

ARTIKEL ILMIAH

**TINGKAT PEMAHAMAN MASYARAKAT DI DESA DONOMULYO
KABUPATEN MALANG TENTANG DAGUSIBU**

BAGUS PRABOWO PUTRA

NIM 15.017



Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

Pembimbing

Jainuri Erik Pratama, M.Farm-Klin., Apt.

**TINGKAT PEMAHAMAN MASYARAKAT DI DESA DONOMULYO KABUPATEN
MALANG TENTANG DAGUSIBU**

***LEVEL OF COMMUNITY UNDERSTANDING IN DONOMULYO VILLAGE, MALANG
REGENCY ABOUT DAGUSIBU***

Bagus Prabowo Putra, Jainuri Erik Pratama

Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang

ABSTRAK

Dagusibu merupakan singkatan dari Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang obat. Dagusibu merupakan salah satu kegiatan yang diprakarsai oleh Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) dalam upaya mewujudkan Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pemahaman masyarakat di Desa Donomulyo Kabupaten Malang tentang Dagusibu yang dilakukan pada bulan Mei 2018. Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif dengan jumlah sampel sebanyak 60 responden. Pemilihan sampel dengan metode purposive sampling. Data diperoleh dengan penyebaran kuesioner yang pertanyaannya mencakup 4 variabel, yaitu : variabel pertama cara mendapatkan obat responden menjawab benar 89,17%. Variabel kedua cara menggunakan obat responden menjawab benar 69,17%. Variabel ketiga cara menyimpan obat responden menjawab benar 62,08%. Variabel keempat cara membuang obat responden menjawab benar 59,17%. Tingkat pemahaman masyarakat di Desa Donomulyo Kabupaten Malang tentang dagusibu baik.

Kata kunci : dagusibu, Donomulyo, tingkat pemahaman.

ABSTRACT

Dagusibu is an abbreviation for Get, Use, Save, Discard medicine. Dagusibu is one of the activities initiated by the Indonesian Pharmacist Association (IAI) in an effort to realize the Drug Conscious Family Movement (GKSO). The purpose of this study was to determine the level of community understanding in Donomulyo Village, Malang Regency about Dagusibu which was conducted in May 2018. This research was a descriptive study with a sample size of 60 respondents. Sample selection with purposive sampling method. Data were obtained by distributing questionnaires whose questions included 4 variables, namely: the first variable was how to get the respondent's medicine to answer correctly 89.17%. The second variable was the way to use the respondent's medicine correctly answered 69.17%. The third variable how to save the respondent's medicine answered correctly 62.08%. The fourth variable how to dispose of the drug respondents answered correctly 59.17%. The level of community understanding in Donomulyo Village, Malang Regency about dagusibu is good.

Keywords: dagusibu, Donomulyo, level of understanding.

PENDAHULUAN

Dagusibu merupakan singkatan dari Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang obat (PP IAI, 2014). Dagusibu merupakan salah satu kegiatan yang diprakarsai oleh Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) dalam upaya mewujudkan Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) dan akibat rendahnya tingkat pemahaman masyarakat di Indonesia tentang tata cara pengkonsumsian obat. Baik mulai dari mendapatkan obat hingga membuang obat secara baik dan benar.

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009, masyarakat dapat mendapatkan obat di fasilitas pelayanan kefarmasian, yaitu : apotek, instalasi rumah sakit, klinik, toko obat. Pada waktu menerima obat dari petugas kesehatan di rumah sakit, puskesmas, apotek, atau toko obat, diwajibkan melakukan pemeriksaan fisik obat dan mutu obat yang meliputi : jenis dan jumlah obat (obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, obat narkotik, dan obat psikotropik), kemasan obat (nama, komposisi, indikasi, aturan pakai, peringatan dan perhatian, kadaluarsa, produsen, nomor batch, harga eceran

tertinggi, nomor registrasi), dan kadaluarsa obat (Depkes RI, 2008).

Informasi penggunaan obat dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok, yaitu informasi umum dan informasi khusus cara penggunaan obat. Informasi umum cara penggunaan obat dikelompokkan lagi menjadi 11 kelompok, yaitu : cara minum obat, waktu minum obat, aturan minum obat, meminum obat sampai habis, penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas, hentikan penggunaan obat apabila tidak memberikan manfaat, tidak mencampur berbagai jenis obat dalam satu wadah, tidak melepas etiket dari wadah obat, Bacalah cara penggunaan obat, hindarkan menggunakan obat orang lain, dan bertanya kepada Apoteker untuk mendapatkan informasi penggunaan obat yang lebih lengkap. Sedangkan informasi khusus penggunaan obat dikelompokkan menjadi 2 kelompok yaitu penggunaan obat oral dan obat luar (Depkes RI, 2008).

Cara menyimpan obat secara umum (Depkes RI, 2008) : Jauhkan dari jangkauan anak-anak. Simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat. Simpan obat di

tempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung atau ikuti aturan yang tertera pada kemasan. Jangan tinggalkan obat di dalam mobil dalam jangka waktu lama karena suhu yang tidak stabil dalam mobil dapat merusak sediaan obat dan jangan simpan obat yang telah kadaluarsa.

Menurut Depkes RI (2008), cara membuang obat sebagai berikut : Hancurkan obat dan timbun di dalam tanah untuk obat-obat padat (tablet, kapsul, dan suppositoria). Untuk sediaan cair (sirup, suspensi, dan emulsi), encerkan sediaan dan campur dengan bahan yang tidak akan dimakan seperti tanah atau pasir. Buang bersama dengan sampah lain. Terlebih dahulu lepaskan etiket obat dan tutup botol kemudian dibuang ditempat, hal ini untuk menghindari penyalahgunaan bekas obat. Untuk kemasan boks, dus, dan tube terlebih dahulu digunting baru dibuang.

Dewasa ini banyak ditemukan kasus-kasus tentang kesalahan dalam penggunaan obat di masyarakat awam. Baik itu obat yang diresepkan oleh dokter, ataupun obat yang didapatkan karena inisiatif masyarakat sendiri. Kasus-kasus

tersebut diantaranya keracunan, overdosis, efek penenang dari obat, hingga kematian. Kebanyakan masyarakat awam menganggap bahwa diri mereka tahu cara penggunaan obat (Budiarti, 2016).

Seperti salah satu kasus yang terjadi di Desa Donomulyo, Kecamatan Donomulyo, Kabupaten Malang yang terjadi bulan Juli 2017 lalu. Salah seorang masyarakat dapat dengan mudah mendapatkan obat golongan narkotika di salah satu Apotek yang ada di desa tersebut. Hal ini tentunya sangat berbahaya apabila kemudian tidak ditangani lebih lanjut.

Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang tata cara penggunaan obat memungkinkan untuk timbulnya kasus-kasus seperti yang sudah disebutkan sebelumnya. Mulai dari mendapatkan obat hingga membuang obat apabila sudah tidak dikonsumsi lagi. Oleh sebab itu, perlu dilakukan penelitian yang berjudul tingkat pemahaman masyarakat tentang penerapan dagusibu.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Donomulyo, Kecamatan Donomulyo, Kabupaten Malang. Penelitian ini

merupakan penelitian prospektif observasional dengan menggunakan analisis deskriptif. Penelitian ini dilakukan dengan cara membagikan kuesioner dan menganalisa hasil dari kuesioner yang telah dibagikan.

Rancangan penelitian ini dibagi menjadi beberapa tahap, mulai dari tahap persiapan, pelaksanaan, dan pengolahan data. Tahap persiapan dimulai dengan menentukan variabel penelitian, lokasi penelitian, waktu penelitian, penentuan sampel kemudian menentukan metode penelitian. Tahap pelaksanaan yaitu mencatat dan merekapitulasi data, dan tahap akhir menganalisis data secara deskriptif dalam bentuk tabel.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi

Populasi adalah metode responden selama penelitian berlangsung. Agar sampel tidak menyimpang dari populasi, maka sebelumnya dilakukan pengambilan sampel ditentukan kriteria inklusi.

Kriteria inklusi yang perlu dipenuhi oleh setiap sampel adalah : masyarakat yang bersedia menjadi responden penelitian, masyarakat berusia 18 - 60 tahun, masyarakat yang sudah pernah menggunakan

obat, masyarakat yang bisa membaca dan menulis, masyarakat dalam keadaan sehat mental dan tidak terganggu jiwanya.

Untuk menentukan sampel apabila subjek kurang dari 100, lebih baik diambil semua dari populasi data sementara. Jika subjeknya lebih besar dari 100 dapat diambil antara 20-25% (Arikunto, 2002).

Berdasarkan data yang diperoleh total warga yang ada di RW 04 Desa Donomulyo berjumlah 300 orang sehingga diambil 20% dari 300 didapat hasil 60 orang. Jadi total sampel yang akan diteliti berjumlah 60 orang.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Donomulyo Kabupaten Malang. Waktu penelitian adalah pada bulan Mei 2018.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo 2010;152). Instrumen yang digunakan yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian dan juga Depkes RI Tahun 2008 tentang materi pelatihan peningkatan pengetahuan dan

keterampilan memilih obat bagi tenaga kesehatan.

Uji Validitas

Alat ukur dapat dikatakan sah atau valid apabila alat ukur tersebut benar-benar mengukur apa yang hendak diukur. Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan atau dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Uji validitas minimal dilakukan dengan 30 responden.

Teknik yang dipakai untuk mengetahui validitas kuisioner dengan rumus *product moment* sebagai berikut : $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka data dinyatakan valid. $r_{hitung} < r_{tabel}$, maka data dinyatakan tidak valid.

Uji Reliabilitas

Reliabilitas instrument menunjukkan seberapa besar suatu instrumen tersebut dapat dipercaya dan digunakan sebagai alat ukur pengumpul data. Reliabilitas instrumen yang semakin tinggi, menunjukkan hasil ukur yang didapatkan semakin terpercaya (reliable). Metode pengukuran realibilitas yang sering digunakan adalah metode *alpha cronbach* (α)

akan menghasilkan nilai alpha dalam skala 0-1, yang dapat dikelompokkan dalam lima kelas dengan menggunakan bantuan komputer SPSS *for windows* . Nilai masing-masing kelas dan tingkat reliabilitasnya seperti terlihat pada tabel berikut:

Nilai <i>Alpha Cronbach</i>	Tingkat Reliabilitas
0,00-0,20	Kurang Reliabel
0,20-0,40	Agak Reliabel
0,40-0,60	Cukup Reliabel
0,60-0,80	Reliabel
0,80-1,00	Sangat Reliabel

Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan metode survei, yaitu metode pengumpulan data yang menggunakan kuesioner atau wawancara untuk mendapatkan data berupa tanggapan atau responden dari sampel.

Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan untuk memaparkan data, sehingga dapat diperoleh suatu kebenaran atau ketidakbenaran. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisa deskriptif, dimana data yang disajikan dalam bentuk lembar kuesioner. Kuesioner terdiri atas 16 pertanyaan dengan skala nominal untuk mengetahui tingkat pemahaman

masyarakat RW 04 di Desa Donomulyo, Kecamatan Donomulyo, Kabupaten Malang tentang dagusibu. Skor yang diberikan pada item pertanyaan adalah: Tahu = 1, Tidak Tahu = 0

Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus persentase. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel untuk menggambarkan hasil dan penelitian (Sibagariang, 2010).

Rumus Persentase: $P = \frac{f}{N} \times 100\%$.

Keterangan : P = Persentase, f = Frekuensi Jawaban, N = Jumlah Sampel, 100% = Pengali Tetap.

Pengukuran pengetahuan responden didasarkan pada jawaban responden dan semua pernyataan yang diberikan dengan menggunakan kategori yaitu (Arikunto, 2006) : kategori sangat baik (76%-100%), kategori baik (56%-75%), kategori cukup (40%-55%), kategori kurang (< 40%).

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian di RW 04 Desa Donomulyo Kabupaten Malang, diperoleh data sebagai berikut

Tabel 4.1 Data Demografi Responden

Data Demografi Responden	Jumlah	Persentase	
Jenis Kelamin	Laki-laki	25	41,7%
	Perempuan	35	58,3%
Usia	18-30 tahun	12	20%
	31-45 tahun	34	56,7%
	46-60 tahun	14	23,3%
Pendidikan terakhir	SD	35	58,3%
	SMP	12	20%
	SMA	10	16,7%
	PT	3	5%
Pekerjaan	Tani	35	58,4%
	Wiraswasta	11	18,3%
	Ibu Rumah Tangga	9	15%
		3	5%
	Guru	2	3,3%
	Mahasiswa		

Tabel 4.2 Tingkat Pemahaman Responden tentang Cara Mendapatkan Obat

No	Kuesioner	Jumlah Benar	Persentase
1	Obat dapat dibeli di Apotek Rumah Sakit, Puskesmas dan Klinik	47	78,33%
2	Obat harus diperiksa tanggal kadaluarsanya	58	96,67%
3	Kita boleh menukar obat yang kita terima apabila obat rusak (kadaluarsa, kemasan terbuka)	53	88,33%
4	Obat bisa didapat secara langsung dari dokter	56	93,33%
	Jumlah	214	356,65%
	Rata-rata	53,5	89,17%

Tabel 4.3 Tingkat Pemahaman Responden tentang Cara Menggunakan Obat

No	Kuesioner	Jumlah Benar	Persentase
----	-----------	--------------	------------

1	Obat antibiotik harus dihabiskan	40	66,67%
2	Mengonsumsi obat harus sesuai dengan etiket obat	42	70%
3	Bila terjadi efek samping obat menghubungi tenaga kesehatan terdekat	43	71,67%
4	Baca petunjuk penggunaan obat sebelum meminum obat	41	68,33%
	Jumlah	166	276,67%
	Rata-rata	41,5	69,17%

Tabel 4.4 Tingkat Pemahaman Responden tentang Cara Menyimpan Obat

No	Kuesioner	Jumlah Benar	Persentase
1	Kita boleh menyimpan semua jenis sediaan (sirup, tablet) dalam satu wadah	36	60%
2	Obat disimpan di tempat yang sejuk	39	65%
3	Obat tidak boleh terpapar sinar matahari secara langsung	37	61,67%
4	Tempat penyimpanan obat tidak boleh terjangkau oleh anak-anak	37	61,67%
	Jumlah	149	248,34%
	Rata-rata	37,25	62,08%

Tabel 4.5 Tingkat Pemahaman Responden tentang Cara Membuang Obat

No	Kuesioner	Jumlah Benar	Persentase
1	Terlebih dahulu lepaskan etiket obat dan tutup botol kemudian buang	37	61,67%
2	Obat cair (sirup, suspensi, dan emulsi) sebelum dibuang diencerkan dan dipendam di dalam tanah	34	56,67%
3	Untuk kemasan boks, dus, dan tube terlebih dahulu digunting baru dibuang	33	55%
4	Obat padat (tablet, kapsul) sebelum dibuang dihancurkan terlebih dahulu	38	63,33%
	Jumlah	142	236,67%
	Rata-rata	35,5	59,17%

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian pada data demografi distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin, diperoleh data jenis kelamin laki-laki sebanyak 41,7% dan jenis kelamin perempuan sebanyak 58,3%. Menurut ketua RW 04 Desa Donoulyo hal ini disebabkan karena laki-laki dengan usia diatas 18 tahun banyak yang bekerja ataupun

pindah tempat tinggal di luar Desa. Sehingga data yang diperoleh menunjukkan persentase perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki.

Distribusi frekuensi berdasarkan usia diperoleh data persentase tertinggi pada usia 31-45 tahun dengan persentase 56,7% dan persentase terendah pada usia 18-30 tahun dengan persentase 20%. Menurut Budiman dan Riyanto (2013), semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik.

Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan terakhir diperoleh data persentase tertinggi SD dengan persentase 58,3% dan persentase terendah Perguruan Tinggi dengan persentase 5%. Menurut Budiman dan Riyanto (2013), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan diperoleh data persentase tertinggi pada pekerjaan tani dengan persentase 58,4% dan

persentase terendah pada Mahasiswa dengan persentase 3,3%. Menurut Ratnawati (2009), jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya dibandingkan dengan jenis pekerjaan yang sedikit atau tanpa interaksi dengan orang lain.

Pada sub variabel pertama tentang cara mendapatkan obat yang baik dan benar diperoleh persentase rata-rata jawaban benar sebesar 89,17% dengan kategori sangat baik. Namun beberapa responden belum sepenuhnya memahami tentang cara mendapatkan obat yang baik dan benar. Hal ini dapat dilihat dari jawaban responden pada kuesioner nomor 1 bahwa masih ada responden yang menjawab salah bahwa tempat mendapatkan obat yaitu di Apotek, Rumah Sakit, Puskesmas, dan Klinik. Sedangkan mengacu pada PP No.51 Tahun 2009 bahwa sarana mendapatkan obat yang diakui secara resmi adalah ke-4 tempat tersebut. Hal ini dikarenakan kurangnya informasi yang didapat responden mengenai sarana mendapatkan obat, beberapa responden juga masih mendapatkan obat dari toko atau warung yang ada di dekat rumah

mereka. Pernyataan ini berdasarkan jawaban langsung dari responden.

Pada sub variabel kedua tentang cara menggunakan obat yang baik dan benar diperoleh persentase rata-rata jawaban benar sebesar 69,17% dengan kategori baik. Hal ini dikarenakan responden aktif bertanya tentang cara penggunaan obat kepada tenaga medis saat mendapat obat yang didapatkan dan juga penjelasan tenaga medis tentang cara penggunaan obat yang baik dan benar bisa dipahami dengan baik oleh responden. Namun dilihat dari jawaban responden pada kuesioner nomor 2 yang masih menjawab salah tentang mengkonsumsi obat harus sesuai dengan etiket obat. Penggunaan obat yang tidak sesuai dengan etiket obat tentunya akan mengakibatkan efek terapi obat menjadi tidak maksimal dan menghambat proses penyembuhan. Hal tersebut dikarenakan responden tidak aktif bertanya kepada tenaga medis ataupun belum sepenuhnya memahami penjelasan dari tenaga medis. Menurut Depkes RI (2008), penggunaan obat yang baik yaitu penggunaan obat yang rasional yang meliputi tepat diagnosis, indikasi,

pemilihan obat, dosis, penilaian kondisi pasien, dan waspada efek samping obat. Tepat dosis meliputi tepat jumlah, cara pemberian, interval waktu pemberian, dan lama pemberian. Penggunaan obat yang tidak sesuai dengan etiket obat juga berpengaruh pada dosis yang diterima tubuh.

Pada sub variabel ketiga tentang cara menyimpan obat yang baik dan benar diperoleh rata-rata jawaban benar sebesar 62,08% dengan kategori baik. Dilihat dari jawaban pada kuesioner, masih banyak responden yang belum mengetahui bahwa penyimpanan obat yang baik dan benar yaitu tidak menyimpan semua jenis sediaan dalam satu wadah yang sama. Penyimpanan semua jenis sediaan dalam satu wadah yang sama dapat mengakibatkan kerusakan salah satu atau sebagian sediaan tersebut karena tidak semua sediaan dapat disimpan ditempat atau wadah yang sama (Alamsyah, 2013). Berdasar jawaban yang diterima dari responden, banyak penyimpanan obat yang masih dapat dijangkau oleh anak-anak, seperti di meja ataupun almari yang tidak tertutup. Hal tersebut dapat membahayakan anak-

anak apabila obat tersebut diambil dan digunakan tanpa sepengetahuan orang tua. Menurut Depkes RI (2008), salah satu syarat penyimpanan obat yang baik yaitu tempat penyimpanan obat tidak boleh terjangkau oleh anak-anak.

Pada sub variabel keempat tentang cara membuang obat yang baik dan benar diperoleh rata-rata jawaban benar sebesar 59,17% dengan kategori baik. Hal ini dikarenakan informasi yang diperoleh oleh responden mengenai cara penyimpanan obat yang baik dan benar baik dari tenaga medis jelas. Namun dilihat dari jawaban responden pada kuesioner nomor 4, masih banyak responden yang menjawab salah mengenai cara membuang obat padat (tablet, kapsul) harus dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang. Menurut Depkes RI (2008), sediaan obat padat (tablet, kapsul) sebelum dibuang harus dihancurkan terlebih dahulu agar tidak terjadi penyalahgunaan obat tersebut.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Tingkat Pemahaman Masyarakat di Desa Donomulyo Kabupaten Malang

tentang Mendapatkan Menggunakan Menyimpan Membuang Obat diperoleh hasil rata-rata persentase tingkat pemahaman 69,9% dengan kategori Baik.

Saran

1. Diharapkan kepada petugas farmasi setempat untuk lebih meningkatkan KIE tentang dagusibu kepada masyarakat di Desa Donomulyo agar masyarakat lebih memahami dagusibu.
2. Diharapkan kepada masyarakat untuk lebih aktif berkomunikasi dengan petugas kefarmasian agar dalam menerapkan dagusibu dapat lebih maksimal.
3. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut di lokasi penelitian lain agar dapat diperoleh gambaran tentang pemahaman masyarakat di lokasi tersebut tentang dagusibu.

Daftar Rujukan

- Alamsyah, Dedi Dan Ratna Mulia Wati. 2013. *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.

- _____. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. (Edisi VI Revisi). Jakarta : Rineka Cipta.
- Budiarti, Irma. 2016. *Perbandingan Efektivitas Metode Edukasi dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang Dugusibu*. Skripsi tidak diterbitkan. Purwokerto : Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Budiman & Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Modul I, Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- _____. 2009. *Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
- [IAI] Ikatan Apoteker Indonesia. 2014. *Pedoman Pelaksanaan Gerakan Keluarga Sadar Obat*. Jakarta : PP IAI.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ratnawati, Dyah. 2009. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Patient Safety Dengan Tindakan Pemasangan Infus Sesuai Dengan Standar Operasional Prosedur*.
<http://www.biddokes.com/index.php>. Diakses pada 21 Mei 2018 pukul 16.00.
- Sibagariang, E. E, Pusmaika, R & Rismalinda. 2010. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : Trans Info Media.