

Jurnal Farmasi dan Herbal	Vol.5No.2	Edition:April2023 –November 2023
	<a href="http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPFH">http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPFH</a>	
Received:27 Maret 2023	Revised:19 April 2023	Accepted:26 April 2023

## **ANALISIS TINGKAT PEMAHAMAN MAHASISWA JURUSAN KESEHATAN UMS TERKAIT PENGGUNAAN OBAT BEBAS DAN OBAT BEBAS TERBATAS UNTUK SWAMEDIKASI**

**Alida Rahmalia Damayanti<sup>1</sup>, Mufida Alfina<sup>2</sup>, Monica Edelwais<sup>3</sup>, Farah Oanitha Zulfa<sup>4</sup>**

Affiliation

e-mail : [xxx@gmail.com](mailto:xxx@gmail.com)

### **Abstract**

*Self medication is an effort to carry out treatment independently. The implementation of self medication must be based on knowledge about self medication itself, one of which is regarding the use of over the counter and limited over the counter drugs. Students majoring in health as potential to be health workers must have a good level of understanding regarding the use of over the counter and limited over the counter drugs in order to provide education to the general public so it can reduce the risk o medication error. The study was conducted using a cross sectional method by collecting primary data from the result of a questionnaire which was then filled out by 78 respondents who were the students majoring in health at the Muhammadiyah University of Surakarta. The research instrument used was tested for its validity and realibility using the SPSS version 16.0 program. From the validity and reliability tests, 10 questions were valid and the insrument used were reliable. Based on the research conducted, it was found that students majoring in health at the Muhammadiyah University of Surakarta have a sufficient level of understanding regarding to the use of over the counter and limited over the counter drugs for self medication with an average score of 68,08.*

**Keywords:** *self medication, over the counter drugs, limited over the counter drugs, cross sectional*

### **1. PENDAHULUAN**

Masyarakat berupaya untuk mengobati dirinya sendiri atau bisa disebut juga swamedikasi. Swamedikasi adalah salah satu cara pengobatan yang paling banyak dilakukan dengan pilihan

obat yang sudah tersedia sehingga sangat diperlukan untuk melakukan pertimbangan-pertimbangan yang cermat dalam memilih obat untuk menyembuhkan suatu penyakit. Swamedikasi biasanya dilakukan

untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami oleh masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, diare, penyakit kulit, dan lain-lain (Depkes RI, 2009).

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran, relatif aman, dan dapat dibeli tanpa menggunakan resep dokter (Depkes RI, 2006). Sedangkan obat bebas terbatas yaitu obat yang sebenarnya masuk ke dalam golongan obat keras namun masih dapat dijual atau dibeli tanpa resep dokter. Penggunaan obat ini relatif aman apabila digunakan sesuai dengan ketentuan indikasi dan dosis yang tertera pada kemasan.

Tindakan swamedikasi menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas yang dilakukan biasanya didasari atas beberapa pertimbangan antara lain mudah dilakukan, mudah dicapai, tidak mahal, dan sebagai tindakan alternatif dari konsultasi kepada tenaga medis, meskipun disadari bahwa obat-obat tersebut hanya sebatas mengatasi gejala dari suatu penyakit (Schlaadt, Richard G, 1990). Swamedikasi obat bebas dan obat bebas terbatas dapat menjadi beresiko apabila dilakukan secara terus menerus untuk mengobati penyakit tidak kunjung sembuh.

Tindakan swamedikasi lebih mudah dilakukan karena tidak perlu membuat janji dengan dokter untuk mendapatkan pengobatan. Tetapi swamedikasi dapat meningkatkan risiko terjadinya medication error. Medication error merupakan kejadian yang dapat menyebabkan atau mengarah pada penggunaan obat yang tidak sesuai atau membahayakan bagi pasien saat pengobatan berada di bawah pengawasan profesi pelayanan kesehatan, atau pasien sendiri (Gloria et al., 2017). Perkembangan kesehatan menjadi tanggung jawab masyarakat, terutama bagi calon-calon tenaga kesehatan sehingga calon-calon tenaga kesehatan harus memiliki pengetahuan dasar yang baik mengenai penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas. Maka dari itu, diperlukan penilaian terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa kesehatan yang merupakan calon tenaga kesehatan di terhadap penggunaan obat bebas dan bebas terbatas supaya memberikan edukasi kepada masyarakat umum.

## **2. METODE**

### **Alat dan Bahan**

Alat yang digunakan pada penelitian ini antara lain ATK, laptop, dan smartphone, sedangkan bahan yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner penelitian yang mengacu pada kuesioner "Analisis Tingkat Pemahaman Mahasiswa Jurusan Kesehatan UMS Terkait Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi, yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya.

### **Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan yaitu observasi analitik dengan metode cross sectional dengan mengumpulkan data primer dari hasil kuesioner kemudian diisi oleh responden mahasiswa jurusan kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif observasional, pengukuran data antara variabel bebas dengan variabel terikat secara bersamaan. Jumlah sampel yang digunakan berjumlah 78 responden dengan kriteria inklusi mahasiswa jurusan kesehatan di Universitas Muhammadiyah Surakarta merupakan mahasiswa jurusan kesehatan aktif tahun ajaran 2019/2020, 2020/2021, dan 2021/2022, serta bersedia menjadi responden penelitian. Mahasiswa kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta terdiri dari Fakultas Kedokteran, Fakultas Kedokteran Gigi, Fakultas Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, dan Fakultas Psikologi.

### **Analisis Data**

Pada penelitian ini, uji validitas kuesioner dilakukan pada 30 responden dari mahasiswa jurusan kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Validitas dalam penelitian ini berkaitan dengan ketepatan prosedur dilakukan sehingga hasil penelitian dan kesimpulan valid dan dipercaya sebagai suatu kebenaran umum (Bandur, 2013).

Selain uji validitas juga dilakukan uji reliabilitas terhadap instrumen yang digunakan. Uji reliabilitas merupakan suatu uji yang membahas seberapa jauh hasil pengukuran dipercaya karena keajegannya (Yusup, 2018). Penelitian dianggap dapat diandalkan apabila memberikan hasil yang konsisten untuk pengukuran yang sama. Reliabilitas ini tidak dapat dipisahkan dari validitas karena validitas penelitian akan menghasilkan reliabilitas penelitian (Bandur, 2013).

Penilaian dilakukan menggunakan pengamatan jumlah responden yang menjawab pertanyaan pada

kuesioner secara benar. Pertanyaan yang diajukan antara lain definisi swamedikasi, jenis swamedikasi, definisi obat bebas, penggunaan obat bebas, definisi obat bebas terbatas, dan penggunaan obat bebas terbatas yang sesuai.

Penilaian menggunakan metode *scoring* yang dilakukan dengan memberikan poin atau angka pada setiap pertanyaan kuesioner. Scoring digunakan untuk memaparkan tingkat kedekatan, keterkaitan, atau dampak tertentu suatu fenomena spasial. Setiap parameter akan diberikan skor atau poin, kemudian dijumlahkan untuk memperoleh tingkat keterkaitan satu sama lain. Dari perolehan skor dikonversi menggunakan parameter yang digunakan selanjutnya digunakan skala likert untuk menunjukkan tingkat pemahaman (Putra, 2015).

### 3. HASIL

#### Uji Validitas

Uji validitas instrumen dilakukan menggunakan program SPSS versi 16.0. Uji validitas dilakukan sebanyak 2 kali karena pernyataan dalam kuesioner tidak dapat langsung memberikan data yang valid dalam satu kali pengujian.

Instrumen dinyatakan valid dan dapat digunakan untuk mengambil data penelitian bila  $r$  hitung  $\geq r$  tabel. Dalam penelitian ini dilakukan dua kali uji validitas. Uji validitas pertama dilakukan menggunakan 20 butir soal terhadap 30 mahasiswa dari jurusan kesehatan di Universitas Muhammadiyah Surakarta. Terdapat 10 butir soal yang tidak valid ( $r$  hitung  $< r$  tabel), yaitu soal nomor 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 19, dan 20 dalam uji validitas pertama. Oleh sebab itu, kesepuluh soal tersebut dihapuskan dari kuesioner. Pada tabel 1 disajikan hasil uji validitas instrumen 20 soal.

**Tabel 1.** Uji validitas instrumen 20 soal

Soal	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0,611	0,361	Valid
2	0,482	0,361	Valid
3	0,471	0,361	Valid
4	0,520	0,361	Valid
5	0,418	0,361	Valid
6	0,419	0,361	Valid
7	0,761	0,361	Valid
8	0,684	0,361	Valid
9	0,263	0,361	Tidak valid
10	0,000	0,361	Tidak valid

11	0,000	0,361	Tidak valid	6	0,419	0,361	Valid
12	0,005	0,361	Tidak valid	7	0,761	0,361	Valid
13	0,161	0,361	Tidak valid	8	0,684	0,361	Valid
14	0,261	0,361	Tidak valid	9	0,480	0,361	Valid
15	0,261	0,361	Tidak valid	10	0,573	0,361	Valid
16	0,480	0,361	Valid				
17	0,573	0,361	Valid				
18	0,329	0,361	Tidak valid				
19	0,132	0,361	Tidak valid				
20	0,228	0,361	Tidak valid				

Uji validitas dilakukan menggunakan 10 butir soal yang valid. Pada tabel 2 disajikan kesimpulan hasil validitas instrumen 10 butir soal. Nilai *pearson correlation* ( $r$  hitung) pada 10 butir soal telah memiliki nilai  $\geq 0,05$  ( $r$  tabel) sehingga instrumen dinyatakan valid dan dapat digunakan untuk mengambil data penelitian.

**Tabel 2.** Uji validitas instrumen 10 soal

Soal	$r$ hitung	$r$ tabel	Keterangan
1	0,611	0,361	Valid
2	0,482	0,361	Valid
3	0,471	0,361	Valid
4	0,520	0,361	Valid
5	0,418	0,361	Valid

### Uji Reliabilitas

Kuesioner yang telah valid kemudian dilakukan uji reliabilitas untuk memastikan bahwa jawaban yang diberikan konsisten dari waktu ke waktu. Digunakan formula Koefisien Alpha Cronbach untuk menguji reliabilitas alat ukur dalam penelitian ini. Pengambilan keputusan reliabilitas ditentukan dengan membandingkan nilai  $r$  alpha dengan nilai 0,6. Apabila  $r$  alpha  $> 0,6$  maka reliabel. Berikut disajikan tabel 3 mengenai hasil uji reliabilitas pada 10 butir soal.

**Tabel 3.** Uji reliabilitas instrumen 10 soal

Cronbach's Alpha	N of Items
0.675	20

Dari hasil pengolahan data dalam tabel 3 menunjukkan nilai Cronbach's Alpha  $0,675 > 0,6$  Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa alat ukur pada 10 soal uji dalam penelitian ini dapat dikatakan andal dan

dipercaya (*reliable*). Kesepuluh butir soal yang telah valid dan reliabel selanjutnya dapat digunakan sebagai komponen kuesioner dalam pengambilan data responden (Bunardi dkk, 2019).

**Data Responden**                      **Karakteristik**

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi program studi, semester, dan pemahaman mahasiswa jurusan kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta terkait swamedikasi menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 78 responden diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 4.** Data karakteristik responden (N= 78)

No	Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>1. Program studi</b>			
a.	Kedokteran	4	5,1%
b.	Kedokteran gigi	2	2,6%
c.	Keperawatan	3	3,8%
d.	Kesehatan Masyarakat	2	2,6%
e.	Gizi	9	11,5%

f.	Fisioterapi	12	15,4%
g.	Farmasi	41	52,6%
h.	Psikologi	5	6,4%
Total		78	100%

**2. Semester**

a.	Semester 3	32	41%
b.	Semester 5	35	44,9%
c.	Semester 7	11	14,1%
Total		78	100%

Berdasarkan tabel 4, mayoritas responden adalah mahasiswa dari program studi farmasi yaitu sebanyak 41 responden (52,6%). Responden paling banyak merupakan mahasiswa semester 5 dengan tahun masuk 2020 yaitu sebanyak 35 mahasiswa (44,9%). Dalam penelitian Magfiroh (2022) juga menggunakan tingkat pendidikan atau semester sebagai salah satu karakteristik penelitian, yaitu mahasiswa semester 3, 5, dan 7. Wulandari dan Permata (2016) menyatakan bahwa tinggi tingkat pendidikan/semester maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang dimiliki tetapi hal tersebut tidak secara mutlak menyatakan semakin tinggi semester maka keseluruhan responden baik dalam

swamedikasi (Burnadi dkk, 2021).

**Tabel 5.** Tingkat pemahaman mahasiswa jurusan kesehatan UMS terkait penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi

Tingkat pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase
Baik	33	43,31%
Cukup	25	32,05%
Kurang	20	25,64%
Total	78	100%

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan dalam tabel 5, dapat diketahui bahwa dari 78 responden, 20 responden (25,64%) memiliki pemahaman yang kurang, 25 responden (32,05%) memiliki pemahaman yang cukup, dan 33 responden (43,31%) memiliki pemahaman yang baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang merupakan mahasiswa jurusan kesehatan di Universitas Muhammadiyah Surakarta memiliki pemahaman baik akan swamedikasi menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Magfiroh (2022) yang menunjukkan bahwa 95 (73,6%)

responden yang merupakan mahasiswa jurusan kesehatan memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik dalam melakukan swamedikasi. Mahasiswa jurusan kesehatan tentunya telah mendapatkan pengetahuan dan ilmu kesehatan yang lebih dari cukup selama masa perkuliahan, sehingga pengetahuan tersebut dapat diterapkan dengan baik dalam melakukan swamedikasi menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas di kehidupan sehari-hari.

### Perilaku Swamedikasi

Swamedikasi merupakan upaya yang dilakukan seseorang untuk mengobati dirinya sendiri. Swamedikasi umumnya dilakukan untuk mengatasi penyakit ringan dan keluhan-keluhan yang banyak dialami masyarakat (Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, 2006). Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa tingkat pemahaman swamedikasi mahasiswa jurusan kesehatan terkait penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas memiliki nilai rata-rata 68,08 yang masuk dalam kategori cukup paham (Putra, 2015).

**Tabel 6.** Tingkat pemahaman mahasiswa jurusan kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta terkait swamedikasi menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas pada

<b>Total nilai</b>	<b>Rata-rata</b>	<b>Kategori</b>
5310	68,08	Cukup paham

**Tabel 7.** Deskripsi penilaian tingkat pemahaman mahasiswa jurusan kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta terkait swamedikasi menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas pada

<b>No Soa I</b>	<b>Pertanyaan</b>	<b>Jumlah</b>		<b>Keterangan jawaban</b>
		<b>Benar</b>	<b>Salah</b>	
1.	Logo di bawah ini merupakan logo khusus dari obat bebas terbatas.	18 (23,1%)	60 (76,9%)	Salah
2.	Obat flu yang kandungannya adalah CTM, Guaifenesin, Dextrometorphan termasuk golongan obat bebas.	47 (60,3%)	31 (39,7%)	Salah
3.	Logo di bawah ini merupakan logo khusus dari obat bebas.	19 (24,4%)	59 (74,6%)	Salah
4.	Paracetamol merupakan salah satu contoh obat bebas.	74 (94,9%)	4 (5,1%)	Benar
5.	Penisilin merupakan obat golongan antibiotika yang bisa dibeli di apotek tanpa resep dokter.	23 (29,5%)	55 (70,5%)	Salah
6.	Setiap terjadi flu harus menggunakan obat antibiotika dengan resep dokter.	31 (39,7%)	47 (60,3%)	Salah
7.	Pemberian obat oralit karena diare harus diresepkan oleh dokter.	22 (28,2%)	56 (71,8%)	Salah
8.	Swamedikasi adalah jenis pengobatan yang melalui tahapan konsultasi dan pemberian resep dari dokter.	35 (44,9%)	43 (55,1%)	Salah
9.	Obat bebas terbatas hanya boleh dijual dalam kemasan asli pabrik pembuatnya.	68 (87,2%)	10 (12,8%)	Benar



10. Obat yang hanya dapat diberikan 40 (51,3%) 38 (48,7%) Salah dengan resep dokter ditandai dengan penandaan khusus berupa lingkaran bulat merah dan garis tepi berwarna hitam serta huruf D terletak di tengah lingkaran dimana huruf D tersebut menyentuh garis tepi lingkaran.

Tabel 7 menunjukkan bahwa pernyataan dengan jawaban benar tertinggi terdapat pada butir soal ke-4 terkait dengan contoh obat yang termasuk dalam golongan obat bebas. Sebanyak 74 responden (94,9%) telah memahami bahwa parasetamol merupakan salah satu obat bebas. Obat bebas merupakan obat yang dijual bebas serta dapat dibeli tanpa menggunakan resep dokter (Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, 2006). Pernyataan dengan jawaban tertinggi kedua ada pada butir soal ke-9 mengenai terkait kemasan dari obat bebas terbatas. Sebanyak 68 responden (87,2%) telah memahami bahwa obat bebas terbatas hanya boleh dijual dalam kemasan asli pabriknya. Menurut Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik (2006), setiap kemasan obat harus selalu tercantum mengenai nama obat, komposisi, indikasi, informasi cara kerja obat, aturan pakai, peringatan (khusus untuk obat bebas terbatas), perhatian, nama produsen, nomor batch, nomor registrasi sebagai tanda izin edar, dan tanggal kadaluarsa obat.

Namun, dalam butir soal ke-2, terdapat 47 responden (60,3%) yang belum cukup memahami bahwa obat flu

dengan kandungan CTM (*chlorpheniramine*), guaifenesin, dan dekstrometorfan adalah golongan obat bebas terbatas. Obat bebas terbatas sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih bisa diperjualbelikan secara bebas tanpa menggunakan resep dokter, sehingga pada kemasannya disertai tanda peringatan (Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, 2006). Selain obat flu dengan kandungan CTM, obat flu decolgen, obat kumur Betadine, dan Kalpanax sebagai obat panu dan kadas merupakan contoh lain dari obat bebas terbatas yang umum digunakan masyarakat. Sejalan dengan pernyataan dalam soal ke-2, dalam soal ke-6 terdapat 47 responden (60,3%) yang sudah memahami bahwa setiap terjadi flu tidak harus menggunakan obat golongan antibiotik karena antibiotik merupakan obat keras yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter.

Pada pernyataan mengenai logo obat dalam soal ke-1 dan ke-3, sebanyak 60 responden (76,9%) telah memahami bahwa obat bebas terbatas memiliki tanda khusus atau logo berupa lingkaran biru dengan garis tepi warna hitam serta sebanyak 59 responden (74,6%) telah memahami bahwa obat bebas

memiliki tanda khusus atau logo berupa lingkaran hijau dengan garis tepi warna hitam. Namun, dalam pernyataan soal ke-10 terkait logo obat keras, sebanyak 40 responden (51,3%) belum cukup memahami mengenai logo obat keras dan psikotropika. Pernyataan dalam soal-10 adalah salah karena obat yang hanya dapat diberikan dengan resep dokter adalah obat keras yang memiliki logo huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi warna hitam (Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, 2006). Pada pernyataan mengenai swamedikasi dalam soal ke-8, sebanyak 43 responden (55,1%) telah memahami bahwa swamedikasi adalah pengobatan yang dilakukan diri sendiri (*self care*) untuk mengatasi gejala dan penyakit ringan sehingga tidak melalui tahapan konsultasi dan tanpa pemberian resep dokter. Salah satu contoh swamedikasi adalah penggunaan oralit pada penyakit diare yang tergambar pada pernyataan dalam soal ke-7. Sebanyak 56 responden (71,8%) telah memahami bahwa pemberian oralit adalah swamedikasi diare yang dapat dilakukan untuk mengatasi diare tanpa harus menggunakan resep dokter.

Pada pernyataan mengenai antibiotik dalam soal ke-4,

sebanyak 55 responden (70,5%) telah memahami bahwa penisilin adalah obat antibiotik yang tidak dapat dibeli di apotek tanpa menggunakan resep dokter. Berbeda dengan obat bebas dan obat bebas terbatas, obat antibiotik merupakan golongan obat keras yang hanya bisa didapatkan menggunakan resep dokter.

#### **4. KESIMPULAN**

Mahasiswa jurusan kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta memiliki tingkat pemahaman yang cukup paham terhadap penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi dengan nilai rata-rata sebesar 68,08 dan predikat C. Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi kepada mahasiswa jurusan kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Selain itu, dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk kegiatan penelitian selanjutnya bagi masyarakat umum.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Bandur, A. (2013) Validitas dan Reliabilitas Penelitian.

- Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Bunardi, A., Shoma, R., Nurmainah, N. 2019. Studi Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Obat Analgesik Pada Mahasiswa Kesehatan. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*. 4 (1).
- Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik. 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas*. Jakarta: Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan.
- Gloria, L., Yuwono, & Ngudiantoro. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Medication Error Pada Pasien Kemoterapi Di RSUP DR . Mohammad Hoesin Palembang. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, 4(49), 178–184.
- Magfiroh, Lailatul. 2022. HUBUNGAN SIKAP DAN PENGETAHUAN TERKAIT PERILAKU SWAMEDIKASI PADA MAHASISWA KESEHATAN DI KABUPATEN KENDAL JAWA TENGAH PADA MASA PANDEMI COVID-19. *Undergraduate thesis*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Putra, P. (2015). Analisis Tingkat Pemahaman Mahasiswa terhadap Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan Syariah Psak-Syariah. *Jurnal Review Akuntansi dan Keuangan*.
- Wulandari, Ainun, dan Mira Permata. 2018. Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Farmasi ISTN Terhadap Tindakan Swamedikasi Demam. *Sainstech Farma: Jurnal Ilmu Kefarmasian* 9 (2). <https://doi.org/https://doi.org/10.37277/sfj.v9i2.65>.
- Yusup, F. (2018). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan*. 7(1): 17–23. doi: 10.18592/tarbiyah.v7i1.2100.