

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DAGUSIBU  
TERHADAP OBAT BATUK DI KECAMATAN BEJI**

Oleh

**Safitri Elly<sup>1</sup> dan Khasana Chory<sup>2</sup>**  
**Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta**

**ABSTRAK**

Dewasa ini banyak terdapat kasus penyalahgunaan obat di masyarakat, baik itu obat yang diresepkan dokter karena sakit maupun obat yang didapat atas inisiatif sendiri, Dagusibu merupakan singkatan dari Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang. Dengan tujuan untuk memberikan informasi kepada masyarakat tentang cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat dengan benar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang DAGUSIBU terhadap Obat Batuk di Kecamatan Beji.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif teknik *Random Sampling* sampel yang diambil sebanyak 300 responden yang berasal dari kelurahan Beji kecamatan Beji kota Depok.

Hasil penelitian dari 300 responden, menunjukkan tempat memperoleh obat terbanyak di apotek sebanyak 206 orang (68.7%). Kesesuaian penggunaan obat berdasarkan cara penggunaannya dan lama pemakaiannya hingga sembuh sebanyak 137 orang (45.7%). Tempat penyimpanan obat di kotak obat sebanyak 96 orang (32.0%). Cara membuang obat dengan dibuang ketempat sampah sebanyak 167 orang (55.7%).

**Kata Kunci: DAGUSIBU, Obat Batuk**

**PENDAHULUAN**

**Latar Belakang**

Pengetahuan dalam obat DAGUSIBU merupakan hal yang terpenting karena pengetahuan merupakan salah satu cara agar dapat menggunakan obat, menyimpan, mendapatkan, dan membuang obat sesuai konsep DAGUSIBU.

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa 35,2% masyarakat Indonesia menyimpan obat untuk pengobatan sendiri dirumah, baik diperoleh dari resep dokter maupun dibeli sendiri secara bebas, diantaranya sebesar 27,8% adalah antibiotik dan 35,7% obat keras<sup>(13)</sup>. Hal ini nantinya perlu adanya edukasi untuk masyarakat seperti dilakukan sosialisasi tentang

DAGUSIBU obat dan sebagai usulan untuk dinas-dinas yang terkait. Karena jika penggunaannya salah, tidak tepat, tidak sesuai dengan takaran dan indikasinya maka obat dapat membahayakan kesehatan.<sup>(4)</sup>

Di Indonesia pada tahun 2012 telah terjadi 717 kasus keracunan akibat salah guna obat, dengan adanya kasus yang terjadi pada masyarakat. Ikatan Apoteker Indonesia memiliki program untuk mengupayakan pemahaman masyarakat tentang obat.<sup>(17)</sup>

Batuk merupakan suatu mekanisme refluk yang sangat penting untuk menjaga jalan nafas agar tetap terbuka dengan cara menyingkirkan hasil sekresi lendir yang menumpuk pada jalan pernafasan. Tidak hanya lendir

yang akan disingkirkan oleh reflex batuk, tetapi juga gumpalan darah dan benda asing.

Batuk secara definisi dapat diklasifikasikan menurut waktu dan produktifnya. Batuk menurut waktu dibagi menjadi tiga yaitu batuk akut, batuk subakut, dan batuk kronis. Batuk akut adalah batuk yang berlangsung selama kurang dari tiga minggu. Batuk subakut merupakan batuk yang berlangsung selama tiga hingga delapan minggu. Batuk kronis yaitu batuk yang terjadi dalam waktu lebih dari delapan minggu.<sup>(7)</sup> Batuk menurut produktifnya yaitu batuk produktif adalah batuk yang menghasilkan dahak atau lendir (sputum) sehingga lebih dikenal dengan sebutan batuk berdahak. Dan batuk tidak produktif adalah batuk yang tidak menghasilkan dahak (sputum) atau lebih dikenal dengan sebutan batuk kering.<sup>(12)</sup>

Penyebab batuk lain adalah adanya bakteri *Bordetella pertussis* yang merupakan penyebab batuk rejan. Batuk rejan atau pertusis adalah suatu penyakit yang menular. Berdasarkan *World Health Organization* menyebutkan bahwa terjadi sekitar 30 sampai 50 juta kasus per tahun, dan menyebabkan kematian pada 300.000 kasus.<sup>(24)</sup> Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 prevalensi batuk di Indonesia sekitar 25,0% dan hanya 13,8% kasus yang telah terdiagnosis pasti oleh dokter.<sup>(13)</sup>

Batuk merupakan salah satu penyakit yang umum terjadi pada masyarakat menurut data Dinas Kesehatan kota Depok, batuk masuk dalam 10 besar penyakit pada rentan waktu 2012-2014 terdapat 29.878 kasus penyakit batuk.<sup>(4)</sup>

Berdasarkan observasi banyaknya masyarakat kelurahan Beji kecamatan Beji yang belum mengetahui DAGUSIBU terhadap obat batuk, maka

penulis tertarik untuk meneliti dengan judul "**Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang DAGUSIBU terhadap Obat Batuk di Kecamatan Beji**".

#### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan bagaimana Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang DAGUSIBU terhadap Obat Batuk di Kecamatan Beji.

#### **Tujuan Penelitian**

##### **1. Tujuan Umum**

Untuk memperoleh Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang DAGUSIBU terhadap Obat Batuk di Kecamatan Beji.

##### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, penghasilan) di RW12 Kelurahan Beji Kecamatan Beji kota Depok.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat mengenai gambaran DAGUSIBU obat batuk.
- c. Untuk mengetahui hubungan karakteristik responden terhadap pengetahuan tentang DAGUSIBU obat batuk.

#### **METODOLOGI PENELITIAN**

##### **Desain Penelitian**

Penelitian menggunakan metode survey deskriptif kuantitatif yang tujuannya untuk membuat gambaran DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang) terhadap obat batuk.

##### **Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di lingkungan masyarakat RW 12

Kelurahan Beji Kecamatan Beji Depok pada bulan Januari-Maret 2021.

## Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Pada penelitian ini yang dimaksud adalah semua masyarakat yang bertempat tinggal di RW12 Kecamatan Beji Kelurahan Beji Depok.

### 2. Sampel

Sampel diambil di RW 12 Kelurahan Beji Kecamatan Beji Depok. Jenis sampel yang digunakan adalah *sampel random sampling*.<sup>(22)</sup> Dengan sasaran ibu, bapak, dan anak remaja untuk responden. Jumlah yang digunakan menggunakan rumus *slovin*.

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

Tingkat kesalahan dalam penelitian 5% (0,05)

Perhitungan sampel:

N =

$$\frac{112+158+112+109+150+126+151+117+98}{1 + 1133 \cdot (0,05)^2}$$

$$= \frac{1133}{3,8}$$

$$= 298 \sim 300$$

Dari rumus diatas, diperlukan sampel 300 kepala keluarga dari 1133 populasi yang ada. Penelitian ini dilakukan terhadap 300 ibu, bapak, dan anak remaja sebagai responden agar terdistribusi merata untuk menghindari data yang tidak valid.

## Variable penelitian

### 1. Variable penelitian

a. **Variable Independen** : Jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, penghasilan.

b. **Variable Dependen**: Pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU obat batuk.

### 2. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel merupakan definisi/ batasan, pengertian dan variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian, serta skala pengukuran dan parameter yang digunakan.berikut Definisi Operasional yang digunakan.

## Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah data primer yang didapatkan melalui kuesioner yang merupakan suatu teknik pengambilan data yang dilakukan melalui serangkaian pertanyaan yang diajukan kepada responden.

## Pengelolaan data

### 1. Pengelolaan data

Data yang sudah terkumpul kemudian diolah dengan menggunakan teknik statistik, yaitu teknik pengelolaan dan analisis data dengan menggunakan analisis statistik yang dapat dilakukan dengan komputer menggunakan aplikasi statistik, cara penggunaan data tersebut:

a. *Editing*, sebelum pengelolaan data, periksa data terlebih dahulu. Data dikumpulkan dari kuesioner yang masih dapat diperbaiki jika masih ragu atau salah, seperti lengkapnya pengisian jawaban.

b. *Coding*, hasil yang diperoleh diklasifikasikan menurut

jenisnya kedalam bentuk yang lebih ringkas setelah diberi skor atau kode tertentu sebelum diolah dengan komputer.

- c. *Entry*, proses memasukkan data yang telah melewati proses *editing* dan *coding* kedalam komputer atau pengelolaan data tertentu.
- d. *Cleaning*, mengoreksi data yang sudah diklasifikasikan untuk memastikan data tersebut sudah benar serta siap untuk dianalisa.

## 2. Analisis data

- a. Analisa univariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yang menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.
- b. Analisis bivariat dilakukan setelah analisa univariat, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi tiap variabel. Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Hasil diperoleh dengan menggunakan metode statistik *Chi-square* kemudian hasil yang diperoleh tersebut diinterpretasikan untuk menolak dan menerima hipotesis jika  $P\ value \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, dan jika  $P\ value > 0,05$  maka  $H_0$  gagal ditolak.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Pembahasan Analisa Univariat

#### a. Tempat Memperoleh Obat Batuk

Tempat memperoleh obat batuk yang paling banyak

dilakukan responden adalah di apotek sebanyak 206 responden (68.7%). Berdasarkan BPOM 2015 obat dapat dibeli di sarana resmi seperti: Apotek, Toko obat berizin, Klinik, dan Rumah sakit. Berdasarkan penelitian tersebut masyarakat sudah lebih bijak dalam membeli obat.<sup>(11)</sup>

Hal tersebut dikarenakan obat-obatan yang tersedia di apotek sudah terjamin kualitas mutu serta memiliki apoteker penanggung jawab dan tenaga teknis kefarmasian. Maka dari itu kita dalam merespon informasi obat harus yang akurat, terkini dan tidak bisa secara komersial. Butuh peranan tenaga teknis kefarmasian dalam mencerdaskan pemilihan obat sehingga upaya kesehatan dilakukan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan *promotif, preventif, kuratif* dan *rehabilitatif* secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan bisa terrealisasi ke lapisan masyarakat, terutama program kegiatan bernama gerakan keluarga sadar obat (GSKO). Salah satu bentuk pelaksanaan dari pemahaman masyarakat terutama obat adalah DAGUSIBU.<sup>(8)</sup>

#### b. Kesesuaian Penggunaan Obat Batuk

Kesesuaian penggunaan obat batuk yang dilakukan berdasarkan tepat indikasi, tepat pemilihan obat, dan tepat cara lama pemberian sebanyak 137 orang (45,7%) sudah sesuai dalam penggunaan obat batuk

secara rasional, meskipun data dari hasil ini tidak keseluruhan valid tetapi dalam unsur penggunaan obat secara rasional sudah dimasukkan sebagiannya.

Penggunaan obat yang tidak rasional sering dijumpai dalam praktek sehari-hari. Peresepan obat tanpa indikasi yang jelas, penentuan dosis, cara, dan lama pemberian yang keliru, serta peresepan obat yang mahal merupakan sebagian contoh dari ketidak rasionalan peresepan. Penggunaan obat dikatakan rasional apabila pasien menerima pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang sesuai, dalam periode waktu yang kuat dan dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat. Alasan penggunaan obat rasional adalah untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi belanja obat yang merupakan salah satu upaya *cost effective medical interventions*.<sup>(11)</sup>

Apabila penggunaan obat dilakukan secara terus menerus dan tidak sesuai pada anjuran dokter atau yang tertera pada etiket akan mengakibatkan efek samping yang lebih parah dan kemungkinan mengalami gangguan hati, ginjal, bahkan kematian.<sup>(11)</sup>

Peningkatan praktik swamedikasi memungkinkan terjadinya *medication error* atau kesalahan pengobatan. Salah satu penyebabnya adalah keterbatasan pengetahuan masyarakat dapat mengakses informasi tentang pengobatan secara bebas. Masalah yang

sering terjadi pada praktik swamedikasi adalah dosis yang berlebihan, durasi pemakaian obat, adanya interaksi obat, dan sebagainya. Swamedikasi yang tidak rasional (tepat diagnosis, tepat obat, tepat indikasi, tepat dosis), dan dapat menyebabkan resistensi terhadap bakteri serta meningkatnya morbiditas.<sup>(3)</sup>

### **c. Tempat Penyimpanan Obat Batuk**

Menurut penelitian Akbar Darmawan tempat menyimpan obat yang benar dirumah adalah pada lemari penyimpanan obat atau kotak obat. Penyimpanan obat batuk yang dilakukan responden paling banyak pada masyarakat yaitu kotak obat 96 orang (32.0%). Pada umumnya responden sudah menyadari tempat penyimpanan obat secara baik dan benar yaitu pada kotak obat untuk mencegah adanya kontaminasi, dan untuk menjamin keamanan obat.<sup>(14)</sup>

Semua obat-obatan di simpan dalam kotak obat sehingga mempermudah dalam mencari apabila diperlukan, kotak obat diletakkan ditempat yang kering dan sejuk terhindar dari cahaya, panas, dan udara lembab disimpan pada suhu sesuai dengan aturan yang ada pada etiket atau brosur obat. Dan dijauhkan dari jangkauan anak-anak, orang dewasa dengan gangguan penglihatan kognitif serta gangguan binatang. Simpanlah obat dalam wadah aslinya dari apotek, rumah sakit, puskesmas, ataupun toko berizin agar mempermudah identifikasi obat dan mengetahui informasi

penting lainnya seperti cara pemakaian obat dan *expire date*. Agar kita lebih cerdas dalam menyimpan obat maka dari itu ketika akan mengkonsumsi obat harus diperhatikan apakah ada perubahan warna pada tablet/sirup/ krim, adapun perubahan bentuk sediaan yaitu timbul bercak-bercak warna, dan perubahan bau. Suhu dan kelembaban udara menjadi faktor penting dalam menyimpan obat yang harus diperhatikan.<sup>(14)</sup>

**d. Cara Membuang Obat Batuk**

Menurut Desi Kusumawati cara pembuangan obat batuk yang benar untuk sediaan tablet terlebih dahulu dikeluarkan dari blisternya, gerus atau tumbuk hingga pecah dan tidak berbentuk lalu ditimbun langsung ke tanah, untuk sediaan sirup bisa dilarutkan dengan air terlebih dahulu atau langsung membuangnya ke saluran pembuangan.<sup>(14)</sup> Hal ini untuk mencegah terjadinya pencemaran lingkungan dan mengurangi maraknya peredaran obat palsu yang dapat merugikan berbagai pihak.<sup>(8)</sup>

Cara pembuangan obat batuk yang dilakukan oleh responden paling banyak adalah dibuang ke tempat sampah sebanyak 167 (55.7%). Hal ini merupakan cara pembuangan obat yang salah. Jika obat yang disimpan sudah kadaluarsa atau menunjukkan tanda-tanda rusak seperti berubah warna, bau, rasa maupun bentuk awal maka obat harus dibuang atau dimusnahkan. Kebanyakan

masyarakat tidak tahu cara membuang obat yang benar yaitu dengan cara menimbun didalam tanah menghancurkan obat terlebih dahulu dan kemudian ditimbun didalam tanah.

**2. Pembahasan Analisa Bivariat**

**a. Hubungan Jenis Kelamin dengan tingkat Pengetahuan Dagusibu Obat Batuk**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan tingkat pengetahuan responden, hal ini sesuai dengan hasil dari uji statistik dengan *Chi-square* pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai *P value*  $0,797 > 0,05$  dapat dikatakan bahwa tidak ada perbedaan atau tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan.

**b. Hubungan Usia dengan tingkat Pengetahuan Dagusibu Obat Batuk**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan uji statistik dengan *Chi-square* pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai *P value*  $0,027 < 0,05$  dapat dikatakan bahwa ada perbedaan atau hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan. Dalam penelitian ini didapatkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai Dagusibu obat batuk adalah responden yang berusia 18-25 tahun.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal, salah satunya adalah faktor usia. Usia dapat berpengaruh

terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dimana semakin bertambah usia seseorang maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang diperolehnya, sehingga bisa meningkatkan kematangan mental dan intelektual. Usia seseorang yang lebih dewasa mempengaruhi tingkat kemampuan dan kematangan dalam berfikir dan menerima informasi yang semakin lebih baik jika dibandingkan dengan usia yang lebih muda. Usia mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin dewasa umur maka tingkat dan kemampuan menerima informasi lebih baik jika dibanding dengan umur yang lebih muda atau belum dewasa. <sup>(27)</sup>.

**c. Hubungan Pendidikan dengan tingkat Pengetahuan Dagusibu Obat Batuk**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan uji statistik dengan *Chi-square* pada  $\alpha = 0,05$  di dapatkan bahwa nilai *P value*  $0,871 > 0,05$  dapat dikatakan bahwa tidak ada perbedaan atau pengaruh antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan. Dalam penelitian ini di dapatkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai Dagusibu berlatar belakang tamatan SMA.

**d. Hubungan Status Pekerjaan dengan tingkat Pengetahuan Dagusibu Obat Batuk**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan uji statistik

dengan *Chi-square* pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai *P value*  $0,461 > 0,05$  dapat dikatakan bahwa tidak ada perbedaan antara status pekerjaan dengan tingkat pengetahuan. Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktifitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Pekerjaan/karyawan adalah mereka yang bekerja pada orang lain atau institusi, kantor, perusahaan dengan upah dan gaji baik berupa uang maupun barang. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Semakin lama seseorang bekerja semakin banyak pengetahuan yang diperoleh. <sup>(27)</sup>

**e. Hubungan Penghasilan dengan tingkat Pengetahuan Dagusibu Obat Batuk**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menggunakan uji statistik dengan *Chi-Square* pada  $\alpha = 0,05$  di dapatkan nilai *value*  $0,535 > 0,05$  sehingga tidak ada perbedaan atau hubungan antara penghasilan

**KESIMPULAN DAN SARAN**  
**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan kepada masyarakat di kelurahan Beji

kecamatan Beji kota Depok mengenai gambaran DAGUSIBU terhadap obat batuk maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik dari 300 responden yang mengisi kuesioner, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 252 orang (84.0%), responden paling banyak berusia 18-25 tahun sebanyak 192 orang (64.0%), tingkat pendidikan terbanyak SMA 158 orang (52.7%), berdasarkan pekerjaan responden terbanyak Pensiun/ IRT/ Pelajar/ Tidak Bekerja sebanyak 125 orang (41.7%), dengan rata-rata penghasilan < 4.339.514 sebanyak 216 orang (72.0%)
2. Diketahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang Dagusibu di RW12 kecamatan Beji kelurahan Beji Depok dengan pengetahuan tertinggi adalah baik sebanyak 130 responden (43.3%).
3. Dari hasil analisa bivariat diperoleh salah satu karakteristik yang memiliki hubungan dengan signifikan yaitu karakteristik responden berdasarkan usia di dapatkan data dengan nilai p-value  $0,027 < 0,05$ . Sedangkan terdapat empat karakteristik responden yang tidak memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan yaitu jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan penghasilan.

#### **SARAN**

1. Bagi peneliti lain, diharapkan pengembangan penelitian ini dengan cara mengenali teori-teori yang telah ada, dan dalam membuat kuesioner harus lebih diperhatikan unsur-unsurnya agar tidak terjadi penyimpangan terhadap tujuan dari penelitian.
2. Perlu ada nya sosialisasi dan penyuluhan masyarakat tentang cara mendapatkan,

menggunakan, menyimpan, dan membuang obat.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Ambawi,S., Mathur, A.K., 2006. Chapter-2 Drug Use. Health Administrator. 19,5-7
2. Anonim, 2006 Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan BebasTerbatas. Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Jakarta: Depkes RI
4. Departemen Kesehatan RI.2008. *Profil Kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta : Depkes RI Jakarta
5. Depkes RI, 2008. Meteri Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat bagi tenaga Kesehatan. Jakarta: Depkes RI.
6. Depkes, 2007, *Kompedia Obat Bebas*, Edisi ke-2, Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Makanan, Jakarta.
7. Dicipinigaitis, p., v., 2009. *Acute Cough: A Diagnostic and Therapeutic Challenge*, USA.
8. Gerakan Keluarga Sadar Obat. 2014. Ikatan Apoteker Indonesia Jakarta.
9. Guyton AC, Hall JE. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. 11<sup>th</sup> ed. Jakarta: ECG.
10. Ipang Djunarko & Y . Dian Herawati, *Swamedikasi yang baik dan benar*, Klaten, 2011, hal 12-18.
11. Isna, A. 2018. *Skripsi Profil Pelayanan Swamedikasi Oleh Apoteker di 6 Apotek Kota Surakarta*. Surakarta.
12. Junaidi, Iskandar., 2010. *Hipertensi Pengenalan, Pencegahan, dan pengobatan*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.

13. Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
14. Kusumawati, D., Rahayu Sri, P.A., & Pratiwi, A., 2018. Penyuluhan Penggunaan Obat Yang Benar (dagusibu) di Dusun Ngampel Desa Sumberejo Kabupaten Madiun. Jawa Timur.
15. Manan, E. 2014. *Buku Pintar Swamedikasi*. Penerbit: Saufa.
16. Nadesui, Hendrawan. 2008. *Batuk dan penyebabnya*.
17. Notoadmojo, S. 2012 *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
18. Pemerintah Provinsi Jawa Barat, 2018. *Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor 561/kep 1220 Tahun 2018 tentang Upah Minimum Kabupaten/Kota di Daerah Provinsi Jawa Barat*. Gubernur Jawa Barat, Bandung.
19. Ramsay, J., Wright, C., Thompson, R., Hull, D., and Morice A. H. 2008 Assessment of antitusive efficacy of dextrometorphan in smoking related cough: objective vs. subjective measures. *Br J Clin Pharmacol*. 65:737-741.
20. Sartono, 1993. Pengaruh pembeian dosis tunggal parasetamol terhadap komposisi metabolit parasetamol dalam urin tikus jantan malnutrisi. *Majalah Kedokteran Diponegoro* 30 (3,4): 227-32.
21. Septiari, D. A. (2018) *Pengaruh Penyuluhan DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang) Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Obat*.
22. Soekidjo, N., 2006 *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
23. Undang-undang RI No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pasal 1 ayat 1.
24. WHO. Global Tuberculosis Report. 2012 [cited:17 juli 2013].
25. WHO (2019): 2019 *World Health Organization (WHO) Promotin Rational us of Medicines*.
26. Wijoyo yosef, (2011) *Penggolongan obat Yogyakarta: PT Citra Aji Parama. Trihendradi C. Langkah Mudah Menguasai SSPS 21. PH*, editor. Yogyakarta: Penerbit ANDI: 2013.
27. Yeni, I. S. P., 2015 faktor yang berhubungan dengan pengetahuan penggunaan obat generik pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas padang panyang kabupaten Nagan Raya Tahun 2015, skripsi, Fakultas, Kesehatan Masyarakat, Universitas, Teuku Umar