

Peran Tenaga Kefarmasian Dalam Pelayanan Penyakit Faringitis Di Apotek Wilayah X Propinsi Banten

Yardi Saibi*, Suci Ahda Novitri, Erza Agustia

Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Jl. Kertamukti No.5 Pisangan, Ciputat, Kota Tangerang Selatan, 15419, Indonesia

*Corresponding author: yardi@uinjkt.ac.id

Received: 05 December 2025; Accepted: 31 December 2025

Abstract: Pharyngitis, or sore throat inflammation, is a disease generally caused by a virus and can heal on its own within a few days. However, symptoms such as pain when swallowing can cause discomfort for patients. Patients often come to the pharmacy to get medication without first consulting a doctor. The purpose of this study was to determine the role of pharmacists in region X in Banten province in providing pharmaceutical services to patients who come with complaints of sore throat. This study is a cross-sectional study using a survey method. Data collection methods were carried out using two methods, the first is participatory observation where researchers and observers acted as patients visiting selected pharmacies by conveying the complaints in question based on the created scenario. The second method was by conducting interviews with pharmaceutical personnel at pharmacies in one of the selected areas who met the specified inclusion and exclusion criteria. The results of the study showed that in the patient simulation method: methyl prednisolone was the most frequently prescribed drug (52%), followed by lozenges containing dequalinium chloride (32%), the most frequently asked questions by pharmaceutical personnel when assessing patients were the symptoms experienced (63%) followed by the patient's age (53%). Meanwhile, in the interview method, lozenges containing dequalinium chloride were the most frequently prescribed medication (78%), followed by methylprednisolone (46%). The most frequently asked questions during patient assessment were the patient's age (98%), followed by the duration of symptoms experienced (96%). The drug's usage information was the most frequently conveyed information in both methods. The patient assessment process and drug information provided to patients in the interview method were better than in the simulated patient method. In general, pharmaceutical services provided by pharmacists to patients with sore throat problems are still not optimal and need to be improved.

Keywords: role of pharmaceutical personnel, self-medication, pharyngitis, sore throat, methylprednisolone

Abstrak: Faringitis atau radang/sakit tenggorokan merupakan penyakit yang umumnya disebabkan oleh virus dan dapat sembuh dengan sendirinya dalam beberapa hari namun gejala-gejala yang timbul seperti rasa sakit ketika menelan dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien. Pasien sering datang ke apotek untuk mendapatkan obat tanpa terlebih dulu melakukan pemeriksaan ke dokter. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peran tenaga kefarmasian di wilayah X di propinsi Banten dalam memberikan pelayanan kefarmasian terhadap pasien yang datang dengan keluhan radang tenggorokan. Penelitian ini merupakan penelitian potong lintang dengan metode survei. Metode pengumpulan data dilakukan dengan dua metode, yang pertama adalah observasi partisipatif dimana peneliti sekaligus pengamat bertindak sebagai pasien mengunjungi apotek terpilih dengan menyampaikan keluhan yang dimaksud berdasarkan skenariion yang dibuat. Metode kedua adalah dengan melakukan wawancara terhadap tenaga kefarmasian yang ada di apotek salah satu wilayah yang dipilih yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. Hasil penelitian menunjukkan pada metode simulasi pasien : metil prednisolon merupakan obat yang paling banyak diberikan (52%) diikuti oleh tablet hisap mengandung dequalinium klorida (32%) , pertanyaan yang paling banyak diajukan oleh tenaga kefarmasian saat melakukan penilaian pasien adalah gejala yang dialami (63%) diikuti oleh usia pasien (53%). Sedangkan pada metode wawancara, tablet hisap mengandung dequalinium klorida merupakan obat yang paling banyak diberikan (78%), diikuti oleh metill prednisolon (46%), pertanyaan yang paling banyak diajukan saat melakukan assesment pasien adalah usia pasien (98%) diikuti oleh lama gejala yang dialami (96%). Cara pakai obat menjadi informasi obat yang paling banyak disampaikan pada kedua metode. Proses penilaian pasien dan informasi obat yang diberikan kepada pasien pada metode wawancara lebih baik dibandingkan metode pasien simulasi. Secara umum pelayanan pelayanan kefarmasian

yang diberikan oleh tenaga kefarmasian kepada pasien dengan masalah sakit tenggorokan masih belum optimal dan perlu ditingkatkan.

Kata kunci: faringitis, metilprednisolon, peran tenaga kefarmasian, sakit tenggorokan, swamedikasi

DOI: <https://doi.org/10.15408/pbsj.v7i2.49343>

1. PENDAHULUAN

Swamedikasi merupakan penggunaan obat-obatan untuk mengobati kondisi atau gejala yang didiagnosis sendiri, atau penggunaan obat resep secara terus-menerus untuk kondisi kronis (*World Health Organization*, 1998). Praktek ini dilakukan untuk mengobati penyakit yang masuk ke dalam kategori penyakit ringan (*minor ailments*). Praktek swamedikasi banyak dilakukan masyarakat guna meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Jumlah masyarakat yang melakukan swamedikasi di Indonesia pada tahun 2020 mencapai angka 72,19% (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2021). Prevalensi swamedikasi yang tinggi ini dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya kesalahan dalam pengobatan apabila tidak dilakukan secara tepat oleh masyarakat. Swamedikasi yang kurang tepat dapat menimbulkan masalah kesehatan tertentu yang tidak menguntungkan seperti resistensi obat, efek samping, interaksi obat, termasuk kematian (Madania et al., 2021).

Praktek swamedikasi seyogyanya didukung oleh tingkat pengetahuan yang memadai oleh masyarakat yang melakukan praktek tersebut. Sampai saat ini masih terdapat masalah yang perlu menjadi perhatian tenaga kesehatan khususnya tenaga kefarmasian yakni terkait masih rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat yang mereka gunakan. Penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kota Maksum II, Kecamatan Medan Area menemukan bahwa dari 372 responden yang menggunakan obat tanpa resep, kategori pengetahuan responden adalah sebagai berikut : pengetahuan baik 81 (21,8%), sedang 147(39,5%) dan buruk 144 (38,7%) (Kasibu, 2017). Penelitian lainnya yang dilakukan di Kota Kupang menemukan bahwa dari 270 responden yang menjadi sampel, pengetahuan responden terhadap tingkat pengetahuan dan pemahaman dalam penggunaan obat yang benar adalah sebagai berikut : 48,52% responden mengetahui dan paham tentang cara penggunaan obat yang benar, sedangkan 51,48% tidak tahu dan tidak paham tentang cara penggunaan obat yang benar (Sambara et al., 2019).

Tenaga kefarmasian terutama apoteker merupakan sumber informasi obat yang seharusnya dapat dihandalkan untuk dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap obat yang sedang mereka gunakan. Tenaga kefarmasian merupakan profesi kesehatan yang dianggap mumpuni dalam hal pengetahuan dan pemahaman mereka terkait obat dalam berbagai aspek. Namun peran mereka dalam memberikan edukasi kepada masyarakat, khususnya terhadap masyarakat yang melakukan pembelian obat di apotek masih merupakan masalah yang perlu mendapatkan perhatian dari segenap lapisan masyarakat. Beberapa penelitian yang dilakukan pada beberapa apotek di beberapa wilayah melaporkan terkait masih buruknya pelayanan informasi obat yang diberikan oleh tenaga kefarmasian kepada masyarakat yang membeli obat di apotek mereka. Penelitian yang dilakukan di Apotek di salah satu wilayah kabupaten Jawa Barat yang menemukan bahwa kualitas pelayanan informasi masuk dalam kategori buruk yaitu sebesar 59,82% (Suci et al., 2018). Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Tangerang Selatan terkait pemberian informasi obat terhadap pasien yang menebus obat antidiabetes dan antibiotik dengan resep menunjukkan bahwa tidak ada satupun petugas apotek yang memberikan informasi tentang efek samping obat dan cara pencegahannya, interaksi obat dan cara pencegahannya, makanan dan minuman yang harus dihindari selama penggunaan obat serta cara penyimpanan obat (Saibi et al., 2020).

2. MATERI DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian potong lintang dengan metode survei yang dilakukan pada tahun 2022. Data dikumpulkan dengan dua metode, yakni : yang pertama dengan observasi partisipatif dimana peneliti sekaligus pengamat bertindak sebagai pasien mengunjungi apotek terpilih dengan

menyampaikan keluhan sakit tenggorokan saat menelan yang merupakan tanda utama dari faringitis berdasarkan skenarion yang dibuat dan yang kedua melalui proses wawancara terhadap tenaga kefarmasian di pada salah satu wilayah yang dipilih. Pada pengumpulan data dengan cara pertama, segera setelah mendapatkan pelayanan, komponen informasi obat yang diberikan dicatat dalam lembar data (*check list*) dengan membubuhkan tanda (*check*) yang bernilai satu pada kolom yang sesuai dan observasi yang dilakukan berupa pengamatan langsung terhadap kondisi lingkungan objek penelitian. Pada metode wawancara, peneliti meminta tenaga kefarmasian untuk menjawab beberapa pertanyaan terkait data diri dan pelayanan kefarmasian yang diberikan pada pasien yang datang dengan keluhan sakit tenggorokan. Sebagai populasi yakni seluruh apotek yang berada di wilayah X propinsi Banten. Kriteria inklusi meliputi : Apotek yang berada pada wilayah X; Apotek yang masih beroperasi ketika dilakukan penelitian ; Sedangkan kriteria eksklusinya adalah yang Apoteker atau tenaga kefarmasian yang bertugas menyadari jika mereka sedang diteliti oleh pasien simulasi (metode pertama) dan mereka yang tidak bersedia (metode kedua). Analisis data dilakukan menggunakan program *Microsoft excel* 2010. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat.

3. HASIL DAN DISKUSI

Profil obat-obat yang diberikan oleh staf apotek di wilayah kota X kepada pasien simulasi disajikan pada tabel 1 dan berdasarkan hasil wawancara pada tabel 2. Dapat dilihat pada tabel 1 bahwa metil prednisolon merupakan obat yang paling banyak diberikan oleh petugas kepada pasien yakni sebesar 52% diikuti oleh tablet hisap mengandung dequalinium klorida sebesar 32% dan obat lainnya dalam persentase di bawah 5%.

Tabel 1. Profil Obat Yang diberikan Oleh Petugas Apotek dengan metode simulasi pasien

No	Nama Obat	Frekuensi	Percentase (%)
1	Metil prednisolone	52	52,00
2	Tablet hisap mengandung dequalinium klorida	32	32,00
3	Prednisolon	4	4,00
4	Deksametason	4	4,00
5	Tablet hisap mengandung fradiomycin sulfat dan gramisidin	3	3,00
6	Vitamin C	1	1,00
7	Vicks formula 44	1	1,00
8	Tablet hisap mengandung <i>dichlorobenzyl alcohol</i> dan <i>amylmetacresol</i> .	1	1,00
9	Jamu tenggorokan dengan nama Hount tung pin	1	1,00
10	<i>Herbature (cough formula)</i>	1	1,00

Pada metode wawancara, tablet hisap yang mengandung dequalinium klorida menjadi obat yang paling banyak diberikan oleh tenaga kefarmasian diikuti oleh metil prednisolon, ibuprofen dan parasetamol. Ada beberapa obat yang masuk dalam kategori obat keras yang diberikan kepada pasien tanpa resep dokter, yakni metil prednisolon, prednisolon, deksametason dan antibiotik. Praktek pelayanan obat golongan keras tanpa resep ini juga ditemukan pada sejumlah penelitian lain. Penelitian yang dilakukan pada sejumlah apotek di Kabupaten Sleman Yogyakarta menemukan bahwa dari 138 apotek yang dipilih secara random, terdapat 132 apotek (95,7%) yang menyerahkan amlodipin tanpa resep dan sebanyak 127 apotek (92,0%) memberikan allopurinol tanpa resep (Rokhman, 2017). Penelitian lainnya di Kabupaten Sragen menemukan bahwa penggunaan antibiotik tanpa resep berdasarkan nama dan jumlah adalah sebagai berikut: Amoksiksin 76,3%, Siprofloksasin 5,7%, Fradiomisin sulfat dan Gramisidin 5,7%, Tetrasiklin 4,6%, Sefiksim 4,5%, Levofloksasin 1,2%, Sefadroxil 0,9 %, Ampisilin 0,7%, Metronidazol 0,5% (Septiana et al., 2020).

Tabel 2. Profil Obat Yang diberikan Oleh Petugas Apotek dengan metode wawancara

No	Nama Obat	Frekuensi	Percentase (%)
1	Tablet hisap mengandung dequalinium klorida	39	78,00
2	Metil prednisolone	23	46,00
3	Ibuprofen	14	28,00
4	Parasetamol	9	18,00
5	Prednisolon	2	4,00
6	Deksametason	4	4,00
7	Povidon iodide (obat kumur)	1	2,00

Faringitis akut adalah infeksi akut pada orofaring atau nasofaring dan bertanggung jawab terhadap 6% kunjungan anak dan 1% secara keseluruhan ke layanan kesehatan primer setiap tahun . Ini menghasilkan 1% hingga 2% dari semua kunjungan rawat jalan. Virus merupakan penyebab sebagian besar kasus penyakit ini dengan rhinovirus (20%), coronavirus (5%), adenovirus (5%), virus herpes simpleks (4%), virus influenza (2%), virus parainfluenza (2%), dan virus Epstein-Barr (1%). Faringitis yang disebabkan oleh bakteri jumlahnya lebih kecil dibandingkan dengan penyebab virus. *Group A β-hemolytic Streptococcus(GABHS)*, yang juga dikenal dengan *S. pyogenes* merupakan penyebab paling sering (10 – 30%). Sakit tenggorokan merupakan gejala paling umum yang dirasakan oleh pasien (Dipiro and Talbert, 2020).

Tahap yang paling penting dalam penanganan faringitis akut ini adalah membedakan antara faringitis dengan penyebab virus ataukah bakteri sebagai dasar untuk memilih terapi yang paling tepat. Upaya ini termasuk sulit dilakukan berdasarkan pemeriksaan. Kriteria *FeverPain* harus digunakan bersamaan dengan pemeriksaan pada pasien untuk menentukan apakah bakteri sebagai penyebab penyakit. Untuk mendukung diagnosa lebih lanjut dapat dilakukan rapid antigen *detecting test* (RADT). Dalam pelayanan kefarmasian terhadap pasien yang mengalami keluhan sakit tenggorongan, yang datang ke apotek tanpa terlebih dulu memeriksakan diri ke dokter, maka rekomendasi yang dapat diberikan oleh tenaga kefarmasian adalah obat-obat untuk penghilang gejala yakni parasetamol dan atau ibuprofen untuk membantu meringankan rasa nyeri dan demam. Tablet isap (*medicated lozenges*) yang mengandung anastesi lokal, antiinflamasi non steroid atau antiseptik dapat membantu meredakan nyeri pada pasien dewasa. Pasien dewasa juga dapat disarankan berkumur dengan air garam hangat (setengah sendok teh garam dalam segelas air hangat air) secara berkala, tetapi jangan ditelan. Ini tidak cocok untuk anak-anak yang muda (Health and Social Care, 2025).

Tabel 3. Poin-poin yang ditanyakan oleh tenaga kefarmasian pada saat melakukan *assessment* (metode simulasi pasien)

No	Poin assesment	Frekuensi	Percentase (%)
1	Siapa yang yang mengalami sakit (pasien)	39	39,00
2	Usia pasien	53	53,00
3	Gejala yang dialami	63	63,00
4	Sudah berapa lama gejala diaami pasien	29	29,00
5	Tindakan yang sudah dilakukan untuk mengatasi gejala	8	8,00
6	Obat lain yang sudah digunakan oleh pasien	12	12,00

Tabel 4. Poin-poin yang ditanyakan oleh tenaga kefarmasian pada saat melakukan *assessment* (metode wawancara)

No	Nama Obat	Frekuensi	Percentase (%)
1	Siapa yang yang mengalami sakit (pasien)	49	98,00
2	Usia pasien	38	76,00
3	Gejala yang dialami	24	48,00
4	Sudah berapa lama gejala diaami pasien	48	96,00
5	Tindakan yang sudah dilakukan untuk mengatasi gejala	36	72,00
6	Obat lain yang sudah digunakan oleh pasien	41	82,00

Tabel 3 dan 4 menyajikan gambaran tindakan petugas apotek di dalam melakukan penilaian terhadap kondisi penyakit pasien. Dapat dilihat bahwa persentase tenaga kefarmasian yang melakukan penilaian pasien pada metode wawancara lebih tinggi dibandingkan metode pasien simulasi. Penilaian

yang paling banyak dilakukan oleh petugas apotek pada metode simulasi pasien adalah terkait dengan tanda/gejala yang dialami oleh pasien yakni dilakukan oleh sebanyak 63% petugas. Penilaian lainnya yang banyak dilakukan adalah terkait dengan usia pasien sebesar 53%, diikuti oleh penilaian terkait identifikasi pasien yang sedang sakit yakni sebesar 39%. Hanya sebagian kecil petugas apotek yang menanyakan tindakan yang sudah dilakukan pasien berkaitan dengan upaya untuk mengatasi keluhannya yakni sebesar 8%, begitupun dengan obat-obat yang telah pasien gunakan sebesar 12%. Sementara pada metode wawancara, persentase pertanyaan yang diajukan jauh lebih tinggi dengan pertanyaan terkait siapa yang sakit merupakan yang paling banyak ditanyakan, diikuti lama gejala dan obat lain yang digunakan.

Proses *assessment/penilaian* pasien merupakan tahap yang sangat penting dilakukan oleh tenaga kefarmasian ketika memberikan layanan kepada pasien yang datang untuk meminta bantuan. Penilaian ini berguna untuk memastikan beberapa hal. Mengkonfirmasi siapa yang sedang mengalami masalah kesehatan akan membantu tenaga kefarmasian untuk memilihkan obat untuk orang yang tepat. Orang yang datang ke apotek bisa saja adalah pasien sendiri ataupun pihak keluarga atau kerabat dari yang sakit. Menggali informasi terkait usia pasien sangat penting dilakukan dalam kaitan pemilihan obat dan dosis. Terdapat beberapa obat yang tidak boleh diberikan untuk kelompok usia tertentu. Persepsi tenaga kefarmasian yang menganggap bahwa orang yang datang ke apotek adalah orang yang mengalami masalah kesehatan adalah keliru. Seorang dewasa yang datang ke apotek bisa saja memerlukan obat untuk dirinya, orang tuanya atau bahkan untuk saudara dan anak-anaknya. Begitu pula dengan pentingnya informasi terkait gejala, lamanya gejala, obat yang sudah digunakan oleh pasien sangatlah penting untuk digali. Tujuan dari tahap asessmen ini bagi tenaga kefarmasian adalah untuk menetapkan masalah kesehatan yang sedang dialami pasien sehingga dapat digunakan untuk menentukan rekomendasi obat yang tepat diberikan kepada mereka.

Seorang apoteker memiliki peranan yang sangat penting dalam memberikan nasehat, petunjuk dan bantuan kepada masyarakat yang melakukan swamedikasi. Apoteker harus mampu memberikan pemahaman kepada pasien terkait penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas yang bisa diperoleh tanpa resep dokter dapat menimbulkan resiko dan efek samping yang tidak dikehendaki jika dipergunakan secara tidak semestinya. Apoteker mampu menyediakan produk obat yang aman, berkhasiat dan berkualitas serta memberikan informasi yang dibutuhkan (konseling) baik kepada pasien maupun keluarganya agar obat digunakan secara aman, tepat dan rasional.

Setelah tenaga kefarmasian menentukan masalah pasien, maka mereka dapat memilihkan obat dan memberikan informasi yang diperlukan kepada pasien terkait dengan obat yang akan digunakan. Tabel 5 dan 6 menyajikan poin-poin informasi yang disampaikan oleh tenaga kefarmasian.

Tabel 5. Poin-poin informasi obat yang disampaikan oleh tenaga kefarmasian kepada pasien (metode simulasi)

No	Uraian	Frekuensi	Percentase (%)
1	Indikasi	39	39,00
2	Kontraindikasi	9	9,00
3	Efek samping	16	16,00
4	Cara pemakaian	73	73,00
5	Dosis	35	35,00
6	Waktu pemakaian	64	64,00
7	Lama penggunaan	31	31,00
8	Cara penyimpanan	6	6,00
9	Cara perlakuan sisa obat	1	1,00
10	Cara mengidentifikasi obat yang rusak	0	0,00

Tabel 6. Poin-poin informasi obat yang disampaikan oleh tenaga kefarmasian kepada pasien (metode wawancara)

No	Uraian	Frekuensi	Percentase (%)
1	Indikasi	50	100,00
2	Kontraindikasi	49	98,00
3	Efek samping	31	62,00
4	Cara pemakaian	50	100,00
5	Dosis	49	98,00
6	Waktu pemakaian	45	90,00
7	Lama penggunaan	30	60,00
8	Cara penyimpanan	27	54,00
9	Cara perlakuan sisa obat	17	34,00
10	Cara mengidentifikasi obat yang rusak	14	28,00

Dapat dilihat pada tabel bahwa poin terkait cara pemakaian menjadi poin informasi yang paling banyak disampaikan pada kedua metode pengumpulan data. Poin informasi terkait cara mengidentifikasi obat yang rusak menjadi poin yang paling sedikit disampaikan. Pada metode simulasi pasien, secara umum informasi obat yang disampaikan kepada pasien masih belum optimal. Secara umum, poin-poin informasi obat yang disampaikan kepada pasien, terutama yang teramat pada metode simulasi pasien, masih tergolong minim. Hal ini sejalan dengan beberapa temuan dalam sejumlah penelitian (Suryani et al., 2020). Informasi obat penting disampaikan kepada pasien mengingat masih terdapat pasien dengan tingkat pengetahuan yang rendah sebagaimana yang dilaporkan oleh sejumlah penelitian.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rubio et al., 2015 di 35 Apoteker daerah Lisbon Metropolitan, Portugal melaporkan bahwa 82,5% dari 633 pasien tidak mendapatkan informasi tentang obat yang sedang digunakan. Pasien memiliki pengetahuan kategori baik tentang indikasi obat, dosis, regimen, lama pengobatan dan cara pemberian sebesar 50%, sedangkan informasi peringatan, efek samping, kontraindikasi sebesar <12% (Rubio et al., 2015). Hal yang sama juga dilaporkan di Indonesia bahwa sebanyak 342 responden yang melakukan swamedikasi di tiga apotek di kota Panyabungan, terdapat hanya 20,5% responden yang memiliki pengetahuan kategori baik sedangkan sisanya berkategori sedang dan buruk (Harahap et al., 2017).

4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pada metode simulasi pasien : metil prednisolon merupakan obat yang paling banyak diberikan (52%), pertanyaan yang paling banyak diajukan saat melakukan *assessment* pasien adalah gejala yang dialami (63%) sedangkan pada metode wawancara, tablet hisap mengandung dequalinium klorida merupakan obat yang paling banyak diberikan (78%), pertanyaan yang paling banyak diajukan saat melakukan *assessment* pasien adalah lama gejala yang dialami (90%). Cara pakai obat menjadi informasi obat yang paling banyak disampaikan pada kedua metode. Secara umum pelayanan pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh tenaga kefarmasian kepada pasien dengan masalah sakit tenggorokan masih belum optimal dan perlu ditingkatkan.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada Pusat Penelitian dan Penerbitan (Puslitpen) Universitas Islam Negeri Jakarta yang telah mendukung pendanaan penelitian ini.

6. REFERENSI

- Badan Pusat Statistik Indonesia, 2021. Persentase Penduduk yang Mengobati Sendiri Selama Sebulan Terakhir (persen) [WWW Document]. URL <https://www.bps.go.id/indicator/30/1974/1/persentase-penduduk-yang-mengobati-sendiri-selama-sebulan-terakhir.html> (accessed 3.23.22).
- Dipiro, J.T., Talbert, R.L., 2020. *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach*, 9th ed. The McGraw-Hill Companies Inc, New york.
- Harahap, N.A., Khairunnisa, Tanuwijaya, J., 2017. Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan (Patient knowledge and rationality of self-medication in three pharmacies of Panyabungan City, Indonesia) Nur. J Sains Farm Klin 3, 186–192.
- Health and Social Care, D. of H.U., 2025. Pharmacy First Service for Sore Throat in patients aged 5 years and over.
- Kasibu, S.D.G., 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dengan Tindakan Pemakaian Obat Resep Dan Tanpa Resep Dokter di Kelurahan Kota Maksum II Kecamatan Medan Area. Universitas Sumatera Utara.
- Madania, Pakaya, M.S., Papeo, P., 2021. Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Tindakan Pemilihan Obat Untuk Swamedikasi. Indones. J. Pharm. 1, 20–29. <https://doi.org/10.22487/ijpe.vlil.99458>
- Rokhman, M.R., 2017. Penyerahan obat keras tanpa resep di apotek. J. Manaj. dan Pelayanan Farmas 7, 115–124.
- Rubio, J.S., García-Delgado, P., Iglésias-Ferreira, P., Mateus-Santos, H., Martínez-Martínez, F., 2015. Measurement of patients' knowledge of their medication in community pharmacies in Portugal. Cien. Saude Colet. 20, 219–228. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014201.20952013>
- Saibi, Y., Suryani, N., Novitri, S.A., Hasan, D., Anwar, V.A., 2020. Pemberian Informasi Obat Pasien Dengan Resep Antibiotik dan Penyediaan Antibiotik Tanpa Resep di Tangerang Selatan. J. Farm. Galen. (Galenika J. Pharmacy) 6, 204–211. <https://doi.org/10.22487/j24428744.2020.v6.i2.15051>
- Sambara, J., Yuliani, N.N., Bureni, Y., 2019. Tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat yang benar di Kota Kupang. J. Info Kesehat. 2, 684–702.
- Septiana, R., Khusna, K., Program, D., Farmasi, S., Sains, F., Kesehatan, T., Sahid, U., Septiana, R., Surakarta, U.S., Adi, J., No, S., 2020. Gambaran Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Di Apotek X Kabupaten Sragen. J. Dunia Farm. 5, 13–20.
- Suci, R.P., Saibi, Y., Dasuki, A., 2018. Kualitas Pelayanan Informasi Obat (Konseling) di Apotek Kabupaten Garut. J. Pharmascience 05, 1–7.
- Suryani, N., Saibi, Y., Anwar, V.A., 2020. Profil Pemberian Informasi Obat Terhadap Pasien dengan Resep Antidiabetes di Apotek Tangerang Selatan. Pharm. Biomed. Sci. J. 1, 43–48.
- World Health Organization, 1998. The role of the pharmacist in self-care and self-medication. World Heal. Organ. 15. <https://doi.org/WHO/DAP/98.13>