

PENGARUH METODE CBIA DALAM PENINGKATAN PENGETAHUAN OBAT PADA SWAMEDIKASI DI KELOMPOK PKK DESA ADIPASIR KECAMATAN RAKIT KABUPATEN BANJARNEGARAPrinza Aurelia Septika Putri ¹, Yuhansyah Nurfauzi ², Erna Kartika ³¹ Universitas Al-Irsyad, Cilacap, Jawa Tengah, Indonesia**SUBMISSION TRACK**

Submitted : 21 Juli 2024
Accepted : 24 Juli 2024
Published : 31 Juli 2024

KEYWORDS

Dadap Serep leaf compress and cabbage leaf compress, breast swelling, breast milk dams

Swamedikasi, CBIA, Pengetahuan Obat, Ibu PKK

CORRESPONDENCE

Phone:

E-mail:

prinzaaurelia13@gmail.com

A B S T R A C T

Based on data from the Central Statistics Agency (BPS) in 2022, the percentage of the population who practiced self-medication in Indonesia was 84.34%. Self-medication is widely practiced by various groups of people, one of which is housewives who are members of the PKK group in Adipasir Village, Rakit District, Banjarnegara Regency. The CBIA (Community Based Interactive Approach) method can be used to improve knowledge about drugs in self-medication. The CBIA (Community Based Interactive Approach) program can be a solution to the existing problems. Community Based Interactive Approach is a method of seeking information and facilitating changes in attitudes and behaviors aimed at community education with an emphasis on active roles (face-to-face). This study aims to add insight into drug knowledge in self-medication and the effect of the CBIA method in the PKK group of Adipasir Village, Rakit District, Banjarnegara Regency. The research method used was Quasi experiment, one group pretest-posttest design. Sampling using the total sampling method obtained 65 respondents who met the inclusion and exclusion criteria. The data analysis used was Univariate Analysis and Wilcoxon Test and obtained the results of the Asym.sig (2-tailed) value of $0.000 < 0.05$ indicating a significant difference between pretest and posttest values. The CBIA method is effective for increasing knowledge in PKK group members in Adipasir Village, Rakit District, Banjarnegara Regency.

A B S T R A K

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2022 menunjukkan persentase penduduk yang melakukan swamedikasi atau pengobatan sendiri di Indonesia sebanyak 84,34%. Swamedikasi banyak dilakukan oleh berbagai kalangan masyarakat, salah satunya yaitu ibu rumah tangga yang tergabung dalam kelompok PKK Desa Adipasir, Kecamatan Rakit, Kabupaten Banjarnegara. Metode CBIA (Cara Belajar Insan Aktif) dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang obat dalam swamedikasi. Program CBIA (Cara Belajar Insan Aktif) dapat menjadi solusi permasalahan yang ada. Cara Belajar Insan Aktif atau pendekatan interaktif berbasis masyarakat adalah metode yang dalam mencari informasi dan memfasilitasi perubahan sikap serta perilaku yang ditujukan pada pendidikan masyarakat dengan menitikberatkan pada peran aktif (tatap muka). Penelitian ini bertujuan untuk menambah wawasan tentang pengetahuan obat dalam swamedikasi dan pengaruh metode CBIA di kelompok PKK Desa Adipasir, Kecamatan Rakit, Kabupaten Banjarnegara. Metode penelitian yang digunakan yaitu *Quasi experiment, one group pretest-posttest design*. Pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling* didapatkan responden sejumlah 65 yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data yang digunakan yaitu Analisa Univariat dan Uji Wilcoxon dan mendapatkan hasil nilai *Asym.sig (2-tailed)* $0,000 < 0,05$ menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara nilai *pretest* dan *posttest*. Metode CBIA efektif untuk meningkatkan pengetahuan pada anggota kelompok PKK Desa Adipasir, Kecamatan Rakit, Kabupaten Banjarnegara.

1. PENDAHULUAN

Meningkatnya akses informasi melalui internet dan media sosial telah membuka akses terhadap berbagai sumber informasi termasuk tentang kesehatan. Faktor-faktor seperti biaya perawatan yang meningkat, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, serta kesadaran akan pentingnya pencegahan juga menjadi pendorong utama masyarakat melakukan swamedikasi. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 73 tahun 2016, swamedikasi adalah penggunaan obat yang tidak memerlukan resep dokter, termasuk obat bebas dan obat bebas terbatas. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit, dan lain-lain. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2022 menunjukkan persentase penduduk yang melakukan swamedikasi di Indonesia adalah 84,34%, dimana angka ini mengalami kenaikan dari tahun-tahun sebelumnya.

Beberapa cara pemberian edukasi untuk masyarakat dalam swamedikasi yaitu dengan leaflet, *Focus Discussion Group* (FGD), Cara Belajar Insan Aktif (CBIA), ceramah, iklan media cetak, video, iklan radio, iklan media online dan poster. Berbagai metode pemberian edukasi kesehatan tersebut metode CBIA adalah yang paling efektif karena hasil yang diperoleh sangat signifikan dalam masyarakat. Hasil dari penelitian menunjukkan adanya peningkatan sebesar 24,85% (Widiastuti, 2021). Metode Cara Belajar Insan Aktif atau pendekatan interaktif berbasis masyarakat merupakan metode pendidikan masyarakat yang menitikberatkan pada peran aktif (tatap muka) peserta dalam mencari informasi dan memfasilitasi perubahan sikap dan perilaku (Latifah *et al.*, 2015).

Menurut hasil survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada 35 anggota komunitas PKK pada bulan Desember 2023, sebanyak 32 orang pernah melakukan swamedikasi atau pengobatan sendiri, namun pengetahuan tentang obat pada anggota PKK tersebut masih tergolong kurang. Hal ini ditunjukkan dengan sebanyak 24 orang belum mengetahui penggolongan obat bebas dan obat bebas terbatas, 22 orang belum mengetahui cara penggunaan obat yang benar, serta 19 orang tidak menyimpan obat dengan benar. Tidak sedikit anggota PKK yang mengeluh karena munculnya efek yang tidak dikehendaki setelah minum obat. Keluhan yang dirasakan diantaranya ruam/gatal, mual dan muntah, pusing, serta diare.

Di Desa Adipasir terdapat 1 apotek, namun peran apoteker kurang dirasakan keberadaannya. Peran apoteker di desa sering kali kurang optimal karena berbagai faktor. Keterbatasan jumlah apoteker di daerah pedesaan menjadi salah satu alasan utama. Selain itu, kurangnya edukasi masyarakat tentang pentingnya peran apoteker dalam menjaga kesehatan juga menjadi kendala. Akibatnya, masyarakat desa sering kali tidak mendapatkan informasi dan pelayanan yang tepat mengenai penggunaan obat-obatan.

Berdasarkan hal tersebut, masyarakat perlu memiliki pengetahuan yang benar terkait obat agar terhindar dari dampak buruk kesehatan diri maupun lingkungan (Octavia *et al.*, 2020), sehingga diperlukan penelitian untuk menerapkan metode CBIA pada anggota PKK Desa Adipasir, Kecamatan Rakit, Kabupaten Banjarnegara.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini yaitu jenis kuantitatif eksperimen dengan *Quasi experiment, one group pretest-posttest design*. Penelitian dilakukan pada anggota PKK Desa Adipasir, Kecamatan Rakit, Kabupaten Banjarnegara pada bulan Maret-Mei 2024. Pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling* didapatkan responden sejumlah 65 yang sudah memenuhi kriteria inklusi yaitu anggota PKK Desa Adipasir, Kecamatan Rakit, Kabupaten Banjarnegara, bisa membaca, menulis dan pendengaran baik, serta bersedia menjadi responden. Analisis data yang digunakan yaitu Analisa Univariat dan Uji Wilcoxon.

HASIL DAN PEMBAHASAN**A. Uji Validitas, Reliabilitas, Normalitas**

Menurut (Imam Ghozali, 2013), uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner akan dikatakan valid apabila pertanyaan pada kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut.

Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan *Item and Test Analysis* (ITEMAN) yaitu perangkat lunak (*software*) yang dibuat melalui bahasa pemrograman komputer yang digunakan untuk menganalisis butir soal dan tes. Item pertanyaan dikatakan valid jika r -hitung $>$ nilai r -tabel. Perhitungan dilakukan dengan membandingkan nilai r -hitung dengan r -tabel untuk *degree of freedom* (df) = $n-2$, dalam hal ini n adalah jumlah sampel (Imam Ghozali, 2013). Hasil pengujian validitas menunjukkan bahwa semua pertanyaan tersebut telah dinyatakan valid karena masing-masing butir pertanyaan memiliki nilai r -hitung lebih besar dari r -tabel.

Uji reliabilitas merupakan sebuah uji untuk mengukur sejauh mana instrumen memberikan hasil yang stabil dan konsisten (Amalia dkk, 2022). Suatu variabel dikatakan *reliable* jika memiliki koefisien *Cronbach alpha* (α) $>$ 0,60 maka variabel tersebut bisa dikatakan *reliable* (Riyanto, 2013). Uji reliabilitas dilakukan pada pertanyaan-pertanyaan yang telah dinyatakan valid dalam uji validitas. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach alpha* yang diperoleh 0,739. Nilai tersebut lebih besar dari 0,60 sehingga semua pertanyaan dinyatakan *reliable*.

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui normal atau tidaknya suatu data (Quraisy, 2020). Pada penelitian ini, uji normalitas secara analisis statistik menggunakan uji *normalitas skewness-kurtosis* karena sampel yang digunakan $>$ 50 orang. Hasil yang didapatkan pada uji normalitas menunjukkan data tidak berdistribusi normal, sehingga dilakukan uji non parametrik yaitu Uji Wilcoxon.

B. Karakteristik Responden

Berikut adalah data karakteristik para responden berdasarkan informasi mengenai umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan:

Tabel 1. Deskripsi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (N = 65)	Persentase (%)
Umur (Tahun)		
26-35	11	16,9
36-45	29	44,6
46-55	19	29,2
56-65	6	9,2
Pendidikan		
SD/MI	2	3
SMP/MTs	23	35,3
SMA/SMK/MA	34	52,3
Perguruan Tinggi	6	9,2
Pekerjaan		
IRT	55	84,6
Pedagang	2	3
Wiraswasta	5	7,6
Guru	3	4,6

Berdasarkan tabel 1 diatas, karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat bahwa umur responden yang paling banyak yaitu 36-45 tahun sebanyak 29 responden (44,6%), sedangkan umur 26-35 tahun sebanyak 11 responden (16,9%), umur 46-55 tahun sebanyak 19 responden (29,2%) dan rentang umur 56-65 tahun sebanyak 6 responden (9,2%).

Menurut Suwaryo & Yuwono (2017), umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai beberapa tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Akan tetapi, ada pula penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan karena pengetahuan dapat dipelajari oleh siapa saja (Sari dkk, 2020).

Karakteristik responden selanjutnya berdasarkan tingkat pendidikan yaitu responden dengan tingkat pendidikan yang paling banyak adalah SMA/SMK/MA yaitu 34 responden (52,3%), kemudian pendidikan SD/MI sebanyak 2 responden (3%), pendidikan SMP/MTs sebanyak 23 responden (35,3%) serta pendidikan perguruan tinggi sebanyak 6 responden (9,2%).

Pengetahuan erat kaitannya dengan tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik pengetahuannya (Nailufar, 2017). Namun, tidak dapat dikatakan secara langsung bahwa masyarakat yang berlatar belakang pendidikan rendah mempunyai pengetahuan yang rendah (Anis, 2017).

Karakteristik responden yang terakhir yaitu berdasarkan pekerjaan. Pekerjaan yang paling banyak adalah sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 55 responden (84%), kemudian 2 responden (3%) sebagai pedagang, 5 responden (7,6%) sebagai wiraswasta, serta 3 responden (4,6%) sebagai guru.

Penelitian yang dilakukan oleh Hilda (2018), karakteristik dengan pekerjaan ibu rumah tangga lebih banyak melakukan swamedikasi. Hal ini dikarenakan ibu rumah tangga dianggap lebih mengetahui kondisi kesehatan anggota keluarganya, lebih peka dalam melakukan pencarian pengobatan, serta umumnya tidak memiliki penghasilan sendiri kebanyakan dari mereka melakukan pengobatan sendiri sebab dianggap lebih murah dan praktis tanpa perlu ke dokter.

C. Pelaksanaan Metode CBIA

Peneliti bekerja sama dengan kader posyandu Desa Adipasir sebanyak 8 orang, dimana ibu-ibu kader posyandu dijadikan tutor pada pelaksanaan program CBIA yang sudah dilatih sebelumnya oleh peneliti sebanyak 5 kali pertemuan dengan menggunakan modul pelatihan metode CBIA dan leaflet yang digunakan pada saat penelitian. Adapun kriteria tutor yaitu dapat membaca, menulis dan pendengaran baik, serta aktif dan dapat berkomunikasi dengan baik.

Penelitian ini diikuti oleh responden yang berjumlah 65 orang, kemudian dibagi menjadi 8 kelompok dengan anggota masing-masing kelompok berjumlah 8 dan 9 orang. Setelah responden membentuk kelompok, tutor pada masing-masing kelompok membagikan daftar pertanyaan *pretest* dan peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner mulai dari *informed consent*, identitas diri hingga pengisian *pretest*. Setelah semua peserta mengerti, maka dilakukan *pretest* dengan waktu ± 10 menit. *Pretest* dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan obat dalam swamedikasi sebelum dilakukan edukasi menggunakan metode CBIA.

Setelah *pretest* selesai dilakukan, peneliti memberikan edukasi mengenai pengetahuan tentang obat kepada responden. Edukasi ini meliputi penggolongan obat, informasi pada kemasan dan etiket, hal-hal yang harus diperhatikan, cara mendapatkan obat, cara penggunaan obat, dan cara penyimpanan obat. Setelah itu, peneliti memberikan edukasi mengenai cara penggunaan salah satu golongan obat keras yaitu

sediaan suppositoria. Obat yang digunakan adalah antihemoroid suppositoria. Tujuan dilakukan edukasi ini yaitu untuk memberikan pengetahuan bagaimana cara yang tepat untuk menggunakan suppositoria yang mungkin jarang peserta ketahui. Dengan memberikan edukasi yang tepat, peserta dapat memaksimalkan manfaat dari penggunaan obat tersebut.

Kemudian dilaksanakan kegiatan I yaitu mengenali nama dagang, nama bahan aktif dan mengenali dosis/kekuatan bahan aktif. Obat dikelompokkan berdasarkan jenis bahan aktif bukan berdasarkan indikasi dan mendiskusikan hasil pengamatan. Dari hasil diskusi tersebut, responden dapat mengetahui berbagai nama dagang obat, mengetahui nama bahan aktif pada masing-masing obat dan penggunaan dosis yang tepat sehingga dapat meminimalkan risiko kesalahan dalam penggunaan obat.

Tahap selanjutnya yaitu melakukan kegiatan II, dimana pada tahap ini peserta berlatih mengumpulkan informasi yang diperlukan sebagai dasar melakukan swamedikasi yaitu nama bahan aktif, indikasi, aturan penggunaan, efek samping dan kontraindikasi. Dari hasil diskusi tersebut diketahui bahwa informasi obat dalam kemasan lebih lengkap, peserta mengetahui bahwa berbagai obat yang ada di pasaran sebagian besar isi bahan aktifnya sama atau hampir sama, dapat membedakan kandungan zat aktif antara sediaan obat untuk orang dewasa dan anak-anak yang nama dagangnya dibuat mirip atau menyerupai. Kegiatan II berlangsung selama 1 jam dan dilanjutkan dengan sesi terakhir yaitu sesi tanya jawab yang berlangsung selama 30 menit.

Tahap selanjutnya yaitu peneliti melakukan *posttest* ditempat yang sama yaitu Balai Pertemuan yang terletak di Balai Desa Adipasir kepada responden yang dilaksanakan 2 minggu setelah pelaksanaan CBIA (Cara Belajar Insan Aktif). Selang waktu atau jeda yang ideal untuk melakukan *pretest* dan *posttest* adalah 2 minggu. Hal ini bertujuan untuk menghindari responden yang masih mengingat/pernah melakukan hal yang sama pada saat *pretest*, jika jarak waktu terlalu dekat maka responden masih mengingat jawaban yang pertama (Puspikawati, 2018).

D. Tingkat Pengetahuan Obat Dalam Swamedikasi Responden

Tabel 2. Pengetahuan Obat Dalam Swamedikasi Responden (*Pretest*)

	Kriteria			
	Responden	Kurang	Cukup	Baik
<i>Pretest</i>	65	17	48	-
<i>Posttest</i>	65	-	-	65

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi dengan metode CBIA mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan dengan kriteria cukup sebanyak 48 responden dan kriteria kurang sebanyak 17 responden (26,2%). Setelah diberikan edukasi tingkat pengetahuan seluruh responden berkriteria baik. Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa ada peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi menggunakan metode CBIA.

E. Pengujian Keberhasilan Metode CBIA Dalam Peningkatan Pengetahuan Obat Pada Swamedikasi

Metode CBIA merupakan metode yang diketahui dapat berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya diantaranya, pada penelitian (Nur Sabila *et al.*, 2022), (Lailiah, 2022), (Nuswantari, 2023), (Musahamam, 2023). Berikut dilampirkan rata-rata nilai *pretest*, *posttest* dan hasil uji wilcoxon:

Tabel 3. Rekapitulasi Hasil *Pretest*, *Posttest* dan Uji Wilcoxon

Hasil	Mean \pm SD	Selisih Mean	Asym.sig (2-tailed)
<i>Pretest</i>	55.59 \pm 10.94		0.000
<i>Posttest</i>	93.03 \pm 4.31	37.44	

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat dilihat bahwa diperoleh rata-rata *pretest* sebesar 55.59 dengan nilai standar deviasi sebesar 10.94, sedangkan rata-rata *posttest* sebesar 93.03 dengan nilai standar deviasi sebesar 4.31. Selisih rata-rata sebesar 37.44, nilai tersebut menunjukkan adanya peningkatan rata-rata nilai *pretest* ke *posttest*. Selain itu, hasil pada uji wilcoxon didapatkan nilai *Asym.sig (2-tailed)* sebesar $0,000 < 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa metode CBIA (Cara Belajar Insan Aktif) dapat dikatakan efektif dalam meningkatkan pengetahuan obat dalam swamedikasi pada anggota PKK Desa Adipasir, Kecamatan Rakit, Kabupaten Banjarnegara. Hasil uji statistik ini sesuai dengan penelitian Handayani (2018), metode CBIA juga efektif dalam meningkatkan pengetahuan pada ibu rumah tangga dalam perilaku pengobatan sendiri.

KESIMPULAN

1. Tingkat pengetahuan obat dalam swamedikasi pada anggota PKK Desa Adipasir, Kecamatan Rakit, Kabupaten Banjarnegara sebelum dilakukan edukasi menggunakan metode CBIA (Cara Belajar Insan Aktif) mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan dengan kriteria cukup sebanyak 48 responden (73,8%) dan kriteria kurang sebanyak 17 responden (26,2%).
2. Metode CBIA memberikan pengaruh pada peningkatan pengetahuan obat dalam swamedikasi pada anggota PKK Desa Adipasir, Kecamatan Rakit, Kabupaten Banjarnegara. Hasil dari uji wilcoxon menunjukkan nilai *Asym.sig (2-tailed)* $0,000 < 0,05$, sehingga metode CBIA (Cara Belajar Insan Aktif) dapat dikatakan efektif untuk meningkatkan pengetahuan karena terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai *pretest* dan *posttest*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Bapak Dr. apt. Yuhansyah Nurfauzi, M. Si dan Ibu apt. Erna Kartika, M.Hum yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan tepat waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anis, F. (2017). *Hubungan Faktor Sosiodemografi Terhadap Pengetahuan Swamedikasi Dan Penggunaan Obat Common Cold di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman*. Yogyakarta. <https://Dspace.Uii.Ac.Id/Handle/123456789/10611>
- Amalia, R. N., Dianingati, R. S., & Annisaa', E. (2022). Pengaruh Jumlah Responden terhadap Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi. *Generics: Journal of Research in Pharmacy*, 2(1), 9– 15.
- Badan Pusat Statistik Jakarta Pusat. (2022). *Pedoman Pendataan Survei Sosial Ekonomi Nasional Tahun 2022*. Jakarta Pusat: Badan Pusat Statistik.
- Ghozali, Imam. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 21 Up Date PLS Regresi edisi tujuh*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

- Handayani R. (2018). Peningkatan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga dalam Perilaku Swamedikasi untuk Penanganan Demam Menggunakan Metode CBIA. *Kalimantan J Pharm*, Vol (1):1.
- Lathifah, M. A., Susanti, S., Ilham, M., & Wibowo, A. (2015). Perbandingan Metode CBIA dan FGD dalam Peningkatan Pengetahuan dan Ketepatan *Caregiver* dalam Upaya Swamedikasi Demam pada Anak. *Pharmaceutical Sciences and Research*, 2(2), 89–100.
- Lailiah, Muhibatul. (2022). Efektivitas Program CBIA Dalam Peningkatan Pengetahuan Tentang Obat Pada Komunitas Majelis Taklim Nuruzholam Dusun Cilempuyang. *International Journal of Islamic and Complementary Medicine*, Volume 4, No 2.
- Musahamam, Abudrohman. (2023). Peningkatan Pengetahuan Tentang Obat Melalui Edukasi DAGUSIBU Dengan Metode CBIA pada Prolanis di UPTD Puskesmas Cilacap Utara I.
- Nuswantari, Ervina Laely. (2023). Pengaruh Edukasi Metode CBIA Terhadap Pengetahuan Swamedikasi Berdasarkan Konsep DAGUSIBU Di Kelompok PKK Desa Sawangan Kecamatan Kuwarasan Kabupaten Kebumen.
- Nur Sabila, R., Permadi, Y. W., Muthoharoh, A., & Ningrum, W. A. (2022). Pengaruh Edukasi Metode Cbia Terhadap Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Penyakit Jamur Kulit. *Jurnal Ilmiah JOPHUS : Journal Of Pharmacy UMUS*, 3(02), 128–137.
- Nailufar, F., (2017). Analisis Hubungan Karakteristik Demografi Terhadap Penghasilan Tenaga Kerja Wanita Usaha Modiste di Kota Banda Aceh. *Jurnal Ekonomi dan Kebijakan Publish*, 4(2):16.
- Octavia, D. R., Susanti, I., & Mahaputra Kusuma Negara, S. B. (2020). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan dan Pengelolaan Obat yang Rasional Melalui Penyuluhan Dagusibu. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 23.
- Permenkes. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Puspikawati, S. (2018). Efektivitas Pemberian Buku Deteksi Dini Karies Gigi. Semarang: *Repository Poltekkes*.
- Quraisy, A. (2020). Normalitas Data Menggunakan Uji Kolmogorov-Smirnov dan Saphiro-Wilk. *J-HEST Journal of Health Education Economics Science and Technology*, 3(1), 7-11.
- Riyanto, Slamet. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 21. Edisi 2*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Sari, Ayu, Rahman, F., Wulandari, A., Pujianti, N., Laily, N., Anhar, V., Anggraini, L., Azmiyannoor, M., Ridwan, A., & Muddin, F. (2020). Perilaku Pencegahan Covid-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1). doi: 10.15294/JPPKMI.V1I1.41428.
- Suwaryo, P. A. W., & Yuwono, P. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat. *Urecol 6th*, 305-314.
- Widyastuti. 2020. *Epidemiologi Suatu Pengantar, edisi 2*. Jakarta: ECG.