

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU SWAMEDIKASI COMMON COLD PADA MASYARAKAT DI KECAMATAN NGAWI

### THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE AND BEHAVIOR OF COMMON COLD SELF-MEDICATION IN THE COMMUNITY IN NGAWI DISTRICT

Jihan Putri Dyawara, Tri Yulianti\*

Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*E-mail: [tri.yulianti@ums.ac.id](mailto:tri.yulianti@ums.ac.id)

#### Abstrak

*Common cold* merupakan suatu penyakit gangguan pernafasan yang diawali dengan terjadinya batuk, hidung tersumbat, bersin-bersin, nyeri pada tenggorokan, demam ringan serta sakit kepala. *Common cold* dapat diterapi dengan cara swamedikasi. Swamedikasi yang baik dipengaruhi oleh pengetahuan dan perilaku. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi pada *common cold*. Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain *Cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Ngawi, Jawa Timur. Jumlah responden penelitian adalah 100 orang. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah masyarakat Kecamatan Ngawi yang pernah melakukan swamedikasi *common cold* berusia 18 tahun–60 tahun dan tidak memiliki profesi sebagai tenaga kesehatan. Sumber data pada penelitian adalah kuesioner yang disebar menggunakan *Google form* yang sudah diuji kelayakannya dengan uji validitas dan reliabilitas. Analisis hasil penelitian dilakukan dengan menggunakan regresi linier melalui perangkat lunak SPSS versi 25. Hasil dari penelitian ini pada pengetahuan mengenai swamedikasi *common cold*, terdapat 14% tingkat pengetahuan rendah, 30% tingkat pengetahuantinggi dan 56% responden dengan tingkat pengetahuan tinggi. Pada perilaku, 27% tingkat perilaku cukup, dan 73% responden memiliki perilaku yang baik. Berdasarkan hasil uji hipotesis, terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi *common cold* pada masyarakat Kecamatan Ngawi, Jawa Timur ( $p < 0,001$ ).

**Kata Kunci:** Swamedikasi, *Common cold*, pengetahuan, perilaku, rasionalitas

#### Abstract

*The common cold is a respiratory disease that begins with coughing, nasal congestion, sneezing, sore throat, mild fever, and headache. The common cold can be treated by means of self-medication. Good self-medication is influenced by knowledge and behavior. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and self-medication behavior in the common cold. This study was a study with a cross-sectional design. This research was conducted in Ngawi District, East Java. The number of research respondents was 100 people. The inclusion criteria in this study were the people of the Ngawi sub-district who had self-medication of the common cold aged 18-60 years and did not have a profession as a health worker. The source of the data in this research is a questionnaire distributed using Google form which has been tested for its feasibility with validity and reliability tests. Analysis of the results of the study was carried out using linear regression through SPSS version 25 software. The results of this study on knowledge of common cold self-medication, there were 14% low knowledge level, 30% high knowledge level, and 56% respondents with a high knowledge level. In behavior, 27% level of behavior is sufficient, and 73% of respondents have good behavior. Based on the results of hypothesis testing, there is a relationship between the level of knowledge and the behavior of self-medication Common cold in the Ngawi District, East Java ( $p < 0.001$ ).*

**Keywords:** Self-medication, Common cold, knowledge, behaviour, rationality

## PENDAHULUAN

*Common cold* merupakan suatu penyakit gangguan pernafasan yang ditandai dengan munculnya gejala seperti batuk, hidung tersumbat, bersin-bersin, nyeri pada tenggorokan, demam ringan dan sakit kepala. Gangguan tersebut sangat mengganggu aktivitas sehari-hari (Arifin, *et al*, 2009). Terapi pada *common cold* berfokus pada terapi suportif. Hal ini dikarenakan *common cold* bersifat ringan dan merupakan *self-limiting disease*, sehingga pengobatan yang dilakukan untuk meredakan gejala, mencegah penularan, dan mencegah komplikasi (Buensalido, 2019). Beberapa komplikasi yang dapat terjadi dari *common cold* yang tidak ditangani dengan cepat yaitu infeksi telinga akut (otitis media), asma, sinusitis akut, pneumonia, dan bronchitis (CDC, 2019).

Hingga saat ini, belum ditemukan antiviral yang bekerja secara khusus untuk menangani terjadinya *common cold*. Keadaan ini membuat penderita mengobati *common cold* dengan pengobatan yang bertujuan meringankan gejala. Terapi pada gejala *common cold* dapat dilakukan secara swamedikasi (Eccles, 2017). Obat-obatan yang meringankan gejala *common cold* pada umumnya dijual bebas di apotek, sehingga penderita dapat melakukan swamedikasi. Swamedikasi atau pengobatan sendiri (*self-medication*) adalah kegiatan menggunakan obat-obatan oleh individu untuk mengobati dan meringankan keluhan kesehatan yang dialami berdasarkan dorongan dari diri sendiri tanpa melakukan konsultasi medis (Agabna, 2014). Swamedikasi pada umumnya dilakukan untuk meredakan keluhan pada penyakit ringan yang dialami masyarakat, seperti nyeri, pusing, demam, batuk, sakit maag, *influenza*, kecacingan, diare, dan penyakit kulit (Depkes RI, 2006).

Swamedikasi menjadi kegiatan yang memudahkan seseorang untuk menjalankan pengobatan karena seseorang dapat melakukan terapi pada penyakit yang diderita tanpa harus terlebih dahulu mendapatkan resep dari dokter (Onchonga, 2020). Pada data yang dirilis oleh *World Health Organization* (WHO), 80% masyarakat di beberapa negara melakukan swamedikasi, Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa 84,23% masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi (BPS, 2021). Data Riset Kesehatan Dasar (Riset Kesehatan Dasar) menjelaskan bahwa dalam waktu satu tahun terakhir jumlah pelaku swamedikasi di Indonesia mengalami peningkatan. Swamedikasi akan menimbulkan efek terapi jika dilakukan dengan rasional. Rasionalitas swamedikasi dinilai dari ketepatan indikasi penggunaan obat, ketepatan obat, serta ketepatan dosis (Kemenkes RI, 2011). Swamedikasi yang dilakukan secara tidak rasional akan menimbulkan kerugian baik secara kesehatan maupun kerugian secara materi. Kerugian yang ditimbulkan dapat berupa peningkatan kejadian efek samping karena dosis obat yang terlalu besar, timbulnya masalah lain karena obat yang diberikan kontraindikasi dengan keadaan pasien, tidak timbulnya efek secara klinis pada obat yang digunakan karena dosis obat terlalu kecil (Chautrakarn, 2021).

Kemampuan melakukan swamedikasi dengan baik dan benar didapatkan seseorang jika memiliki pengetahuan yang baik terhadap swamedikasi yang dijalankan (Haque *et al.*, 2019). Pengetahuan seseorang terhadap suatu medikasi akan mempengaruhi perilaku yang dimilikinya (Rauf, 2021). Beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya menemukan hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pada swamedikasi *common cold*. Sebuah penelitian di Nganjuk mendapatkan hasil penelitian semakin tinggi tingkat pengetahuan individu terkait *common cold*, maka semakin baik juga perilaku individu tersebut terhadap swamedikasi *common cold* (Laili *et al.*, 2021). Hasil serupa ditemukan juga oleh peneliti yang melakukan penelitian di Balangan (Afifah, 2021).

Kecamatan Ngawi merupakan salah satu kecamatan yang terdapat di Kabupaten Ngawi Jawa Timur. Terdapat 16 desa tersebar di Kecamatan Ngawi. Berdasarkan hasil laporan Badan Pusat Statistik, *common cold* berada pada peringkat 4 dalam 10 kasus penyakit terbanyak di Ngawi (BPS,2022). Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan *tingkat* pengetahuan dan perilaku masyarakat Kecamatan Ngawi terkait swamedikasi *common cold*. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan masyarakat di Kecamatan Ngawi, Provinsi Jawa Timur terhadap penggunaan obat swamedikasi *common cold*. Penelitian ini diharapkan nantinya dapat menjadi bahan evaluasi pelaku Gerakan Masyarakat Sehat untuk langkah selanjutnya pada swamedikasi *common cold* di Kecamatan Ngawi, Kabupaten Ngawi, Jawa Timur.

## **METODE**

### **Jenis Penelitian**

Metode penelitian ini berupa penelitian kuantitatif dengan analitik observasional dan menggunakan rancangan *cross-sectional*. Desain penelitian ini digunakan untuk meneliti suatu kejadian pada waktu yang bersamaan (sekali waktu). Sehingga variabel dependen dan variabel independen diteliti secara bersamaan. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Ngawi, Provinsi Jawa Timur pada bulan April – Mei 2022.

### **Variabel Penelitian**

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku masyarakat Kecamatan Ngawi dalam melakukan swamedikasi dan variabel independen adalah data sosiodemografi responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, pendapatan perbulan, riwayat penyakit lain dan sumber informasi swamedikasi (Anis, 2017), dan pengetahuan masyarakat Kecamatan Ngawi dalam melakukan swamedikasi.

### **Skala Pengukuran**

Tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori (rendah, sedang, tinggi). Skala pengukuran pada variabel ini adalah ordinal. Tingkat perilaku dibagi menjadi 3 kategori (buruk, cukup, baik). Skala pengukuran pada variabel ini adalah ordinal.

### **Alat**

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner digunakan untuk mendapatkan data. Pada penelitian ini, data penelitian didapatkan dari demografi, tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi *common cold*. Data yang akan diambil adalah data demografi (jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan perbulan, riwayat penyakit lain, dan sumber informasi swamedikasi), data pengetahuan (pengetahuan terkait definisi *common cold*, gejala *common cold*, penyebab *common cold*, dan terapi yang dapat dilakukan secara swamedikasi pada *common cold*) dan data perilaku (keputusan yang dilakukan saat melakukan swamedikasi *common cold*).

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan platform *Google form*. Kuesioner disebar di desa yang terdapat di Kecamatan Ngawi dengan bantuan perangkat desa. Terdapat 16 desa tersebar di Kecamatan Ngawi (Badan Pusat Statistik, 2022). Agar data tersebar merata, maka dilakukan pengambilan sampel di 16 desa tersebut. Perangkat desa melakukan penyebaran kuesioner dengan cara membagikan tautan kuesioner kepada warga masing-masing desa. Penyebaran kuesioner juga dibantu oleh rekan-rekan peneliti yang berdomisili di desa yang

terdapat di Kecamatan Ngawi. Pengambilan data ditindaklanjuti hingga memenuhi jumlah sampel yang dibutuhkan.

### **Bahan**

Bahan yang digunakan adalah seluruh sampel yang memenuhi kriteria inklusi beserta jawaban dari responden saat pengisian kuesioner.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi penelitian ini adalah masyarakat di Kecamatan Ngawi, Ngawi. Responden diambil dari populasi terjangkau dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

#### 1. Kriteria Inklusi

- a) Masyarakat di Kecamatan Ngawi yang berusia >18 tahun
- b) Sedang atau pernah melakukan swamedikasi penyakit *common cold* dalam periode Maret 2021 – Maret 2022.

#### 2. Kriteria Eksklusi

Masyarakat yang merupakan tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, bidan, apoteker, asisten apoteker, atau sarjana kesehatan masyarakat (SKM).

Teknik pengambilan sampel dengan teknik *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. Penarikan sampel secara purposive merupakan cara penarikan sampel yang dilakukan dengan memilih subjek berdasarkan pada karakteristik tertentu yang dianggap mempunyai hubungan dengan karakteristik populasi yang telah diketahui sebelumnya (Matsuroh, 2018).

Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin. Rumus Slovin merupakan sebuah rumus atau formula untuk menghitung jumlah sampel minimal jika perilaku dari sebuah populasi tidak diketahui secara pasti. Rumus Slovin untuk menentukan sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{85.868}{1+85.868.0,1^2} \quad (1)$$

$$n = 99,88$$

$$n = 100$$

Keterangan :

$n$  = Jumlah sampel

$N$  = Jumlah populasi

$e$  = Batas kesalahan yang ditoleransi (10%)

Jumlah responden yang ikut dalam penelitian ini akan ditambah 10% untuk mengantisipasi kesalahan. Hasil dari perhitungan di atas, jumlah minimal sampel yang diperlukan untuk penelitian ini adalah 100 responden.

### **Analisis Data**

Jenis data yang didapatkan pada penelitian ini adalah data primer. Data didapatkan melalui penelusuran dengan menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan dengan beberapa langkah, diantaranya:

#### a. Uji validitas dan uji reliabilitas

Uji validitas dilakukan dengan menguji setiap butir kuesioner dan melihat apakah kuesioner valid. Suatu pernyataan dinyatakan valid jika memiliki nilai  $R_{hitung} > R_{tabel}$ . Uji Reliabilitas dilakukan dengan melihat nilai *Cronbach alpha*. Suatu kuesioner dinyatakan reliabel jika memiliki nilai *Cronbach alpha* > 0,6 (Matsuroh, 2018). Berikut merupakan hasil uji validitas dan reliabilitas pada penelitian ini.

**Tabel 1. Hasil Uji Validitas Kuesioner Variabel Pengetahuan**

No	R <sub>hitung</sub>	R <sub>tabel</sub>	Keterangan
1	0,773	0,294	valid
2	0,792	0,294	valid
3	0,698	0,294	valid
4	0,855	0,294	valid
5	0,589	0,294	valid
6	0,738	0,294	valid
7	0,843	0,294	valid
8	0,788	0,294	valid
9	0,638	0,294	valid
10	0,698	0,294	valid
11	0,870	0,294	valid
12	0,691	0,294	valid
13	0,633	0,294	valid
14	0,792	0,294	valid
15	0,642	0,294	valid

Pada uji validitas variabel perilaku, seluruh butir pernyataan mendapatkan hasil valid.

**Tabel 2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Variabel Perilaku**

No	R <sub>hitung</sub>	R <sub>tabel</sub>	Keterangan
1	0,572	0,294	valid
2	0,683	0,294	valid
3	0,536	0,294	valid
4	0,712	0,294	valid
5	0,698	0,294	valid
6	0,710	0,294	valid
7	0,489	0,294	valid
8	0,571	0,294	valid
9	0,671	0,294	valid
10	0,648	0,294	valid

**Tabel 3. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner**

Variabel	Cronbach Alpha	Keterangan
Pengetahuan	0,866	reliabel
Perilaku	0,822	reliabel

Pada uji reliabilitas kedua variabel dinyatakan reliabel karena nilai *Cronbach alpha* yang didapatkan >0,6.

#### b. Analisis Univariat

Analisis Univariat merupakan uji yang dilakukan jika hanya satu variabel dalam satu hipotesis. Pada umumnya analisis univariat digunakan untuk menguraikan dan memaparkan data berjenis katagorik. Pada data dengan jenis skala *numeric* untuk menjelaskan karakteristiknya biasanya dapat menggunakan nilai dari rata-rata. Pada penelitian ini analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden penelitian berdasarkan

sosiodemografi (jenis kelamin, pendidikan terakhir, riwayat penyakit, pendapatan perbulan, riwayat *common cold*, obat-obat yang dikonsumsi secara rutin).

Pada tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat pada pengobatan *common cold* diukur dari jawaban responden pada kuesioner. Jawaban yang didapatkan kemudian diakumulasi dalam bentuk persentase. Tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 tingkat yaitu kurang, cukup, baik. Persentase masing-masing tingkatan dibagi menjadi sebagai berikut:

Rendah = <55%, jika responden menjawab benar 1-8 pertanyaan

Sedang = 56% – 75%, jika responden menjawab benar 9-11 pertanyaan

Tinggi = 76% - 100%, jika responden menjawab benar 12-15 pertanyaan

Tingkat perilaku dibagi menjadi 3 tingkat yaitu buruk, cukup, baik. Persentase masing-masing tingkatan dibagi menjadi sebagai berikut (Rusida, 2021):

Buruk = <55%, jika jumlah skor responden 0-27.

Cukup = 56% – 75%, jika jumlah 28-37.

Baik = 76% - 100%, jika jumlah skor responden 38-50.

### c. Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis uji jika terdapat dua variabel dalam satu hipotesis yaitu untuk menemukan hubungan antara variabel dependen dengan independen secara statistik (Rinaldi, 2017). Dalam melakukan analisis bivariat, perlu dilakukan uji normalitas. Uji normalitas dilakukan untuk melihat distribusi dari data. Suatu data dikatakan terdistribusi normal jika memiliki nilai signifikansi >0,05. Jika data memenuhi syarat normalitas maka selanjutnya dapat dilakukan uji hipotesis dengan menggunakan uji regresi linier. Pada uji regresi linier variabel tingkat pengetahuan adalah variabel bebas dan perilaku adalah variabel terikat. Hasil analisis regresi linier memiliki hubungan bermakna secara statistik jika didapatkan signifikasinsinya <0,05.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan Kecamatan Ngawi, Jawa Timur. Proses pengambilan data dilakukan dalam waktu 1 bulan. 100 responden berpartisipasi pada penelitian ini. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang sudah diuji kelayakan sebelum disebarkan. Berdasarkan hasil uji statistik, kuesioner sudah memenuhi syarat uji validitas ( $r$  hitung > 0,294). Pada uji reliabilitas, kuesioner tingkat pengetahuan dan perilaku sudah memenuhi syarat reliabilitas ( $Cronbach\ alpha > 0,6$ ).

### Karakteristik Responden pada Penelitian

Pada penelitian ini karakteristik responden dinilai berdasarkan gender, pendidikan terakhir, pendapatan perbulan, pekerjaan, serta riwayat penyakit penyerta, serta sumber informasi swamedikasi. Hasil persentase karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 5.

Pada penelitian ini, jumlah responden perempuan (53%) lebih banyak dibandingkan dengan jumlah responden laki-laki (47%). Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik Ngawi, pada 2021 jumlah rasio jumlah penduduk di Kecamatan Ngawi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan jumlah wanita lebih banyak dibandingkan dengan jumlah laki-laki (Badan Pusat Statistik, 2022). Usia responden pada penelitian ini didominasi oleh responden pada usia 18 – 29 Tahun (59%). Pada tingkat pendidikan 60% responden merupakan lulusan perguruan tinggi (D3/S1/S2). Pada status pekerjaan, responden penelitian paling banyak bekerja sebagai PNS (24%). 65% responden memiliki pendapatan >Rp 2.000.000 perbulan. Jika dilihat dari riwayat penyakit yang diderita oleh responden, hipertensi merupakan penyakit terbanyak yang diderita

oleh responden (11%). Hipertensi menduduki peringkat pertama penyakit pertama dalam 10 kasus penyakit terbanyak di Kabupaten Ngawi (Badan Pusat Statistik, 2022). Seseorang yang memiliki hipertensi, ketika akan melakukan swamedikasi *common cold* perlu memperhatikan obat-obatan yang digunakan. Penggunaan dekongestan pada pasien hipertensi yang melakukan swamedikasi *common cold* akan memicu peningkatan tekanan darah penderita hipertensi tersebut (Moore, 2016).

**Tabel 4. Karakteristik Responden berdasarkan Sosiodemografi pada Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi *Common cold* di Kecamatan Ngawi**

No	Variabel	Jumlah (%) (n=100)
1.	<b>Jenis kelamin</b>	
	Laki-laki	47
	Perempuan	53
2.	<b>Usia</b>	
	<b>18-28</b>	59
	<b>29-39</b>	10
	<b>40-50</b>	20
	51-60	11
3.	<b>Pendidikan Terakhir</b>	
	SMP	10
	SMA/SMK	30
	D3	35
	S1/ S2	25
4.	<b>Pekerjaan</b>	
	Tidak Bekerja	12
	IRT	17
	PNS	24
	TNI/ Polri	13
	Karyawan	22
	Wirausaha	3
	Lainnya	9
5.	<b>Pendapatan per bulan</b>	
	< Rp. 2.000.000	35
	> Rp. 2.000.000	65
6.	<b>Riwayat Penyakit Lain</b>	
	Hipertensi	11
	Jantung	9
	Diabetes	7
	Lainnya	9
7.	<b>Sumber Informasi Swamedikasi</b>	
	Sosial Media (Instagram, Twitter, Facebook)	30
	Media Cetak (Koran, brosur, majalah, dll)	11
	Tenaga Kesehatan (dokter, apoteker, perawat, dll)	45
	Lainnya (keluarga, teman, dosen, kampus)	14

Agar seseorang mendapatkan pengobatan yang rasional, swamedikasi harus dilakukan berdasarkan informasi dan arahan yang tepat (Tandjung & Wiyono, 2021). Informasi yang didapatkan seseorang akan mempengaruhi pengetahuan dan sikapnya dalam menentukan tindakan swamedikasi (Yunus, 2021). Pada penelitian ini, 45% responden mendapatkan informasi terkait swamedikasi *common cold* melalui tenaga kesehatan. Sumber informasi yang terpercaya untuk kebutuhan swamedikasi didapatkan dari tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan memiliki informasi yang cukup mengenai manfaat dan efikasi dari suatu pengobatan (Wulandari, 2020). Sumber informasi lain yang menjadi acuan responden melakukan swamedikasi adalah sosial media (30%), media cetak (11%), dan lainnya (dosen (1%), kampus (1%), teman (6,5%), keluarga (5,5%)).

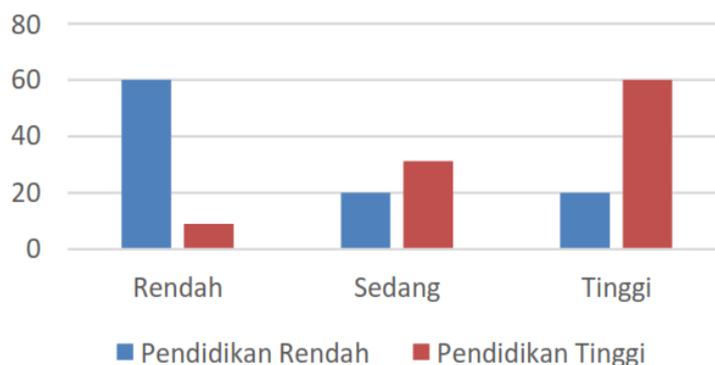
### Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kecamatan Ngawi terkait Swamedikasi *Common cold*

Pengetahuan seseorang akan berpengaruh pada sikap yang dimilikinya (Pramestutie & Silviana, 2016). Pada swamedikasi, tingkat pengetahuan akan berpengaruh pada dasar keputusan seseorang pada swamedikasi yang dilakukan (Zulfa, 2021). Pada penelitian ini, tingkat pengetahuan responden terkait swamedikasi *common cold* dinilai melalui berapa domain di antaranya definisi dari *common cold*, gejala dari *common cold*, penyebab dari *common cold*, serta terapi yang dapat dilakukan secara swamedikasi.

**Tabel 5. Persentase Tingkat Pengetahuan Responden Terkait Swamedikasi *Common cold* di Kecamatan Ngawi**

Pengetahuan	Jumlah (%) (n=100)
Rendah	14
Sedang	30
Tinggi	56

Berdasarkan hasil penelusuran, tingkat pengetahuan responden penelitian terkait swamedikasi *common cold* didapatkan 56% responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 30% responden memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan 14% memiliki tingkat pengetahuan rendah. Perbedaan tingkat pengetahuan suatu individu dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah perbedaan sosiodemografi yang dimiliki oleh masing-masing responden (Suherman, 2019).



**Gambar 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan**

**Tabel 6 Distribusi Jawaban Benar Pengetahuan Responden Tentang Swamedikasi *Common cold* di Kecamatan Ngawi (N=100)**

No	Pernyataan	N(%)
1	<i>Common cold</i> merupakan gangguan saluranpernafasan atas.	81
2	<i>Common cold</i> ditandai dengan nyeri pada tenggorokan.	77
3	Sebagian besar <i>common cold</i> disebabkan oleh virus.	87
4	<i>Common cold</i> dapat ditandai dengankeluarannya lendirpada hidung disertai bersin-bersin.	72
	Perubahan cuaca tidak dapat memicu terjadinya <i>common cold</i> .	79
6	Obat <i>common cold</i> mempunyai efek sampingmengantuk.	52
7	Decongestan nasal (pseudoefedrin) digunakan untukmengatasi hidung tersumbat.	79
8	<i>Common cold</i> dapat disertai dengan demam tinggi >38,5°C.	76
9	Penularan <i>common cold</i> dapat terjadi melalui kontak langsungdengan penderita.	73
10	Antibiotik bisa digunakan untuk mengobati <i>Commoncold</i> .	94
11	Mukolitik dan Ekspektoran diberikan saat batuk berdahak.	74
12	Mengonsumsi vitamin C dapat meringankan <i>commoncold</i> .	64
13	Mengonsumsi obat dapat dilakukan bersamaan dengan penggunaan vitamin C	72
14	Demam lebih dari 3 hari harus ke dokter	79
15	Konsumsi obat dilakukan berdasarkan petunjuk yangada pada kemasan.	81

Tingkat pengetahuan seseorang terkait swamedikasi *common cold* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor pada sosiodemografi seperti usia, status pernikahan pendidikan, dan pekerjaan (Sulistyono, 2017). Pada penelitian ini, tingkat pendidikan responden tidak berada pada tingkatan yang sama. Responden dengan tingkat pendidikan rendah (pendidikan terakhir SMP), didominasi oleh responden yang memiliki tingkat pengetahuan swamedikasi yang rendah (60%). Pendidikan formal yang ditempuh oleh seseorang akan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menelaah informasi yang didapatkan (Dharmawati & Wirata, 2016). Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan seseorang terkait swamedikasi adalah sumber informasi swamedikasi (Wulandari, 2020). Sumber informasi yang tidak didapatkan secara benar (sesuai dengan anjuran secara kesehatan), akan mengarahkan seseorang mendapatkan pengetahuan yang salah terkait swamedikasi.

Tabel 7 berisi distribusi jawaban responden penelitian terkait pengetahuan swamedikasi *common cold*. Pada penelitian ini, pengetahuan responden diukur melalui beberapa domain diantaranya pengetahuan terkait definisi *common cold* (no 1), pengetahuan terkait gejala *common cold* (no 2,4,8, dan 14), penyebab *common cold* (no 3 dan 5), penularan (no 9) serta penanganan *common cold* dengan swamedikasi (no 6,7,10,11,12,13,14, dan 15). *common cold* adalah suatu infeksi saluran pernafasan akut yang terjadi akibat virus. Gejala dari *common cold* berupa demam, batuk, pilek tersumbat, dan terkadang disertai dengan sakit tenggorokan (Baskara, 2020). Pada penelitian ini, 81% responden mengetahui definisi *common cold*, 77% responden tahu jika nyeri tenggorokan adalah tanda dari terjadinya *common cold*, 72% responden tahu jika hidung berlendir dan bersin-bersin merupakan gejala terjadinya *common cold*, dan 87% tahu bahwa penyebab *common cold* adalah virus.

*Common cold* tidak memiliki terapi spesifik. *common cold* merupakan penyakit Self-limiting disease. Virus yang menyebabkan *common cold* akan mengalami kematian bersamaan dengan membaiknya daya tahan tubuh penderita. Terapi yang dapat dilakukan pada penderita

*common cold* adalah terapi untuk meringankan gejala yang dialami. Beberapa terapi yang dapat dilakukan adalah dengan menggunakan vitamin C, dekongestan, antihistamin, antitusif dan ekspektoran (Sulistiyono, 2017). Pada penelitian ini 94% responden mengetahui bahwa saat mengalami *common cold*, seseorang tidak perlu melakukan pengobatan dengan antibiotik. *Common cold* masuk dalam kategori penyakit infeksi. Namun, pada kondisi infeksi virus seseorang tidak memerlukan antibiotik (Dix, 2019).

Saat seseorang mengalami *common cold*, akan terjadi stress oksidatif di dalam tubuh. Vitamin C merupakan antioksidan yang dapat memberikan kekebalan tubuh. Mekanisme vitamin C meningkatkan daya tahan tubuh adalah dengan meningkatkan aktivitas limfosit T, fungsi fagosit, serta peningkatan mobilitas leukosit (Bucher & White, 2016). Hal ini akan mempengaruhi peningkatan sistem kekebalan tubuh penderita *common cold* karena dengan adanya vitamin C penderita akan lebih cepat pulih dari *common cold* yang diderita. Pada penelitian ini 64% responden tahu jika vitamin C dapat digunakan untuk swamedikasi *common cold*.

Salah satu gejala *common cold* yang cukup mengganggu penderitanya adalah batuk berdahak. Batuk berdahak pada *common cold* dapat diatasi dengan swamedikasi menggunakan obat golongan mukolitik dan ekspektoran (Sulistiyono, 2017). Adanya ekspektoran akan memudahkan penderita *common cold* karena membantu mengencerkan lender dahak di paru-paru. Mukolitik membantu penderita untuk lebih mudah mengeluarkan dahak (Eccles, 2017). Pada penelitian ini 74 % responden tahu jika mukolitik dan ekspektoran dapat digunakan untuk swamedikasi *common cold*.

Pada penelitian ini 79% responden mengetahui jika decongestan nasal dapat digunakan untuk swamedikasi *common cold*. Decongestan bekerja melegakan pernafasan dengan mengaktifasi resptor *alfa adrenergic* yang ditemukan pada pembuluh darah mukosahidung( Petkovic *et al.*, 2019). Kondisi ini akan menyebabkan perbaikan jalan nafas dari penderita *common cold*.

### **Gambaran Perilaku Masyarakat Kecamatan Ngawi Pada Swamedikasi *Common cold***

Perilaku swamedikasi yang dilakukan seseorang akan mempengaruhi manfaat dan rasionalitas swamedikasi yang dilakukan (Sitindon, 2020). Pada penelitian ini, perilaku responden ditelusuri melalui kuesioner yang menilai perilaku responden dalam swamedikasi *Common cold*. Berikut merupakan gambaran dari tingkat perilaku masyarakat kecamatan Ngawi pada swamedikasi *common cold*.

**Tabel 7. Persentase Tingkat Perilaku Masyarakat Kecamatan Ngawi pada Swamedikasi *Common cold***

Perilaku	Jumlah(%) N=100
Cukup	27
Baik	73

Berdasarkan hasil penelurusan, 73% responden pada penelitian memiliki perilaku yang baik dan 27% responden penelitian memiliki perilaku cukup. Pada penelitian ini, tidak ditemukan responden dengan perilaku buruk pada swamedikasi *common cold*. Pada penelitian ini, sumber informasi terkait swamedikasi *common cold* pada responden penelitian paling banyak didapatkan dari tenaga kesehatan (45%). Perilaku seseorang dipengaruhi oleh

pemikiran, acuan dan referensi serta pengetahuan yang dimiliki (Restiyono, 2016), sehingga pada penelitian ini perilaku swamedikasi *common cold* masyarakat Kecamatan Ngawi dipengaruhi oleh sumber informasi yang didapatkan dan pengetahuan terkait swamedikasi *common cold* yang dimiliki.

**Tabel 8 Distribusi Jawaban Perilaku Masyarakat Kecamatan Ngawi pada Swamedikasi *common cold* (N=100)**

No	Pernyataan	Jumlah(%) N= 100
1	Saya menggunakan paracetamol untuk menurunkan demam ketika <i>common cold</i> .	61
2	Jika gejala <i>common cold</i> tidak berkurang dalam waktu lebih dari 3 hari maka saya berobat ke dokter.	68
3	Saya minum air hangat untuk mengurangi rasa tidak nyaman pada tenggorokan dan untuk mengencerkan dahak.	32
4	Saya menggunakan obat yang mengandung pseudoefedrin untuk mengatasi hidung tersumbat gejala <i>comon cold</i> .	76
5	Saya menggunakan masker untuk menghindari penularan virus <i>common cold</i> .	73
6	Saya memilih obat yang biasa saya gunakan untuk mengobati <i>common cold</i> .	32
7	Obat saya letakkan di meja makan agar mudah dijangkau.	76
8	Saya menghentikan pengobatan bila tenggorokan mulai membaik.	84
9	Saya melakukan swamedikasi atau pengobatan sendiri hanya untuk gejala ringan seperti; batuk, pilek, sakit tenggorokan.	61
10	Saya beristirahat yang cukup dan menghindari bertemu banyak orang ketika merasakan gejala <i>common cold</i>	70

Tabel 8 menampilkan hasil distribusi jawaban responden terkait perilaku swamedikasi *common cold*. Tabel di atas menunjukkan hasil dari jawaban responden penelitian yang menjawab Sering (S) dan Sangat Sering (SS) pada tiap butir pernyataan di kuesioner perilaku swamedikasi *common cold*. Dalam penelitian ini, perilaku responden dinilai dari keputusan-keputusan yang dilakukan responden pada saat melakukan swamedikasi *common cold*. Meskipun *common cold* masuk dalam kategori *self-limiting diseases*, beberapa gejalanya mengakibatkan penderita mengalami penurunan daya tahan sehingga tidak dapat beraktivitas secara normal. Swamedikasi gejala *common cold* bisa dilakukan dengan tujuan mengurangi rasa tidak nyaman yang dialami oleh penderita. Jika penderita tidak mengalami perbaikan kondisi setelah 3 hari melakukan terapi untuk gejala yang ditimbulkan *common cold*, penderita dapat memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan tindakan lebih lanjut (Sulistiyono, 2017). Pada penelitian ini 68% responden memutuskan untuk mendatangi fasilitas kesehatan ketika merasa tidak dapat perbaikan kesehatan setelah 3 hari mengonsumsi obat-obatan pereda gejala *common cold*.

Terapi *common cold* dapat dilakukan secara non-farmakologi dan farmakologi (Eccles, 2017). Salah satu gejala *common cold* adalah batuk berdahak (Sulistiyono, 2017). Pada penelitian ini, 32% responden mengonsumsi air hangat ketika mengalami *common cold* untuk melegakan tenggorokan serta memudahkan pengenceran dahak. Produksi dahak yang

berlebihan akan menyebabkan rasa kurang nyaman pada penderita. Sebuah penelitian di Cardiff, Inggris mendapatkan temuan manfaat air hangat pada penderita *common cold*. Air hangat ditemukan mampu untuk membantu pengenceran dahak serta pelega-an nafas pada penderita *Common cold* (Sanu & Eccles, 2014). Selain dengan minum air hangat, terapi non-farmakologi yang dapat dilakukan oleh penderita adalah dengan beristirahat yang cukup. Pada penelitian ini 70% responden penelitian melakukan istirahat yang cukup untuk mengatasi *common cold* yang diderita.

Perilaku responden juga dinilai dari perilakunya untuk mencegah penularan *common cold* yang diderita. Pada penelitian ini, 73% responden memilih untuk menggunakan masker saat mengalami *common cold*. *Common cold* dapat menular melalui udara (Baskara, 2020). Untuk mencegah terjadinya penularan, penderita dapat menggunakan masker saat berkegiatan sehingga virus tidak dapat menyebar pada lingkungan sekitar. Perilaku baik ini juga didukung dengan perilaku responden dalam meletakkan obat yang digunakan. 76% responden meletakkan obat yang digunakan di area yang mudah dijangkau saat di rumah. Hal ini dapat mengurangi mobilitas dari penderita sehingga risiko penularan pada sekitar dapat terhindar.

Pada kegiatan swamedikasi dengan obat, 61% responden melakukan swamedikasi dengan obat berdasarkan gejala yang dirasakan. 84% responden berhenti mengonsumsi obat saat merasakan gejala *common cold* yang didapatkan sudah hilang. Obat-obatan yang digunakan pada swamedikasi merupakan obat-obatan yang berada pada golongan obat bebas dan obat bebas terbatas (Orayj *et al.*, 2021). Obat-obat tersebut memiliki aturan pakai sesuai dengan gejala yang dirasa. Keberhasilan swamedikasi akan tercipta jika seseorang mematuhi aturan penggunaan yang tertera pada kemasan obat (Supardi, 2019).

### Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kecamatan Ngawi Pada Swamedikasi *Common cold*

Tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi perilaku yang dimilikinya (Abdiman, 2021). Dalam penelitian ini, uji regresi linier dilakukan untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat Kecamatan Ngawi terhadap swamedikasi *common cold*. Uji hipotesis dilakukan dengan menguji nilai regresi dari variabel bebas (tingkat pengetahuan) dan variabel terikat (perilaku). Data penelitian terlebih dahulu diuji normalitas dengan menggunakan Kolmogorov-sminorv. Hasil analisis normalitas yang dilakukan menunjukkan nilai normalitas 0,098 (> 0,05) sehingga dapat dikemukakan bahwa data berdistribusi normal dan uji hipotesis dapat dilakukan dengan menggunakan uji regresi linear.

**Tabel 9. Hasil Uji Regresi Linier Pada Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi *Common cold* pada Masyarakat di Kec. Ngawi**

Variabel	Koef. Regresi	t hitung	Signifikansi
Konstan	59,191	16,759	<0,001
Tingkat Pengetahuan (X)	0,342	6,991	<0,001

Adjusted R-Square= 0,326 dengan Fhitung 0,000

Ket: X = Variabel Bebas, Y= Variabel Terikat. Sig. p<0,05.

Berdasarkan dari hasil uji regresi linier, secara statistik ditemukan hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat Kecamatan Ngawi ( $p < 0,001$ ). Jika dilihat dari nilai R-square yang didapatkan dapat diinterpretasikan, 32% perilaku responden pada swamedikasi *common cold* dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan responden penelitian terkait swamedikasi *common cold*. Temuan pada penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang mendapatkan hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi *common cold* (Afifah, 2021; Laili *et al.*, 2021).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, maka dapat disimpulkan tingkat pengetahuan masyarakat Kecamatan Ngawi pada swamedikasi *common cold* 14% rendah, 30% sedang, dan 56% tinggi. Perilaku masyarakat Kecamatan Ngawi pada swamedikasi *common cold* 27% cukup dan 73% berperilaku baik. Berdasarkan uji hipotesis dengan regresi linier, terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pada masyarakat Kecamatan Ngawi terhadap swamedikasi *common cold* ( $p < 0,001$ ).

### Saran Untuk Masyarakat dan dinas terkait

Masyarakat diharapkan lebih aktif mencari informasi terkait pemahaman swamedikasi *common cold* sehingga dapat meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat Kecamatan Ngawi. Kepada perangkat pemerintahan serta Dinas Kesehatan di Kecamatan Ngawi, untuk meningkatkan tingkat pengetahuan swamedikasi *common cold* dapat dilakukan sosialisasi dan edukasi dengan menghadirkan tenaga kesehatan sehingga seluruh masyarakat di Kecamatan Ngawi memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Dengan baiknya tingkat pengetahuan masyarakat ngawi, maka akan meningkat juga perilaku swamedikasi *common cold* yang akan dilakukan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdiman, A. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Batuk Pengunjung Apotek Arjasa Malang: Skripsi. Malang: Program Studi Farmasi UIN Maulana Malik Ibrahim.
- Afifah, I. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk Pilek Di Kecamatan Batumandi Kabupaten Balangan.
- Anis, F. (2017). Hubungan Faktor Sociodemografi dengan Pengetahuan Swamedikasi Common Cold di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta. *Skripsi* Fakultas Farmasi Universitas Islam Indonesia.
- Badan Pusat Statistik. (2022). Kabupaten Ngawi Dalam Angka. Retrieved from <https://ngawikab.bps.go.id/publication/download.html>
- Baskara, G. (2020). Literature Review: Pengetahuan Masyarakat tentang Pencegahan Nasofaringitis Akut (Common Cold), 1–38.
- Bucher, A., & White, N. (2016). Vitamin C in the Prevention and Treatment of the Common Cold. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 10(3), 181–183. <https://doi.org/10.1177/1559827616629092>
- CDC. (2019). *Common cold: rhinovirus*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/features/rhinoviruses/index.html>

- Chautrakarn, S. (2021). Self-Medication With Over-the-counter Medicines Among the Working Age Population in Metropolitan Areas of Thailand. *Frontiers in Pharmacology*, 12(August), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.726643>
- Dharmawati, I. G. A. A., & Wirata, I. N. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur, Dan Masa Kerja Dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Guru Penjaskes SD Di Kecamatan Tampak Siring Gianyar. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 4(1), 1–5.
- Dix, J. (2019). *Commonly Asked Questions about Antibiotic for Antiviral infection*. Guide to Forensic Pathology, 129–148. <https://doi.org/10.1201/9780203719640-4>
- Eccles, R. (2017). Rationale for Treatment of Common Cold and Flu with Multi-Ingredient Combination Products for Multi-Symptom Relief in Adults. *Open Journal of Respiratory Diseases*, 04(03), 73–82. <https://doi.org/10.4236/ojrd.2014.43011>
- Haque, M., Rahman, N. A. A., McKimm, J., Kibria, G. M., Majumder, M. A. A., Haque, S. Z., Othman, N. S. A. B. (2019). Self-medication of antibiotics: Investigating practice among university students at the Malaysian national defence university. *Infection and Drug Resistance*, 12, 1333–1351. <https://doi.org/10.2147/IDR.S203364>
- Kemendes RI. (2011). *Modul Penggunaan Obat Rasional*. Modul Penggunaan Obat Rasional, 3–4.
- Laili, N. F., Restyana, A., Probosiwi, N., Savitri, L., Megasari, E., A, T. S., Maula, L. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Swamedikasi Common Cold di Apotek X Kabupaten Nganjuk. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1164. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i3.1720>
- Matsuroh. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Moore., C. (2016). Decongestant and Hypertension : Dangerous.
- Onchonga, D., Omwoyo, J., & Nyamamba, D. (2020). Assessing the prevalence of self- medication among healthcare workers before and during the 2019 SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic in Kenya. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 28(10), 1149–1154. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.08.003>
- Orayj, K., Alshahrani, S. M., Alqahtani, A. M., Alasmari, N., Atef, A. A. A., Jrais, H. S., & Muslot, D. (2021). The use of over-the-counter (Otc) medications by university students during examinations in saudi arabia: A cross-sectional study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 14(June), 2675–2682. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S312559>
- Petkovic, S., Maletic, I., Djuric, S., Dragutinovic, N., & Milovanovic, O. (2019). Evaluation of Nasal Decongestants by Literature Review. *Serbian Journal of Experimental and Clinical Research*, 0(0). <https://doi.org/10.2478/sjecr-2019-0002>
- Pramestutie, H. R., & Silviana, N. (2016). The Knowledge Level of Hypertension Patients for Drug Therapy in the Primary Health Care of Malang. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 5(1), 26–34. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.1.26>
- Rauf, Z. (2021). Knowledge, attitudes, and families practices in selecting, obtaining, using, storing, and disposing of medicines on self-medication behavior in indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(2015), 1570–1577. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7700>

- Restiyono, A. (2016). Analisis Faktor yang Berpengaruh dalam Swamedikasi Antibiotik pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Kajen Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(1), 14. <https://doi.org/10.14710/jpki.11.1.14-27>
- Rinaldi, S. F. (2017). *Metodologi Penelitian dan Statistik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rusida, E. R. (2021). Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Suplemen dan Obat Herbal dalam Mencegah Penularan COVID-19 di Banjarbaru Selatan. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 6(2), 262–271.
- Sanu, A., & Eccles, R. (2014). The effects of a hot drink on nasal airflow and symptoms of common cold and flu. *Rhinology*, 46(4), 271–275.
- Sitindon, L. A. (2020). Perilaku Swamedikasi Pendahuluan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 787–791. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.405>
- Suherman, H. (2019). Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Swamedikasi Obat. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 82–93. <https://doi.org/10.35960/vm.v10i2.448>
- Sulistiyono. (2017). Swamedikasi Common cold di Puskesmas Sewon II Bantul Yogyakarta. Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, (11), 5–17. Retrieved from <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/10621%0Ahttp://hdl.handle.net/123456789/10621>
- Sulistiyono. (2017). Hubungan Faktor Sosiodemografi terhadap Pengetahuan swamedikasi dan penggunaan obat common cold di Desa Caturtunggal Kabupaten Sleman. *Skripsi*. Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.
- Supardi, S. (2019). Kajian Kebijakan tentang Informasi dan Pelayanan Obat yang Mendukung Pengobatan Sendiri di Masyarakat. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 29(2), 161–170. <https://doi.org/10.22435/mpk.v29i2.481>
- Tandjung, H., & Wiyono, W. I. (2021). Pengetahuan Dan Penggunaan Antibiotik Secara Swamedikasi Pada Masyarakat Di Kota Manado. *Pharmacon*, 10(2), 780. <https://doi.org/10.35799/pha.10.2021.34044>
- Wulandari, A.S., (2020). Hubungan sosiodemografi terhadap tingkat swamedikasi di purworejo. *Indonesian Pharmacy and Natural Medicine Journal*, 4(1), 33–43. <https://doi.org/10.21927/inpharmmed.v4i1.1764>
- Yunus, M. (2021). Sumber Informasi Berhubungan dengan Pengetahuan Masyarakat tentang Covid-19. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 13, 337–342.
- Zulfa, F. N. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Swamedikasi Pada Masyarakat Di Kelurahan Baciro dan Kelurahan Terban Yogyakarta. *Skripsi*. Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.