
GAMBARAN SWAMEDIKASI DI KALANGAN REMAJA MASJID AN-NUR RIUNG BANDUNG

Dea Anita Ariani Kurniasih^{1*}, Cut Nya Az Zahra², Lisna Gianti³

^{1,2,3}Program Studi Farmasi, Akademi Farmasi YPF, Bandung, Indonesia

*Email: dea.anita@akfarypf.ac.id

Received: March 2024; Revised: March 2024; Accepted: April 2024; Available online: April 2024

ABSTRACT

Health is an essential entitlement of every individual that must be satisfied in order to lead a satisfactory and industrious existence. Self-medication refers to the practice of individuals attempting to treat their own illnesses without consulting healthcare professionals. An individual experiencing illness will endeavor to restore their well-being by seeking medical assistance or engaging in self-administered treatment. This study seeks to assess the level of awareness among fifty-four youths who meet the inclusion requirements of the An-Nur Riung Bandung Mosque about the receipt of a statement after receiving an explanation (*informed consent*) when engaging in self-medication. The research employed a descriptive quantitative approach, utilizing the survey method. The study results are categorized into low, medium, and high based on the three-box criteria method. In the medium category, it is indicated that individuals have observed similar symptoms in their family or friends, their family or friends have previously used the drug, they are aware of which drugs to take for managing chronic conditions, they continue to self-medicate if their chronic conditions are under control, and they visit a doctor when their chronic conditions are managed. The feedback revealed several high categories: seeking professional consultation for prompt symptom management, self-medicating based on similar symptoms, understanding appropriate medication usage, reading the medication package for instructions and potential side effects, checking the expiration date, seeking advice from a pharmacist if symptoms persist, and visiting a doctor if symptoms persist. Practicing self-medication requires carefulness due to the associated potential dangers.

Keywords: Adolescents, Drugs, Self-medication.

ABSTRAK

Kesehatan merupakan hak asasi semua manusia yang harus dipenuhi agar bisa menjalankan kehidupan dengan baik dan produktif. Pengobatan sendiri atau disebut dengan swamedikasi merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi penyakit sebelum mencari pertolongan dari tenaga kesehatan. Seseorang yang merasa sakit akan melakukan upaya demi memperoleh kesehatan Kembali dengan cara berobat ke dokter atau berobat sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesadaran pada lima puluh empat sesuai dengan kriteria inklusi remaja Masjid An-Nur Riung Bandung yang telah mendapatkan pernyataan setelah penjelasan (*informed consent*) ketika melakukan swamedikasi. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif menggunakan metode survei. Berdasarkan hasil penelitian, yang terbagi menjadi kategori rendah, sedang dan tinggi menggunakan metode kriteria tiga kotak, kategori sedang terdapat dalam pernyataan keluarga/teman pernah mengalami gejala serupa sebelumnya, keluarga/teman pernah menggunakan obat tersebut sebelumnya, obat apa yang harus diminum mengendalikan kondisi kronis, tetap mengobati sendiri jika kondisi kronis terkontrol, dan mengunjungi dokter jika kondisi kronis terkontrol. Kategori tinggi terdapat dalam pernyataan konsultasi pada profesional lebih cepat menangani gejala, berkonsultasi dengan profesional, mengobati sendiri jika mengalami gejala yang sama, mengetahui obat apa yang harus diminum, membaca cara penggunaan obat pada kemasan, membaca efek samping obat pada kemasan, membaca tanggal kadaluarsa, berkonsultasi dengan apoteker jika tidak sembuh, dan mengunjungi dokter apabila tidak sembuh. Swamedikasi perlu dilakukan dengan kewaspadaan karena terdapat risiko dibalik praktik tersebut

Kata Kunci : Remaja, Swamedikasi, Obat-obatan

PENDAHULUAN

Kesehatan memiliki peran yang penting dalam kehidupan. Apabila seseorang sakit maka akan berusaha menjadi sehat kembali. Tindakan utama yang dilakukan seseorang untuk kembali sembuh yaitu berobat ke dokter atau melakukan pengobatan sendiri (1). Pengobatan sendiri merupakan tindakan yang paling banyak dilakukan sebelum akhirnya memutuskan berobat ke dokter. Pengobatan sendiri dikenal dengan istilah *self medication* atau swamedikasi didefinisikan sebagai upaya pengobatan dengan menggunakan obat-obatan yang dibeli di apotek atau toko obat secara bebas tanpa resep dari dokter. Swamedikasi dilakukan karena cukup untuk mengobati masalah kesehatan yang dialami misalnya sakit dengan gejala ringan dan dapat sembuh sendiri dalam waktu yang singkat seperti nyeri, demam, batuk, pilek, dan luka ringan (2). Individu yang percaya bahwa mereka memiliki masalah kesehatan atau penyakit mencari pengobatan untuk menemukan pengobatan yang paling tepat. Orang mencari pengobatan untuk penyakit dengan berbagai cara, termasuk pergi ke dokter, dukun, kombinasi pengobatan tradisional dan medis, dan pengobatan sendiri dengan menggunakan obat modern atau tradisional (3).

Swamedikasi sendiri merupakan bagian dari "*self-care*" yang merupakan usaha untuk mempertahankan kesehatan ataupun mencegah dan mengatasi penyakit (WHO, 2014). Swamedikasi sangat erat kaitannya dengan obat-obatan "*over the counter*" (OTC) yang biasanya digunakan untuk mengobati penyakit ringan seperti sakit kepala, radang tenggorokan, flu dan demam, serta dismenore. Penggunaan obat-obatan herbal atau tradisional dan obat-obatan yang diperoleh dengan menggunakan kembali/mengirim kembali resep sebelumnya juga termasuk ke dalam perilaku swamedikasi (4). Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami, pelaksanaannya sedapat mungkin harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional. Kriteria obat rasional antara lain ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak adanya efek samping, tidak adanya kontraindikasi, tidak adanya interaksi obat, dan tidak adanya polifarmasi (2) Remaja merupakan kelompok manusia yang penuh potensi. Penting untuk diketahui bahwa saat ini remaja Indonesia berjumlah sekitar 1/3 dari populasi tanah tercinta ini. Tim yang penuh potensi, penuh patriotisme dan generasi penerus bangsa (5).

Pandemi COVID-19 membuat praktik pengobatan sendiri cukup tinggi dan menjadi salah satu bentuk metode pencegahan penyakit yang paling berbahaya karena takut datang ke rumah sakit di manarisiko tertular dianggap tinggi, stigma sosial terhadap COVID-19, pembatasan perjalanan dan persyaratan untuk menjaga jarak fisik. Terdapat kejadian dari berbagai belahan dunia bahwa orang-orang telah mengobati diri mereka sendiri dengan obat-obatan yang harus diminum di bawah saran dokter tentang dosis dan kondisi klinis pasien, hal ini bahkan telah menyebabkan kematian di beberapa daerah di dunia (6) Dari latar belakang inilah penting untuk mengetahui gambaran swamedikasi di kalangan Remaja Masjid An-Nur Riung Bandung.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif metode survei yang bertujuan untuk mengetahui gambaran swamedikasi di kalangan remaja masjid An-Nur Riung Bandung. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2023 dengan Teknik pengambilan sampel secara total dengan melibatkan 54 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan telah mengisi persetujuan subjek (*informed consent*). Adapun kriteria inklusi yaitu remaja berusia 15-25 tahun yang pernah melakukan swamedikasi minimal satu kali dan dapat menggunakan internet. Sedangkan kriteria eksklusi adalah belum pernah menjadi remaja masjid An-Nur Riung Bandung. Penelitian ini dilakukan dengan mengirimkan kuesioner melalui *google form* yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dengan koefisien nilai antara 0,238-0,655. Dari 15 pernyataan, terdapat 1 pernyataan yang kurang dari

batas toleransi 0,20 sehingga direduksi menjadi 14 pernyataan. dan uji reliabilitas dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,692 menggunakan analisis deskriptif. Karena terdapat satu pernyataan yang tidak valid, maka dari 15 pernyataan direduksi menjadi 14 pernyataan.

Setiap pertanyaan pada kuesioner yang diajukan kepada responden diberikan skor dengan menggunakan kategori Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Ragu-ragu (RR), Setuju (S), Sangat Setuju (SS) yang masing-masing diberikan teknik skoring 1 untuk jawaban STS, skor 2 untuk jawaban TS, skor 3 untuk jawaban RR, skor 4 untuk jawaban S dan skor 5 untuk jawaban SS. Perhitungan indeks jawaban responden menggunakan rumus berikut.

$$\text{Nilai indeks} = ((\%F1 \times 1) + (\%F2 \times 2) + (\%F3 \times 3) + (\%F4 \times 4) + (\%F5 \times 5)) / 5$$

Dimana :

- F1 adalah frekuensi responden yang menjawab 1 dari skor yang digunakan dalam daftar pertanyaan kuesioner
- F2 adalah frekuensi responden yang menjawab 2 dari skor yang digunakan dalam daftar pertanyaan kuesioner, dan seterusnya.

Selanjutnya angka jawaban responden akan disajikan kedalam bentuk nilai indeks skala 100 yang akan dibagi menggunakan kriteria 3 kotak (*Three Box Method*) yang berfungsi untuk mengelompokkan jawaban dari responden (7).

Tabel 1. *Three box method*

Rendah (Buruk)	Sedang (Baik)	Tinggi (Sangat Baik)
10,8-25,2	25,3-39,6	39,7-54

HASIL

Tabel 2. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	18	33,3
	Perempuan	36	66,7
Usia	15-20 tahun	34	63,0
	21-25 tahun	20	37,0
Tingkat Pendidikan	SMP	3	5,6
	SMA/SMK	47	87,0
	Perguruan Tinggi	4	7,4
Total		54	100

Berdasarkan Tabel 2 karakteristik responden yang berjenis kelamin perempuan menjadi mayoritas sebesar 66,7%. Usia mayoritas adalah antara 15-20 tahun sebesar 63% dan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA/SMK sebesar 87%.

Tabel 3. Hasil Statistik Deskriptif Swamedikasi

No	Pernyataan	Skor					Jumlah*	Indeks**	Kategori
		1	2	3	4	5			
Pengetahuan swamedikasi									
1	Konsultasi pada profesional lebih cepat menangani gejala	0	0	5	18	31	54	48,4	Tinggi
		0	0	15	72	155	242		
2	Berkonsultasi dengan profesional	1	2	16	15	20	54	42,6	Tinggi
		1	4	63	132	100	213		
Tindakan yang dilakukan									
3	Mengobati sendiri jika mengalami gejala yang sama	2	1	16	24	11	54	40,6	Tinggi
		2	2	48	96	55	203		
4	Keluarga/teman pernah mengalami gejala serupa sebelumnya	1	10	18	17	8	54	36,6	Sedang
		1	20	54	68	40	183		
5	Keluarga/teman pernah menggunakan obat tersebut sebelumnya	1	10	20	16	7	54	36	Sedang
		1	20	60	64	35	180		
6	Mengetahui obat apa yang harus diminum	1	3	11	19	20	54	43,2	Tinggi
		1	6	33	76	100	216		
Pengetahuan cara penggunaan									
7	Membaca cara penggunaan obat pada kemasan	1	2	2	13	36	54	48,6	Tinggi
		1	4	6	52	180	243		
8	Membaca efek samping obat pada kemasan	2	2	5	18	27	54	45,6	Tinggi
		2	4	15	72	135	228		
9	Membaca tanggal kadaluarsa	2	1	4	7	40	54	48,8	Tinggi
		2	2	12	28	200	244		
Perilaku swamedikasi									
10	Obat apa yang harus diminum mengendalikan kondisi kronis	7	8	18	12	9	54	34	Sedang
		7	16	54	48	45	170		
11	Tetap mengobati sendiri jika kondisi kronis terkontrol	6	7	14	12	23	54	36	Sedang
		6	14	42	68	50	180		
Tindakan bila tidak sembuh									
12	Berkonsultasi dengan apoteker jika tidak sembuh	2	3	14	12	23	54	42,6	Tinggi
		2	6	42	48	115	213		
13	Mengunjungi dokter apabila tidak sembuh	4	0	5	16	29	54	45,6	Tinggi
		4	0	15	64	145	228		
14	Mengunjungi dokter jika kondisi kronis terkontrol dengan swamedikasi	4	7	11	14	18	54	39,4	Sedang
		4	14	33	56	90	197		

Keterangan:

*: Akumulasi frekuensi jawaban dikali skor masing-masing

** : Jumlah * dibagi dengan 5 (tingkat skor)

Pada Tabel 3, Hasil Statistik Deskriptif Swamedikasi dapat diketahui bahwa dari indikator pengetahuan swamedikasi, konsultasi pada profesional lebih cepat menangani gejala lebih dominan daripada melakukan swamedikasi dengan indeks 48,4. Keduanya masuk ke dalam kategori tinggi. Pada indikator tindakan yang dilakukan, mengetahui obat apa yang harus diminum dengan indeks 43,2 paling dominan dibandingkan dengan mengobati sendiri jika mengalami gejala yang sama, keluarga/teman pernah mengalami gejala serupa sebelumnya, dan keluarga/teman pernah menggunakan obat tersebut sebelumnya. Selanjutnya pada indikator pengetahuan cara penggunaan, membaca tanggal kadaluarsa dengan indeks 48,8 paling dominan diantara membaca cara penggunaan obat pada kemasan dan membaca efek samping obat pada kemasan. Sedangkan pada indikator perilaku swamedikasi tetap mengobati sendiri jika kondisi kronis terkontrol dengan indeks 36 lebih dominan dibandingkan dengan obat apa yang harus diminum mengendalikan kondisi kronis. Lalu pada indikator tindakan bila tidak sembuh, pernyataan mengunjungi dokter apabila tidak sembuh dengan indeks 45,6 paling dominan

diantara berkonsultasi dengan apoteker jika tidak sembuh dan mengunjungi dokter jika kondisi kronis terkontrol dengan swamedikasi. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa responden akan menggunakan obat yang sama seperti yang telah diresepkan oleh dokter, responden telah mengetahui obat pada penyakit sebelumnya sehingga akan menggunakan obat yang sama (8)

Tabel 4. Hasil Pertanyaan Terbuka untuk Keluhan Atau Penyakit Yang Menjadi Alasan Swamedikasi

No	Penyakit	Jumlah	%
1	Demam	33	13
2	Diare	11	4
3	Sembelit	6	2
4	Wasir	5	2
5	Batuk	26	10
6	Flu	28	11
7	Sakit Kepala	31	12
8	Nyeri Haid	14	6
9	Sakit Gigi	14	6
10	Sakit Maag	25	10
11	Mual	10	4
12	Sakit Mata	7	3
13	Gatal Gatal	9	4
14	Jerawat	11	4
15	Panu	3	1
16	Luka Bakar	7	3
17	Luka Iris	9	4
	Total	249	100

*Responden boleh menjawab Lebih Dari Satu

Berdasarkan Tabel 4 hasil pertanyaan terbuka untuk keluhan atau penyakit yang menjadi alasan swamedikasi menunjukkan bahwa gejala yang sering dirasakan responden untuk melakukan swamedikasi adalah demam, sakit kepala, flu, batuk dan sakit lambung. Responden merasa dengan melakukan swamedikasi sudah cukup untuk menyembuhkan penyakit yang diderita (9). Berkaitan dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa obat yang paling banyak dicari oleh pasien adalah analgesic sebagai pereda nyeri (10).

Tabel 5. Hasil Obat Yang Digunakan Pada Swamedikasi

No	Nama Obat	Jumlah	%
1	Parasetamol	33	34
2	OBH	7	7
3	Mixagrip	6	6
4	Mefinal	7	7
5	Promaag	12	13
6	Betadine	2	2
7	Ibuprofen	4	4
8	Ambroxol	3	3
9	CTM	4	4
10	Insto	3	3

11	Diapet	3	3
12	Sanadryl	1	1
13	Bioplacenton	2	2
14	Antalgin	2	2
15	Caladin	2	2
16	Feminax	5	5
Total		96	100

*Responden boleh menjawab Lebih Dari Satu

Berdasarkan Tabel 5 obat yang paling banyak digunakan ketika melakukan swamedikasi adalah paracetamol sebesar 34% untuk meredakan demam dan nyeri. Parasetamol juga merupakan obat yang paling banyak digunakan untuk swamedikasi sesuai dengan penelitian Ilmi (2021) (11).

Tabel 6. Sumber Mendapatkan Obat untuk Swamedikasi

No	Sumber Obat	Jumlah	%
1	Apotek	47	49
2	Teman/keluarga	9	9
3	Warung Kelontong	16	17
4	Toko Obat	14	15
5	Minimarket	9	9
Total		95	100

*Responden boleh menjawab Lebih Dari Satu

Berdasarkan Tabel 6 Sumber Mendapatkan Obat untuk Swamedikasi menunjukkan responden paling banyak mendapatkan obat melalui apotek yakni sebanyak 49%. Hal ini membuktikan bahwa responden telah mengetahui fasilitas kesehatan yang legal untuk mendapatkan obat. Sumber informasi pemakaian obat telah didapatkan dari tenaga farmasi di apotek seperti dinyatakan dalam penelitian sebelumnya (12,13).

Tabel 7. Sumber Mendapat Informasi Obat untuk Swamedikasi

**Responden boleh menjawab Lebih Dari Satu*

Berdasarkan Tabel 7 Sumber Mendapat Informasi Obat untuk Swamedikasi menunjukkan bahwa informasi tentang swamedikasi didapatkan paling banyak melalui teman atau keluarga sebesar 36%. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sumber untuk mendapatkan obat terbanyak didapat dari apotek (14).

PEMBAHASAN

Sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin Perempuan seperti terlihat pada Tabel 2. Responden perempuan banyak terlibat dalam pengobatan baik untuk dirinya sendiri maupun anggota keluarganya dibandingkan responden laki-laki. Perempuan pada pelaksanaannya cenderung lebih berhati-hati dalam melakukan swamedikasi (15). Perempuan biasanya melakukan swamedikasi untuk keluhan dismenore, menopause, serta masalah haid sehingga perempuan jelas cenderung

melakukan swamedikasi dibandingkan dengan laki-laki (16). Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan swamedikasi sebelum dan selama pandemi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Onchonga pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan swamedikasi (17). Hal ini dikarenakan kecemasan perempuan lebih besar daripada laki-laki (18).

Distribusi usia responden terbanyak ada pada usia 15-20 tahun yakni sebesar 63% yang dapat dicermati pada Tabel 2. Di era digitalisasi ini usia pertengahan remaja semakin memahami dirinya dan dapat menerima informasi mengenai berbagai hal dari berbagai sumber. Rasa ingin tahu yang kuat memicu untuk melakukan swamedikasi. Faktor umur biasanya dikaitkan dengan kematangan fisik dan psikis seseorang. Kelompok usia di bawah 30 tahun normalnya secara fisiologis masih sehat, sehingga kemungkinan untuk menggunakan obat-obatan masih sedikit. Hal ini sesuai sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Farizal yang menyatakan bahwa mayoritas responden yang melakukan swamedikasi berada pada rentang usia 17-25 tahun (19).

Tabel 3 menjelaskan tentang distribusi status pendidikan terbanyak adalah SMA/SMK sebanyak 87,0%. Pendidikan formal sendiri sedikit banyak juga berpengaruh dalam pengobatan sendiri. Adanya tingkat pendidikan yang tinggi diharapkan responden memiliki pengetahuan yang lebih baik, karena tingkat pendidikan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Penelitian ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menyatakan bahwa status pendidikan terakhir SMA/SMK menjadi kelompok yang paling banyak melakukan swamedikasi (20).

Swamedikasi di negara berkembang memiliki prevalensi antara 12,7 hingga 95% (21). Data Biro Pusat Statistik menunjukkan bahwa tahun 2022 jumlah penduduk Indonesia yang mengobati diri sendiri sebesar 84,34% (BPS, 2023). Swamedikasi telah disebutkan dalam penelitian-penelitian di mana pengobatan sendiri mungkin melibatkan risiko kesalahan diagnosis, pemberian dosis yang berlebihan, durasi penggunaan yang tidak tepat, dan reaksi obat yang merugikan yang terkait dengan penggunaan obat yang tidak tepat. Pengobatan sendiri yang tidak tepat dapat menyebabkan penggunaan obat yang tidak rasional, pemborosan sumber daya, peningkatan polifarmasi, dan interaksi dengan obat lain yang sering digunakan serta penundaan pengobatan. Terutama untuk penggunaan antibiotik yang berlebihan akan memicu munculnya patogen yang kebal obat di seluruh dunia (23). Dari Tabel 3 Hasil Statistik Deskriptif Swamedikasi didapatkan bahwa sebagian besar responden lebih memilih untuk berkonsultasi kepada ahli agar lebih cepat menangani gejala dibanding melakukan swamedikasi. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, swamedikasi dapat menimbulkan masalah kesehatan yang berkaitan dengan dosis dan pemilihan obat (24). Berbeda dengan penelitian Amenta (2020) yang menyatakan bahwa swamedikasi menjadi pilihan karena kurangnya kunjungan ke dokter untuk menegakkan diagnosis (25,26). Studi sebelumnya menyatakan bahwa terdapat faktor kedekatan teman dekat dengan perilaku swamedikasi sesuai dengan hasil penelitian yang membuktikan bahwa responden telah mengetahui obat apa yang harus diminum dan responden mengetahui dari teman dekat (Shadur & Hussong, 2014). Hasil penelitian selanjutnya adalah responden telah mengetahui cara membaca tanggal kadaluarsa. Hal ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menyatakan bahwa responden memiliki literasi untuk memperhatikan masa kadaluarsa obat (28). Kemudian hasil studi berikutnya adalah perilaku swamedikasi tetap walaupun kondisi kronis terkendali ditunjukkan sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sebanyak 89% responden mengobati penyakit minor dan kronis (29). Selanjutnya dari hasil studi mengunjungi dokter apabila tidak sembuh sejalan dengan penelitian Lei (2018) dan Khadka (2022) dan yang menyatakan bahwa perilaku mencari pengobatan jika gejala belum membaik maka akan berkunjung ke dokter (29,30).

Mayoritas responden melakukan swamedikasi untuk menangani gejala penyakit demam, sakit kepala, flu, batuk dan masalah pencernaan sesuai dengan penelitian sebelumnya (23). Obat yang paling banyak digunakan adalah parasetamol dimana hal ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menyatakan bahwa praktik swamedikasi menggunakan analgesik merupakan penggunaan tertinggi pada mahasiswa keperawatan (6). Selanjutnya mayoritas sumber mendapatkan obat-obatan berasal dari apotek, yang sudah terbukti kualitas obat dapat terjamin, hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa mayoritas obat-obatan didapatkan dari apotek apakah berupa apotek milik Badan Usaha Milik Negara sektor swasta (12) yang terjamin keaslian dan mutu obat yang didapat. Sumber informasi bisa didapat dari keluarga/teman, sesuai dengan studi yang telah dilakukan yaitu teman terdekat sebagai sumber informasi (27). Informasi mengenai obat dapat diperoleh dari tenaga farmasi seperti tenaga teknis kefarmasian maupun apoteker sehingga praktik swamedikasi dapat terjamin rasionalitas dan pengobatan yang aman bagi pasien (12).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa gambaran swamedikasi pada remaja Masjid An-Nur Riung Bandung masih tergolong kategori sedang. Hal ini terlihat dari perilaku swamedikasi yang mayoritas memilih bertemu dengan profesional jika terasa gejala tertentu. Mayoritas responden melakukan swamedikasi untuk menangani gejala penyakit demam, sakit kepala, flu, batuk dan saluran cerna.

DAFTAR PUSTAKA

1. Efayanti E, Susilowati T, Imamah IN. Hubungan Motivasi dengan Perilaku Swamedikasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* [Internet]. 2019;1(1):21–32. Available from: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
2. Muharni S, Aryani F, Mizanni M. Gambaran Tenaga Kefarmasian dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi di Apotek-apotek Kecamatan Tampan, Pekanbaru. *Jurnal Sains Farmasi dan Klinis*. 2015;2(1):47–53.
3. Sari W, Nabilah DNS. Analysis of Self-Medication Patterns in South Surabaya Community in the Era of the COVID-19 Pandemic. *Nusantara Science and Technology Proceedings*. 2022 Mar 21;11–6.
4. Helal RM, Abou-Elwafa HS. Self-medication in University Students from the City of Mansoura, Egypt. *J Environ Public Health*. 2017;1–7.
5. Pratama SY, Bahar A, Ayub D, Maemunaty T. Peranan Remaja Masjid Dalam Pendidikan Karakter. *Jurnal Kewarganegaraan*. 2022;6(1):1691–702.
6. Faqih AHMA, Sayed SF. Self-medication practice with analgesics (NSAIDs and acetaminophen), and antibiotics among nursing undergraduates in University College Farasan Campus, Jazan University, KSA. *Ann Pharm Fr*. 2021 May 1;79(3):275–85.
7. Ferdinand A. *Metode Penelitian Manajemen*. Semarang: Universitas Diponegoro; 2014.
8. Chakravarthy S, Maiya Gr. Prevalence of self-medication and its associated factors among students of an engineering college in Chennai. *J Family Med Prim Care*. 2021;10(3):1204.
9. Atmadani RN, Nkoka O, Yunita SL, Chen YH. Self-medication and knowledge among pregnant women attending primary healthcare services in Malang, Indonesia: A cross-sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020 Jan 16;20(1).
10. Probosiwi N, Laili FN. Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Demam pada Masyarakat di Desa X Kabupaten Kediri. *Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia*. 2021;3(1):27–37.
11. Ilmi T, Suprihatin Y, Probosiwi N. Hubungan Karakteristik Pasien dengan Perilaku Swamedikasi Analgesik di Apotek Kabupaten Kediri, Indonesia. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2021;17(1):21–34.

12. Roseno M, Widyastiwi W. Assessing Quality of Self-Medication Services in Pharmacies in Bandung, West Java, Indonesia using a Mystery Customer Approach. *Indonesian Journal of Pharmacy Indonesian J Pharm*. 2023;34(2):40171.
13. Susilo AI, Meinisasti R. Analisa Praktik Swamedikasi di Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*. 2022;10(2):1–13.
14. Suherman H, Febrina D. Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Swamedikasi Obat. *Viva Medika*. 2018;2:82–93.
15. Panero C, Persico L. Attitudes Toward and Use of Over-The-Counter Medications among Teenagers: Evidence from an Italian Study. *Int J Mark Stud*. 2016 May 25;8(3):65.
16. Dwicandra NMO, Wintariani NP. Prevalensi dan Faktor-faktor yang Berkaitan dengan Pelayanan Swamedikasi di Apotek. *Medicamento*. 2018;4(2):83–93.
17. Onchonga D, Omwoyo J, Nyamamba D. 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*. 2020 Oct 1;28(10):1149–54.
18. Sadio AJ, Gbeasor-Komlanvi FA, Konu RY, Bakoubayi AW, Tchankoni MK, Bitty-Anderson AM, et al. Assessment of self-medication practices in the context of the COVID-19 outbreak in Togo. *BMC Public Health*. 2021 Dec 1;21(1).
19. Farizal F. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pasien Melakukan Swamedikasi Obat Maag di Apotek Bukittinggi. *J Akad Farm Imam Bonjol Bukittinggi*. 2015;63–8.
20. Triani LA, Ih H, Rizkifani S. Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk selama Masa Pandemi Covid-19. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*. 2022;4.
21. Shafie M, Eyasu M, Muzeyin K, Worku Y, Martín-Aragón S. Prevalence and determinants of selfmedication practice among selected households in Addis Ababa community. *PLoS One*. 2018 Mar 1;13(3).
22. BPS. Persentase Penduduk yang Mengobati Sendiri Selama Sebulan Terakhir (Persen), Tahun 2020-2022. 2023.
23. Zheng Y, Liu J, Tang PK, Hu H, Ung COL. A systematic review of self-medication practice during the COVID-19 pandemic: implications for pharmacy practice in supporting public health measures. Vol. 11, *Frontiers in Public Health*. Frontiers Media SA; 2023.
24. Khan A. Health Complications Associated with Self-Medication. *Journal of Physical Fitness, Medicine & Treatment in Sports*. 2018 Jan 16;1(4).
25. Amenta E, Grigoryan L, Dillon L, Hines-Munson C, Van J, Trautner B. A survey on self-medication for the prevention or treatment of COVID-19 and distrust in healthcare of veterans in a primary care setting in the United States. *Ther Adv Drug Saf*. 2022 Jan 1;13.
26. Zaidi SF, Hakami AY, Khan MA, Khalid AA, Haneef AK, Natto SS, et al. The Awareness and Practice of Self-Medication Among the General Public in Jeddah and Makkah. *Cureus [Internet]*. 2023 May 30; Available from: <https://www.cureus.com/articles/126564-the-awareness-and-practice-of-self-medication-among-the-general-public-in-jeddah-and-makkah>
27. Shadur JM, Hussong AM. Friendship intimacy, close friend drug use, and self-medication in adolescence. *J Soc Pers Relat*. 2014 Dec 26;31(8):997–1018.
28. Eltaib L, Alanazi S. Practices and attitudes concerning expiration date, unused, and expired medication disposal. *Int J Med Sci Public Health*. 2020;(0):1.
29. Lei X, Jiang H, Liu C, Ferrier A, Mugavin J. Self-medication practice and associated factors among residents in Wuhan, China. *Int J Environ Res Public Health*. 2018 Jan 4;15(1).
30. Khadka S, Shrestha O, Koirala G, Acharya U, Adhikari G. Health seeking behavior and self-medication practice among undergraduate medical students of a teaching hospital: A cross-sectional study. *Annals of Medicine and Surgery*. 2022 Jun 1;78