

Edukasi Penggunaan Obat yang Aman dan Tepat untuk Meningkatkan Pengetahuan Swamedikasi Masyarakat di Desa Berinding

Alfia Rizki Zuliana¹, Eryona Azizun Rosyida^{2*}, Aliya Dahmawanti³, Giska Febriana Safitri⁴, Erika Aprilia Putri⁵, Nesya Purmi⁶, Aqilla Sabrina⁷, Baiq Mariana Puspita Wardani⁸, Rani Putri Sejahtera⁹, Putra Dodi Maulana¹⁰, Lalu Adrian Saputra¹¹, Muh Ari Hamzani¹², Eko Arya Juliyanto¹³, Lalu Rama Pranata Kusuma¹⁴, Putra Pangeran Bahari¹⁵, Ariadin¹⁶

¹⁻¹⁵Universitas Muhammadiyah Mataram

*e-mail: eryonarosyida@ummat.ac.id

Abstrak

Swamedikasi adalah upaya di mana seseorang menangani sendiri penyakit ringan atau keluhan kesehatan menggunakan obat-obatan tanpa resep dokter. Meskipun memiliki kemudahan dan efisiensi, swamedikasi yang dilakukan tanpa pengetahuan yang memadai dapat menimbulkan kesalahan terkait pemilihan obat, dosis, cara pemberian, penyimpanan, dan pembuangan obat, serta keterlambatan dalam mencari bantuan medis profesional. Kegiatan sosialisasi dan edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat yang aman, tepat, dan bertanggung jawab. Kegiatan dilaksanakan di Kantor Desa Berinding, Kecamatan Kopang sebagai bagian dari program kerja Kuliah Kerja Nyata (KKN) Kelompok 34 Universitas Muhammadiyah Mataram. Sebanyak 28 peserta, yang terdiri dari masyarakat usia dewasa dan lanjut usia, menghadiri acara tersebut. Program ini mencakup penilaian awal melalui pretest, pemaparan materi yang interaktif, sesi diskusi dan tanya jawab, serta penilaian akhir melalui posttest. Materi yang disampaikan meliputi manfaat dan risiko swamedikasi, prinsip penggunaan obat yang benar, metode DAGUSIBU, penggunaan antibiotik yang rasional, serta tanda-tanda peringatan yang memerlukan penanganan medis profesional. Rata-rata nilai peserta meningkat dari 52,50 pada pretest menjadi 91,07 pada posttest. Adanya peningkatan pada nilai posttest menunjukkan peningkatan pengetahuan setelah pemberian materi. Sosialisasi ini merupakan langkah awal untuk meningkatkan literasi penggunaan obat di tengah masyarakat.

Kata Kunci: Edukasi, Obat rasional, Keamanan obat, Swamedikasi

Abstract

Self-medication is the practice of treating minor illnesses or health complaints using non-prescription medicines. While convenient and efficient, self-medication undertaken without adequate knowledge can lead to errors in drug selection, dosage, administration, storage, and disposal, as well as delays in seeking professional medical help. This educational outreach activity aimed to enhance public knowledge regarding the safe, appropriate, and responsible use of medicines. The event was held at the Berinding Village Office in Kopang District as part of the Kuliah Kerja Nyata (KKN) of Group 34, Universitas Muhammadiyah Mataram. A total of 28 participants, comprising adult and elderly community members, attended the session. The program included an initial pre-test assessment, an interactive presentation, a Q&A session, and a final post-test. The material covered the benefits and risks of self-medication, principles of proper medication use, the DAGUSIBU method (a national guideline for obtaining, using, storing, and disposing of medicines), rational antibiotic use, and warning signs requiring professional medical attention. The participants'

average score significantly improved from 52.50 on the pre-test to 91.07 on the post-test. This substantial increase demonstrates a clear enhancement in medication literacy following the intervention, representing a crucial first step toward fostering rational drug use within the community.

Keywords: Education, Rational use of medicines, Drug safety, Self-medication

Article Info

Received date: 15th June 2026

Revised date: 16th July 2026

Published date: 30th July 2026

1. PENDAHULUAN

Swamedikasi merupakan upaya pengobatan diri sendiri dalam menangani keluhan atau penyakit ringan yang dapat dikenali secara mandiri, seperti demam ringan, batuk, pilek, sakit kepala, dan nyeri ringan. Praktik ini cukup sering dipilih karena dianggap lebih praktis, mudah dilakukan, serta dapat menghemat waktu dan biaya [1], [2]. Apabila dilakukan berdasarkan informasi yang benar, swamedikasi dapat membantu masyarakat berperan lebih aktif dalam menjaga kesehatannya. Namun, swamedikasi tetap memiliki batas dan tidak dapat menggantikan pemeriksaan tenaga kesehatan, terutama pada keluhan yang berat, kronis, berulang, atau disertai tanda bahaya [1], [3].

Kurangnya informasi tentang pengetahuan obat dapat menyebabkan kesalahan dalam memilih obat, menentukan dosis, frekuensi lama penggunaan obat, mengenali efek samping dan interaksi obat. Swamedikasi yang dilakukan secara tepat dapat menjadi langkah awal untuk mengatasi keluhan ringan sekaligus membantu mengurangi beban fasilitas pelayanan kesehatan. Risiko tersebut perlu mendapat perhatian khusus terutama pada kelompok lanjut usia karena perubahan fungsi fisiologis, penyakit penyerta, dan penggunaan beberapa jenis obat secara bersamaan dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya masalah terkait obat [4], [5].

Permasalahan lain yang masih sering berkaitan dengan swamedikasi adalah penggunaan antibiotik tanpa resep atau tanpa pemeriksaan tenaga kesehatan. Sebagian masyarakat masih menggunakan antibiotik berdasarkan pengalaman sebelumnya, rekomendasi dari orang lain, atau sisa obat yang tersedia di rumah. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat menyebabkan kegagalan terapi, efek yang tidak diinginkan, dan meningkatnya resistensi antimikroba. Pengetahuan masyarakat mengenai

antibiotik diketahui berkaitan dengan perilaku penggunaannya, sehingga edukasi menjadi salah satu langkah penting untuk mencegah swamedikasi antibiotik yang tidak rasional [6], [7], [8]

Pengetahuan mengenai swamedikasi tidak cukup hanya terbatas pada kegunaan obat. Masyarakat juga perlu memahami penggolongan obat, aturan pakai, dosis, lama penggunaan, informasi pada label, izin edar, tanggal kedaluwarsa, serta cara menyimpan dan membuang obat dengan benar. Pemahaman tersebut dapat diperkuat melalui penerapan Cek KLIK, yaitu memeriksa Kemasan, Label, Izin Edar, dan Kedaluwarsa, serta prinsip DAGUSIBU yang mencakup cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat secara benar [9]. Tenaga kesehatan khususnya apoteker memiliki peran penting sebagai sumber informasi yang dapat membantu masyarakat mengambil keputusan swamedikasi secara lebih aman dan rasional [10], [11].

Sebagai salah satu upaya meningkatkan pemahaman masyarakat, mahasiswa KKN Kelompok 34 Universitas Muhammadiyah Mataram melaksanakan kegiatan sosialisasi dan edukasi penggunaan obat yang aman, tepat, dan bertanggung jawab di Desa Berinding, Kecamatan Kopang, Kabupaten Lombok Tengah, Nusa Tenggara Barat. Kegiatan disampaikan secara komunikatif melalui pemaparan materi, diskusi, *pretest*, *posttest*, dan tanya jawab agar informasi yang diberikan lebih mudah dipahami dan berkaitan dengan kebiasaan penggunaan obat sehari-hari. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi, pemilihan dan penggunaan obat, penyimpanan dan pembuangan obat, serta tanda bahaya yang mengharuskan masyarakat mencari pertolongan tenaga kesehatan.

2. METODE

Kegiatan sosialisasi dan edukasi di masyarakat dilaksanakan di Kantor Desa Berinding, Kecamatan Kopang, Kabupaten Lombok Tengah, pada hari Selasa, tanggal 14 Juli 2026 pukul 09.00–12.00 WITA. Kegiatan ini merupakan salah satu program kerja mahasiswa KKN Kelompok 34 Universitas Muhammadiyah Mataram yang dilaksanakan di bawah

bimbingan dosen pembimbing lapangan. Sasaran kegiatan adalah masyarakat desa Berinding, dengan jumlah 28 peserta yang terdiri atas kelompok dewasa dan lanjut usia. Pemilihan masyarakat sebagai sasaran didasarkan pada pentingnya peningkatan literasi obat di tingkat keluarga dan komunitas karena pengelolaan obat rumah tangga dipengaruhi oleh pengetahuan, sumber informasi, dan kebiasaan anggota keluarga.

Metode kegiatan berupa sosialisasi dan edukasi dengan pemaparan materi, diskusi, tanya jawab, serta dilakukan evaluasi pengetahuan menggunakan *pretest* dan *posttest*. Pemaparan materi menggunakan *slide power point* (ppt) yang ditampilkan pada LCD (*liquid crystal display*) dan pemberian brosur, untuk memungkinkan masyarakat lebih mudah memahami materi serta dapat menghubungkannya dengan pengalaman penggunaan obat dalam kehidupan sehari-hari.

Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi tiga sesi. Sesi pertama adalah evaluasi awal melalui *pretest* untuk memperoleh gambaran pengetahuan peserta sebelum penyampaian edukasi. Sesi kedua berupa pemaparan materi mengenai pengertian swamedikasi, manfaat dan risiko swamedikasi, penyakit ringan yang dapat ditangani secara mandiri, prinsip penggunaan obat yang benar, penggolongan obat, cara memilih obat yang aman, penggunaan antibiotik, penyimpanan dan pembuangan obat, DAGUSIBU, serta tanda bahaya yang membutuhkan pemeriksaan tenaga kesehatan. Sesi ketiga meliputi diskusi, tanya jawab, penguatan pesan utama, dan *posttest* sebagai evaluasi akhir.

Data hasil evaluasi dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan nilai rata-rata *pretest* dan *posttest*. Besarnya perubahan dihitung sebagai selisih nilai rata-rata *posttest* dan *pretest*, sedangkan persentase peningkatan relatif dihitung dengan rumus:

$$\frac{(\text{nilai posttest} - \text{nilai pretest})}{\text{nilai pretest}} \times 100\%$$

Data evaluasi yang tersaji hanya digunakan untuk menggambarkan perubahan pengetahuan secara deskriptif dan tidak untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat atau signifikansi statistik.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi diikuti oleh 28 peserta yang terdiri dari masyarakat usia dewasa dan lanjut usia. Seluruh rangkaian kegiatan berlangsung selama kurang lebih tiga jam di Kantor Desa Berinding, Kecamatan Kopang, Kabupaten Lombok Tengah. Kehadiran peserta dengan rentang usia yang beragam menunjukkan bahwa edukasi penggunaan obat relevan bagi berbagai kelompok masyarakat, mengingat bahwa swamedikasi dapat dilakukan oleh orang dewasa, lanjut usia, orang tua untuk anak, maupun anggota keluarga yang bertanggung jawab terhadap penyimpanan obat di rumah [5], [12]

Sesi Evaluasi Awal

Kegiatan diawali dengan pemberian *pretest* untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan awal peserta mengenai penggunaan obat dan swamedikasi. Aspek yang dievaluasi disesuaikan dengan materi kegiatan, antara lain pengertian swamedikasi, golongan obat yang dapat digunakan tanpa resep, aturan penggunaan obat, risiko penggunaan obat yang tidak tepat, penggunaan antibiotik, penyimpanan dan pembuangan obat, serta kondisi yang membutuhkan pemeriksaan tenaga kesehatan. Evaluasi awal diperlukan agar penyampaian materi dapat difokuskan pada konsep yang belum dipahami peserta (Gambar 1).

Hasil *pretest* menunjukkan nilai rata-rata sebesar 52,50 dari skala 100. Nilai tersebut menyatakan bahwa sebelum diberikan edukasi, peserta telah memiliki sebagian pengetahuan dasar mengenai obat, namun masih jauh dari nilai sempurna. Temuan ini sejalan dengan penelitian keluarga di Indonesia yang menemukan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai pemilihan, perolehan, penggunaan, penyimpanan, dan pembuangan obat masih terbatas. Tenaga kesehatan, khususnya dokter dan apoteker, juga diketahui merupakan sumber informasi yang berpengaruh terhadap pengetahuan dan praktik pengelolaan obat dalam keluarga [5].

Keterbatasan pengetahuan awal dapat meningkatkan risiko penggunaan obat berdasarkan pengalaman pribadi, informasi tidak terverifikasi, rekomendasi orang lain, atau penggunaan obat yang sudah lama tersimpan di rumah. Pada kelompok lanjut usia, keputusan tersebut perlu

lebih diwaspadai karena adanya kemungkinan penggunaan beberapa obat secara bersamaan dan penyakit penyerta. Oleh karena itu, edukasi perlu menekankan bahwa pengalaman menggunakan obat pada masa lalu tidak selalu dapat diterapkan pada keluhan yang terlihat serupa [1], [4]



Gambar 1. Pembukaan dan pelaksanaan pretest kegiatan Edukasi Penggunaan Obat yang Aman dan Tepat untuk Meningkatkan Pengetahuan Swamedikasi Masyarakat di Desa Berinding

Sesi Pemaparan Materi Edukasi

Pada sesi kedua, pemateri menjelaskan bahwa swamedikasi hanya ditujukan untuk keluhan ringan yang dapat dikenali, seperti demam ringan, sakit kepala, flu, batuk ringan, gangguan lambung ringan, diare ringan, nyeri otot, dan mabuk perjalanan. Peserta diberikan pemahaman bahwa swamedikasi bukan tindakan mengobati seluruh penyakit secara mandiri. Keluhan berat, menetap, berulang, atau disertai tanda bahaya harus diperiksakan kepada dokter atau fasilitas pelayanan kesehatan (Gambar 2) [1], [13], [14]

Materi dilanjutkan dengan pembahasan manfaat dan risiko swamedikasi. Manfaat swamedikasi antara lain mempercepat penanganan awal keluhan ringan, menghemat waktu, dan meningkatkan kemandirian masyarakat. Risiko swamedikasi meliputi kesalahan mengenali penyakit, pemilihan obat yang tidak tepat, kesalahan dosis, efek samping, alergi, interaksi obat, serta tertundanya penanganan medis. Penjelasan mengenai manfaat dan risiko diberikan secara seimbang agar masyarakat tidak menganggap bahwa semua swamedikasi berbahaya, namun juga tidak menilai seluruh obat tanpa resep pasti aman digunakan [4], [15], [16].

Prinsip penggunaan obat yang benar disampaikan melalui lima aspek utama, yaitu tepat obat, tepat dosis, tepat cara penggunaan, tepat waktu

penggunaan, dan tepat lama penggunaan. Peserta juga diingatkan untuk membaca etiket dan informasi pada kemasan sebelum menggunakan obat, tidak mengubah dosis sendiri, menggunakan alat takar untuk obat cair, tidak menggunakan obat milik orang lain, serta tidak menggunakan obat yang telah mengalami perubahan warna, bau, bentuk, atau kondisi fisik lainnya. Prinsip tersebut merupakan bagian penting dari penggunaan obat rasional dan pencegahan masalah terkait obat [1], [13], [17]



Gambar 2. Pemaparan Materi kegiatan Edukasi Penggunaan Obat yang Aman dan Tepat

Pemaparan penggolongan obat meliputi obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, narkotika, jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka. Peserta diberikan penjelasan mengenai tanda atau logo pada kemasan dan batasan penggunaannya. Obat bebas dan obat bebas terbatas dapat digunakan untuk keluhan tertentu tanpa resep apabila digunakan sesuai aturan, sedangkan obat keras dan narkotika tidak boleh digunakan secara sembarangan karena memerlukan resep dan pengawasan tenaga kesehatan. Pengenalan golongan obat penting agar masyarakat tidak hanya memilih obat berdasarkan nama dagang atau pengalaman orang lain [17], [18], [19]

Peserta juga diperkenalkan dengan prinsip Cek KLIK sebelum memperoleh obat, yaitu memeriksa Kemasan, Label, Izin Edar, dan Kedaluwarsa. Obat dianjurkan diperoleh dari sarana resmi, seperti apotek atau toko obat berizin, disimpan dalam kemasan aslinya, ditempatkan pada lokasi yang sesuai, dan dijauhkan dari jangkauan anak-anak. Materi

pembuangan obat menekankan perlunya memisahkan obat dari kemasan, merusak bentuk atau identitas obat sebelum dibuang, serta tidak membuang obat sembarangan ke sungai atau saluran air [9], [11]

Pembahasan khusus diberikan mengenai antibiotik karena penggunaan antibiotik tanpa indikasi dan resep masih menjadi persoalan kesehatan masyarakat. Peserta diarahkan agar tidak membeli, menggunakan, berbagi, atau menyimpan antibiotik untuk digunakan kembali tanpa arahan tenaga kesehatan. Pengetahuan yang kurang mengenai antibiotik berhubungan dengan praktik swamedikasi antibiotik, sedangkan penggunaan yang tidak tepat dapat mempercepat terjadinya resistensi antimikroba dan menurunkan efektivitas pengobatan infeksi pada masa mendatang [6], [20], [21].

Pemateri selanjutnya menjelaskan tanda bahaya yang mengharuskan peserta menghentikan swamedikasi dan mencari pertolongan tenaga kesehatan, antara lain demam lebih dari tiga hari, demam tinggi, sesak napas, muntah terus-menerus, diare berdarah, kejang, nyeri dada, pingsan, atau keluhan yang tidak membaik setelah dua sampai tiga hari. Kemampuan mengenali batas swamedikasi penting untuk mencegah keterlambatan diagnosis dan pengobatan, terutama pada lanjut usia, anak-anak, ibu hamil, serta individu dengan penyakit kronis [1], [22].

Selama pemaparan, peserta diberikan kesempatan menyampaikan pertanyaan dan pengalaman penggunaan obat sehari-hari. Diskusi memungkinkan pemateri mengoreksi pemahaman yang kurang tepat sekaligus memberikan contoh yang dekat dengan kehidupan sehari-hari. Pendekatan yang komunikatif, kontekstual, dan memberi ruang partisipasi diketahui lebih sesuai untuk pelatihan swamedikasi berbasis komunitas dibandingkan penyampaian informasi satu arah [23].

Sesi Evaluasi Akhir

Setelah pemaparan materi dan diskusi, peserta mengikuti *posttest* sebagai evaluasi akhir. *Posttest* digunakan untuk menggambarkan perubahan pengetahuan setelah peserta menerima edukasi mengenai swamedikasi dan penggunaan obat yang benar. Hasil evaluasi disajikan pada

Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Pretest dan Posttest Peserta kegiatan Edukasi Penggunaan Obat yang Aman dan Tepat untuk Meningkatkan Pengetahuan Swamedikasi Masyarakat di Desa Berinding

Jumlah peserta	Nilai rata-rata	
	Pretest	Posttest
N= 28	52,50	91,07

Nilai rata-rata meningkat dari 52,50 pada *pretest* menjadi 91,07 pada *posttest*, dengan selisih sebesar 38,57 poin. Apabila dibandingkan dengan nilai awal, peningkatan relatif mencapai 73,47%. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah kegiatan edukasi. Peningkatan tersebut secara deskriptif menunjukkan bahwa materi dan metode penyampaian dapat dipahami oleh peserta, khususnya berkaitan dengan pemilihan obat, aturan penggunaan, penggolongan obat, DAGUSIBU, antibiotik, serta tanda bahaya dalam swamedikasi [5], [10].



Gambar 3. Diskusi dan Evaluasi Akhir kegiatan Edukasi Penggunaan Obat yang Aman dan Tepat

Hasil kegiatan ini sejalan dengan temuan bahwa intervensi pendidikan berbasis komunitas berpotensi memperbaiki literasi swamedikasi apabila materi disampaikan secara bertahap, menggunakan contoh yang relevan, dan memberikan kesempatan kepada peserta untuk berinteraksi. Keberhasilan edukasi juga dipengaruhi oleh kredibilitas pemberi informasi karena apoteker dan tenaga kesehatan merupakan sumber yang berperan penting dalam membentuk pengetahuan dan praktik penggunaan obat masyarakat [5], [23].

Meskipun demikian, peningkatan nilai *posttest* tidak dapat langsung diartikan sebagai perubahan perilaku swamedikasi jangka panjang. Desain

evaluasi satu kelompok tanpa kelompok pembanding belum dapat memastikan bahwa seluruh perubahan nilai hanya disebabkan oleh edukasi. Posttest yang dilakukan segera setelah pemaparan juga lebih menggambarkan pemahaman jangka pendek daripada retensi pengetahuan atau penerapan dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, belum tersedianya data individual, simpangan baku, karakteristik peserta, dan hasil uji statistik menyebabkan hasil kegiatan hanya dapat disimpulkan secara deskriptif [15], [24].

Hasil tersebut tetap memberikan dasar yang kuat bagi pelaksanaan edukasi lanjutan. Evaluasi tindak lanjut setelah beberapa minggu juga diperlukan untuk mengetahui apakah pengetahuan masih dipertahankan dan telah diterapkan dalam pemilihan, penggunaan, penyimpanan, serta pembuangan obat di rumah.



Gambar 4. Penutupan dan Foto Berasama Tim KKN Kelompok 34 bersama Perangkat Desa Berinding, Kecamatan Kopang, Kabupaten Lombok Tengah

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan sosialisasi dan edukasi penggunaan obat yang aman dan tepat untuk meningkatkan pengetahuan swamedikasi masyarakat di Desa Berinding berhasil dilaksanakan dengan baik. Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 52,50 sebelum pemaparan materi menjadi 91,07 setelah pemaparan materi. Hal ini mencerminkan peningkatan absolut sebesar 38,57 poin, dengan peningkatan relatif sebesar 73,47%. Secara deskriptif, hasil ini menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta terkait swamedikasi, klasifikasi obat, cara penggunaan obat yang benar, prinsip DAGUSIBU, penggunaan antibiotik, serta tanda-tanda bahaya yang memerlukan

penanganan medis profesional. Edukasi berbasis masyarakat merupakan pendekatan awal yang efektif untuk meningkatkan literasi kesehatan terkait penggunaan obat yang aman dan tepat.

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan sosialisasi dan edukasi ini disarankan agar pihak pemerintah desa, fasilitas layanan kesehatan, apoteker, dan kader kesehatan menyelenggarakan sesi edukasi secara berkala serta menyediakan materi informasi yang mudah dipahami oleh masyarakat. Kegiatan di masa mendatang sebaiknya menggunakan instrument yang telah teruji reliabilitas dan validitasnya, mendokumentasikan karakteristik peserta, mengarsipkan data pretest dan posttest individu, serta melakukan evaluasi lanjutan untuk menilai pengetahuan dan perubahan perilaku jangka panjang. Selain itu, masyarakat perlu didorong untuk berkonsultasi dengan apoteker saat memilih obat bebas dan segera mencari pertolongan medis jika gejala tidak membaik atau muncul tanda-tanda bahaya.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization, *WHO guideline on self-care interventions for health and well-being, 2022 revision*. Geneva: World Health Organization: World Health Organization (WHO), 2022. Accessed: Aug. 19, 2026. [Online]. Available: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/ebbf577b-d3ff-4a81-b0d9-bdf3b1e9f2ac/content>
- [2] E. Efayanti, T. Susilowati, I. Nur, I. Program, and S. S. Keperawatan, "Hubungan Motivasi dengan Perilaku Swamedikasi," *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, vol. 1, no. 1, pp. 21–32, Nov. 2019, [Online]. Available: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- [3] M. Behzadifar *et al.*, "Prevalence of self-medication in university students: Systematic review and meta-analysis," 2020, *World Health Organization*. doi: 10.26719/emhj.20.052.
- [4] F. Alhomoud, Z. Aljamea, R. Almahasnah, K. Alkhalifah, L. Basalelah, and F. K. Alhomoud, "Self-medication and self-prescription with

- antibiotics in the Middle East—do they really happen? A systematic review of the prevalence, possible reasons, and outcomes,” Apr. 01, 2017, *Elsevier B.V.* doi: 10.1016/j.ijid.2017.01.014.
- [5] Z. Rauf, D. P. Putra, M. Masrul, and R. Semiarty, “Knowledge, attitudes, and families practices in selecting, obtaining, using, storing, and disposing of medicines on self-medication behavior in indonesia,” *Open Access Maced. J. Med. Sci.*, vol. 9, pp. 1570–1577, Jan. 2021, doi: 10.3889/oamjms.2021.7700.
- [6] Kurniawan, J. Posangi, and N. Rampengan, “Association between public knowledge regarding antibiotics and self-medication with antibiotics in Teling Atas Community Health Center, East Indonesia,” *Medical Journal of Indonesia*, vol. 26, no. 1, pp. 62–69, 2017, doi: 10.13181/mji.v26i1.1589.
- [7] I. A. Rather, B. C. Kim, V. K. Bajpai, and Y. H. Park, “Self-medication and antibiotic resistance: Crisis, current challenges, and prevention,” May 01, 2017, *Elsevier B.V.* doi: 10.1016/j.sjbs.2017.01.004.
- [8] Kemenkes RI, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2021 Tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik,” Jakarta, 2021.
- [9] Sitti Rahimah *et al.*, “Edukasi Penerapan DAGUSIBU pada Kelompok Masyarakat,” *JURNAL ASTA Absi Masyarakat Kita*, vol. 3, no. 2, pp. 139–147, Jun. 2023.
- [10] L. O. M. Andi Zulbayu, N. H. Nasir, N. Awaliyah, and R. Juliansyah, “DAGUSIBU Education (Get, Use, Save and Dispose) Medicines in Puasana Village, North Moramo District, South Konawe Regency,” *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, vol. 2, no. 2, pp. 40–45, Dec. 2021, doi: 10.35311/jmpm.v2i2.29.
- [11] P. Pengelolaan *et al.*, “DAGUSIBU Drug Management Counseling (Get, Use, Save, Dispose) in Banjar Kodok Darsana, Karangasem Regency,” *JAI: Jurnal Abdimas ITEKES Bali*, vol. 1, no. 1, pp. 41–45, 2021.
- [12] M. Dwi Pratiwi *et al.*, “Pendampingan Apoteker dalam Meningkatkan Literasi Belanja Obat Bebas dan Suplementasi di E-

- Commerce bagi IRT Desa Duwet, Kediri,” *ADIMASKA (Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan)*, vol. 2, no. 2, pp. 142–148, 2026.
- [13] W. P. Wijaya and T. Yulianti, “Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Swamedikasi Masyarakat Pengunjung Di Empat Apotek Kabupaten Boyolali,” *Usadha: Journal of Pharmacy*, vol. 2, no. 2, 2023, [Online]. Available: <https://jsr.lib.ums.ac.id/index.php/ujp>
- [14] Y. Pratiwi, A. Rahmawaty, R. Islamiyati, S. Cendekia, and U. Kudus, “Peranan Apoteker Dalam Pemberian Swamedikasi Pada Pasien BPJS,” *Jurnal Pengabdian Kesehatan STIKES Cendekia Utama Kudus*, vol. 3, no. 1, pp. 65–72, 2020, [Online]. Available: <http://jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>
- [15] G. Kazemioula, S. Golestani, S. M. A. Alavi, F. Taheri, R. G. Gheshlagh, and M. H. Lotfalizadeh, “Prevalence of self-medication during COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis,” *Front. Public Health*, vol. 10, pp. 1–6, Nov. 2022, doi: 10.3389/fpubh.2022.1041695.
- [16] P. S. Wulandini, D. Panjaitan, and Sukarni, “Faktor-Faktor Pendorong Perilaku Swamedikasi Tanpa Resep Dokter Oleh Masyarakat di Kelurahan X Pekanbaru Tahun 2024,” *Jurnal Menara Medika*, vol. 7, no. 1, pp. 59–69, 2024, Accessed: Aug. 19, 2026. [Online]. Available: <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index>
- [17] Kemenkes RI, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek,” Jakarta, 2016.
- [18] P.: Jurnal *et al.*, “Swamedikasi Obat: Studi Kualitatif Pelaksanaan Pelayanan Swamedikasi di Apotek Kecamatan Doloksanggul, Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2023,” *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 8, no. 1, pp. 301–329, Apr. 2024.
- [19] Departemen Kesehatan RI, “Pedoman Penggunaan Obat Bebas-Bebas Terbatas,” 2007.

- [20] G. Nepal and S. Bhatta, "Self-medication with Antibiotics in WHO Southeast Asian Region: A Systematic Review," *Cureus*, Apr. 2018, doi: 10.7759/cureus.2428.
- [21] H. Karuniawati, S. Suryawati, S. A. S. Sulaiman, T. Taufik, W. I. Ismail, and M. S. Hossain, "Practice and associated factors determination of self-medication with antibiotics among community residents in Boyolali, Indonesia: A cross-sectional study," *J. Appl. Pharm. Sci.*, vol. 13, no. 8, pp. 227–235, Aug. 2023, doi: 10.7324/JAPS.2023.104931.
- [22] N. Oktaviani, "Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Obat Analgesik di Dusun Pondok Buak," *Jurnal Ganec Swara*, vol. 18, no. 2, pp. 1029–1038, Jun. 2024, [Online]. Available: <http://journal.unmasmataram.ac.id/index.php/GARA>
- [23] A. P. Setiadi, Y. I. Wibowo, E. Setiawan, I. Mulyono, S. A. Wardhani, and B. Sunderland, "Strategies to implement community training to promote responsible self-medication in Indonesia: a qualitative study of trainers," *Int. Health*, vol. 14, no. 4, pp. 398–404, Jul. 2022, doi: 10.1093/inthealth/ihz115.
- [24] T. Malasasari Siregar, B. M. Siahaan, T. Nova Enjelika, M. Endayanti Simbolon, R. Maruli Siringo-ringo, and U. Negeri Medan, "Pengaruh Pemberian Pre-Test dan Post-test pada Mata Pelajaran Matematika dalam Keberhasilan Evaluasi Pembelajaran di SMA Swasta Cahaya Medan," *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, vol. 3, no. 1, 2023.