lebih efisien dan profesional. Dengan demikian, pekerjaan tidak hanya menjadi sarana untuk memenuhi kebutuhan hidup, tetapi juga menjadi sarana untuk pengembangan diri dan peningkatan kualitas hidup melalui akumulasi pengetahuan dan pengalaman. Hubungan pekerjaan dengan pengetahuan swamedikasi ibu di desa jambu disajikan dalam Tabel 4.

**Tabel 4. Hubungan pekerjaan dengan tingkat pengetahuan swamedikasi**

Variabel	Kategori Pengetahuan			Total	P Value
	Baik	Cukup	Kurang		
<b>Pekerjaan</b>					
IRT	1	14	3	18	0,048
PNS	0	0	0	0	
SWASTA	3	10	0	13	
PETANI	0	20	6	26	
<b>Total</b>	4	44	9	57	

Dari Tabel 4, hasil uji *chi-square* menunjukkan *p value* 0,048 (<0,05), yang menandakan adanya hubungan antara pekerjaan dengan pengetahuan swamedikasi responden. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di Desa Muara Burnai I, Ogan Komering Ilir, yang melibatkan 100 responden dan menghasilkan *p value* 0,000 (<0,05). Penelitian tersebut juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pekerjaan

dengan pengetahuan swamedikasi responden [20]. Akan tetapi penelitian sejenis mendapatkan hasil *p value* 0,638 ( $>0,05$ ) yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara pekerjaan dengan pengetahuan swamedikasi [18].

Berdasarkan analisis pada Tabel 4, dari 18 ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 1 ibu memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini dikarenakan akses ibu terhadap informasi Kesehatan yang lebih menguntungkan dibanding pekerjaan lainnya. Ibu yang tidak bekerja punya banyak waktu luang untuk mencari informasi kesehatan melalui media yang dimiliki serta mengantar anaknya ke posyandu daripada ibu yang bekerja sehingga ibu akan lebih banyak menerima informasi seputar kesehatan yang didapatkan di Posyandu atau lingkungan sekitarnya. Ibu rumah tangga dahulu dianggap sebagai kondisi ibu yang banyak menghabiskan waktu hanya di rumah saja dan akses informasi terbatas sehingga informasi yang dimiliki ibu kurang, namun sekarang sudah banyak media yang bisa digunakan kapanpun dan dimanapun untuk mengakses informasi dan bisa diperoleh dari media yang ibu miliki atau dari mana saja, terlebih pada masa sekarang ini informasi sudah sangat mudah untuk diakses melalui media yang ibu miliki [9]. Kemudian, Dari 13 ibu yang bekerja swasta sebanyak 3 orang memiliki pengetahuan baik. Hal ini dikarenakan lebih banyaknya interaksi di tempat kerja ibu sehingga banyak terjadi pertukaran informasi. Pengetahuan serta pengalaman bisa diperoleh dari lingkungan tempat bekerja [14]. Akan tetapi, Dari 26 ibu yang bekerja sebagai petani tidak ada ibu yang memiliki pengetahuan baik. Hal ini dikarenakan ibu yang bekerja sebagai petani tidak memiliki waktu luang yang banyak untuk bertukar informasi dan mengikuti sosialisasi. Ibu yang bekerja tidak memiliki waktu luang yang banyak untuk bersama anaknya atau untuk mencari informasi mengenai kesehatan karena ibu lebih fokus atau mementingkan pekerjaannya [16]. Ibu bekerja tidak lagi mampu memberikan perhatian penuh pada anaknya karena beban kerja serta kesibukan yang dimilikinya [17].

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Gambaran pengetahuan ibu tentang swamedikasi demam pada balita di desa jambu yaitu sebanyak 7% memiliki pengetahuan baik, sebanyak 77,2% memiliki pengetahuan cukup dan sebanyak 15,8% memiliki pengetahuan kurang.
2. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa usia dan pendidikan tidak memiliki hubungan bermakna dengan pengetahuan swamedikasi demam ibu terhadap balita, sedangkan pekerjaan menunjukkan hubungan bermakna.

## Daftar Pustaka

1. Amalia L., Permadi Y.W., Muthoharoh A., Slamet. 2022. Analisis Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Tradisional Dan Obat Modern Terhadap Swamedikasi Demam Pada Anak Di Kelurahan Kertoharjo Kota Pekalongan Tahun 2022. *Prosiding 16th Urecol: Seri MIPA dan Kesehatan*, 948-950
2. Anggraeni T., Immawati., Kesumadewi T. 2022. Penerapan Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Tentang Penatalaksanaan Demam Balita Demam (Usia 1-5 Tahun) Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kecamatan Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 2 (4), 595-600.
3. Arikunto S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
4. Badan Pusat Statistik Provinsi Bengkulu. 2022. Profil Kesehatan Ibu dan Anak Provinsi Bengkulu. Bengkulu: Badan Pusat Statistik Provinsi Bengkulu
5. Barbi E., Marzuillo P., Neri E., Naviglio S., Krauss B.S. 2017. Fever in children: pearls and pitfalls. *Children*, 4(81), 1-19
6. Cahyaningrum E.D., Siwi A.S. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Penanganan Demam pada Anak di Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas. *Jurnal Publikasi Kebidanan*, 9(2), 1-13.
7. Fadilla R.F., Gayatri A. 2022. Pengetahuan Orang Tua Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dengan Pola Swamedikasi Demam Pada Anak Di Dki Jakarta. *Journal of Research in Pharmacy*, 2(2), 113-118
8. Jajuli M., Sinuraya R.K. 2018. Faktor-faktor yang Mempengaruhi dan Risiko Pengobatan Swamedikasi. *Farmaka*, 16(1), 48-53
9. Kartini F., Fitriani H. 2016. Analisis karakteristik Ibu dengan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Pentavalen. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 4(1), 17-26.
10. Kumala A.P., Hikmah A. 2018. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Penanganan Demam Pada Anak Terhadap Tingkat Pendidikan Ibu Di Apotek Citra Gading Farma Yogyakarta. *Akfarindo*, 3(1), 23-30
11. Larasati K., Hadriyati A., 'Aliyah S.H. 2023. Profil Penanganan Demam Secara Swamedikasi Terhadap Bayi Atau Balita Di Posyandu Desa Talang Belido. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 6434-6442
12. Maulidah W.R., Ardianto N., Salmasfatah N., Maharani F. 2023. Hubungan Pengetahuan Orang Tua Swamedikasi Dan Penanganan Demam Pada Anak Di Sdn Gunungrejo 02 Malang. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 12(3), 406-412
13. Meilasari E. 2021. *Gambaran Pengetahuan Swamedikasi Demam Pada Balita Di Desa Gondang Pemalang*. Skripsi. Politeknik Harapan Bersama, Tegal
14. Mulyana D.N., Maulida K. 2019. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI pada Bayi 6-12 Bulan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(3), 96-102.
15. Negara I.C., Prabowo A. 2018. Penggunaan Uji Chi-Square Untuk Mengetahui Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Umur Terhadap Pengetahuan Penasun Mengenai Hiv-Aids Di Provinsi Dki Jakarta. Universitas Jenderal Soedirman: Prosiding Seminar Nasional Matematika dan Terapannya.
16. Nursa'idah S., Rokhaidah. 2022. Pendidikan, Pekerjaan Dan Usia Dengan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting. *Indonesian Journal of Health Development*, 4(1), 9-18
17. Oka I.A., Annisa N. 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Stunting Pada Baduta. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 2(2), 317-334.



18. Probosiwi N., Laili N.F. 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Demam Pada Masyarakat Di Desa X Kabupaten Kediri. *Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia*, 3(1), 27-37
19. Wawan A., Dewi M. 2019. *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
20. Yusuf M., Widodo S., Irwansyah A.R. 2020. Analisa Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Terhadap Penggunaan Obat Influenza Dan Batuk Secara Swamedikasi Di Desa Muara Burnai I Kabupaten Ogan Komering Ilir. *JFL : Jurnal Farmasi Lampung*, 9(2), 125-30