

KOMUNIKASI INTERPERSONAL TENAGA KEFARMASIAN DENGAN PASIEN MELALUI SWAMEDIKASI DI APOTEK BUNGA MARTAPURA

*Herman Faisal¹, Lieta Dwi Novianti², Laila Qadariah³

¹Program Studi Ilmu Komunikasi, 70201, FISIP, UNISKA MAB, NPM 16110154

²Program Studi Ilmu Komunikasi, 70201, FISIP, UNISKA MAB, NIDN 1126117402

³Program Studi Ilmu Komunikasi, 70201, FISIP, UNISKA MAB, NIDN 1129097201

*E-mail: hermanfaisal1@gmail.com/ No. HP: 085751010205

ABSTRAK

Swamedikasi pada pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) membuat tenaga kefarmasian sebagai seorang profesional kesehatan dalam bidang kefarmasian, mempunyai peran yang sangat penting dalam memberikan bantuan, nasehat dan petunjuk kepada masyarakat yang ingin melakukan pengobatan secara mandiri. Apotek sebagai alternatif fasilitas kesehatan ditengah pandemi ini menjadi sering dikunjungi oleh masyarakat. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui sikap komunikasi tenaga kefarmasian dalam melayani swamedikasi dan mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat swamedikasi di Apotek Bunga Martapura. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif secara deskriptif. Data dikumpulkan dengan teknik observasi dan wawancara kepada dua (2) orang tenaga kefarmasian dan 10 (sepuluh) orang pasien masing-masing tenaga kefarmasian untuk 5 (lima) orang pasien serta wawancara kepada tenaga kefarmasian. Informan dipilih berdasarkan *purposive sampling*. Analisis data yang diperoleh menggunakan tabulasi mengenai sikap komunikasi dan pelayanan komunikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik telah diterapkan tenaga kefarmasian dalam swamedikasi dengan pasien di Apotek Bunga Martapura. Adapun faktor pendukung keberhasilan swamedikasi dilihat dari sudut komunikator, komunikan, dan pesan yaitu kemampuan berpikir, penguasaan bahasa, media komunikasi, dan lingkungan yang baik. Sedangkan faktor penghambat swamedikasi yaitu faktor psikologis dan faktor biologis pasien. Melalui jalinan hubungan tenaga kefarmasian dan pasien yang terbina dengan baik dalam swamedikasi, dapat bekerja sama untuk mencapai tujuan kesembuhan pasien.

Kata Kunci: tenaga kefarmasian; swamedikasi; komunikasi terapeutik

ABSTRACT

Self-medication in the 2019 Corona Virus Disease (COVID-19) pandemic has made pharmacists as health professionals in the field of pharmacy, have a very important role in providing assistance, advice and guidance to people who want to take medication independently. Pharmacists as an alternative to health facilities in the midst of this pandemic are frequently visited by the public. The research objective was to determine the communication attitudes of pharmacists in serving self-medication and to determine the supporting and inhibiting factors for self-medication at the Martapura Bunga Pharmacy. The research method used a descriptive qualitative approach. Data were collected using observation and questionnaire techniques to two (2) pharmacists and 10 (ten) patients, each for 5 (five) patients as well as interviews with pharmacists. Informants were selected based on purposive sampling. Analysis of the data obtained using tabulations regarding communication attitudes and communication services. The results showed that therapeutic communication has been applied by pharmacists in self-medication with patients at Bunga Pharmacy Martapura. The supporting factors for the success of self-medication are seen from the point of view of communicators, communicants, and messages, namely thinking ability, language acquisition, communication media, and a good environment. While the inhibiting factors for self-medication are psychological factors and biological factors of the patient. Through a well-developed relationship between pharmacists and patients in self-medication, they can work together to achieve the patient's goal of healing.

Keywords: *pharmacists, self-medication, therapeutic communication*

PENDAHULUAN

Swamedikasi pada pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) membuat tenaga kefarmasian sebagai seorang profesional kesehatan dalam bidang kefarmasian, mempunyai peran yang sangat penting dalam memberikan bantuan, nasehat dan petunjuk kepada masyarakat yang ingin melakukan pengobatan secara mandiri. Apotek sebagai alternatif fasilitas kesehatan ditengah pandemi ini menjadi sering dikunjungi oleh masyarakat. Masyarakat menjadi takut untuk berobat di Rumah Sakit, Klinik atau Puskesmas, karena selain jam pelayanan dibatasi, fasilitas kesehatan tersebut juga ada yang menjadi rujukan pasien COVID-19.

Pada pelaksanaannya swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya. Oleh karena itu tenaga kefarmasian dituntut untuk dapat memberikan informasi yang tepat kepada masyarakat sehingga masyarakat dapat terhindar dari penggunaan salah obat (*drug misuse*) dan penyalahgunaan obat (*drug abuse*) melalui komunikasi yang efektif.

Komunikasi yang baik dan berlangsung dalam kedudukan setara (tidak superior-inferior) sangat diperlukan agar pasien mau menceritakan sakit atau keluhan yang dialaminya secara jujur dan jelas. Komunikasi efektif mampu mempengaruhi emosi pasien dalam pengambilan keputusan tentang rencana tindakan selanjutnya, sedangkan komunikasi tidak efektif akan mengundang masalah.

Penerapan komunikasi dalam swamedikasi secara jelas dapat ditemukan di tempat-tempat pelayanan kesehatan seperti apotek dan toko obat. Tenaga kefarmasian dituntut memiliki kemampuan berkomunikasi dengan pasiennya dalam melakukan pekerjaan kefarmasian. Selain itu juga diharuskan dapat melakukannya secara bertanggung jawab.

METODE

Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Data dikumpulkan dengan teknik observasi dan kuesioner kepada dua (2) orang tenaga kefarmasian dan 10 (sepuluh) orang pasien masing-masing tenaga kefarmasian untuk 5 (lima) orang pasien serta wawancara kepada tenaga kefarmasian. Informan dipilih berdasarkan *purposive sampling*. Analisis data yang diperoleh menggunakan tabulasi mengenai sikap komunikasi dan pelayanan komunikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik telah diterapkan tenaga kefarmasian dalam swamedikasi dengan pasien di Apotek Bunga Martapura. Sikap komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian A terhadap 5 (lima) orang pasien dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Sikap Komunikasi Terapeutik Tenaga Kefarmasian A Kepada Pasien

No.	Sikap Komunikasi Terapeutik	Tenaga Kefarmasian	Pasien				
		A	1	2	3	4	5
1.	Berhadapan	+	+	+	+	+	+
2.	Mempertahankan kontak mata	+	+	+	+	+	+
3.	Membungkuk ke arah klien	+	+	+	+	+	+
4.	Mempertahankan sikap terbuka	+	+	+	+	+	+
5.	Tetap rileks	+	+	+	+	+	+

Keterangan: simbol (+) menginformasikan, simbol (-) tidak menginformasikan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai swamedikasi yang dilakukan tenaga kefarmasian A terhadap 5 (lima) orang pasien dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Swamedikasi Tenaga Kefarmasian A Kepada Pasien

No.	Swamedikasi	Tenaga Kefarmasian					Pasien				
		A1	A2	A3	A4	A5	1	2	3	4	5
1.	Nama Obat	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2.	Khasiat Obat	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3.	Cara Pemakaian	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
4.	Dosis Obat	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
5.	Waktu Pemakaian	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
6.	Lama Penggunaan	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
7.	Efek Samping	+	-	+	+	+	+	-	+	+	+
8.	Cara Penyimpanan	+	-	+	+	+	+	-	+	+	+

Keterangan: simbol (+) menginformasikan, simbol (-) tidak menginformasikan.

Selanjutnya sikap komunikasi terapeutik pada tenaga kefarmasian B, hasil menunjukkan terhadap 5 (lima) orang pasien dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Swamedikasi Tenaga Kefarmasian B Kepada Pasien

No.	Sikap Komunikasi Terapeutik	Tenaga Kefarmasian	Pasien				
		B	6	7	8	9	10
1.	Berhadapan	+	+	+	+	+	
2.	Mempertahankan kontak mata	+	+	+	+	+	
3.	Membungkuk ke arah klien	+	+	+	+	+	
4.	Mempertahankan sikap terbuka	+	+	+	+	+	
5.	Tetap rileks	+	+	+	+	+	

Keterangan: simbol (+) menginformasikan, simbol (-) tidak menginformasikan.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai swamedikasi yang dilakukan tenaga kefarmasian B terhadap 5 (lima) orang pasien dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Swamedikasi Tenaga Kefarmasian B Kepada Pasien

No.	Swamedikasi	Tenaga Kefarmasian					Pasien				
		B6	B7	B8	B9	B10	6	7	8	9	10
1.	Nama Obat	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2.	Khasiat Obat	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3.	Cara Pemakaian	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
4.	Dosis Obat	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
5.	Waktu Pemakaian	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
6.	Lama Penggunaan	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
7.	Efek Samping	-	+	+	+	+	-	+	+	+	+
8.	Cara Penyimpanan	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Keterangan: simbol (+) menginformasikan, simbol (-) tidak menginformasikan.

Analisis SWOT membandingkan antara faktor eksternal (peluang dan ancaman) dengan faktor internal (kekuatan dan kelemahan). Analisis SWOT yang diperoleh dalam penelitian ini dapat dijadikan sebagai alat kajian pimpinan apotek untuk mendapatkan strategi komunikasi pemasaran di Apotek Bunga. Data analisis SWOT Apotek Bunga dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Analisis SWOT Apotek Bunga

Analisis SWOT	
<p><i>Strengths</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mempunyai konsep pelayanan dengan berorientasi pasien. • Kompetensi karyawan sesuai bidang kefarmasian dengan memiliki kemampuan komunikasi yang baik. • Menyediakan obat-obatan dengan harga relatif lebih murah dibandingkan apotek sekitar. • Mempunyai jasa pengiriman untuk melayani konsumen yang tidak ingin keluar rumah. • Mempunyai akun jejaring sosial Instagram yang <i>update</i>. 	<p><i>Weakness</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tingkat kebisingan jalanan cukup mengganggu pemberian informasi obat. • Tidak memiliki karyawan khusus admin untuk promosi apotek.
<p><i>Opportunities</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Apotek Bunga merupakan apotek baru yang dibangun untuk memenuhi kebutuhan kesehatan khalayak akan obat. • Jenis obat yang terus dikembangkan membuat keberagaman obat yang akan disediakan untuk stok. • Memberikan harga khusus untuk konsumen tertentu 	<p><i>Threats</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Banyaknya apotek sekitar yang mulai bermunculan menyebabkan persaingan yang ketat. • Stok obat yang dapat berubah dengan sangat cepat.

Berdasarkan observasi yang dilakukan, beberapa faktor yang mendukung keberhasilan komunikasi sudah dilakukan dengan baik. Komunikator (tenaga kefarmasian) memiliki sikap simpati, dan mampu menganalisis suatu kondisi pasien, data diperoleh dari isian kuesioner tentang keluhan dan obat yang sudah pernah diminum. Sehingga tenaga kefarmasian dapat menentukan terapi yang sesuai untuk pasien.

Selanjutnya tenaga kefarmasian memiliki integritas/ keterpaduan antara ucapan dan tindakan. Dalam hal ini tenaga kefarmasian memberikan obat dengan disertai penjelasan tentang pemberian informasi obat. Karena mempunyai konsep pelayanan dengan berorientasi kepada pasien. Selain itu tenaga kefarmasian di Apotek Bunga mampu memahami situasi di lingkungan kerja, dengan cara menunda penjelasan swamedikasi saat kebisingan jalan terdengar keras.

Faktor pendukung swamedikasi lainnya, tenaga kefarmasian Apotek Bunga terlihat mampu mengendalikan emosi, memahami kondisi psikologis komunikan, bersikap supel, ramah serta mampu menyesuaikan diri dengan pasien dimana ia berbicara.

Sebaliknya pasien sebagai komunikan secara keseluruhan memiliki pengetahuan yang luas, serta memiliki kecerdasan menerima dan mencerna pesan yang disampaikan tenaga kefarmasian. Hal tersebut terlihat saat umpan balik yang disampaikan. Meskipun pasien datang memiliki keluhan atas penyakitnya tetap bersikap ramah dan memahami dengan siapa ia berbicara, selain itu bersikap bersahabat dengan komunikator sehingga efek pesan dapat disampaikan dengan baik.

Pesan komunikasi dirancang dan disampaikan sedemikian rupa oleh tenaga kefarmasian (komunikator), disampaikan secara jelas sesuai kondisi dan situasi pasien (komunikan), lambang-lambang yang digunakan dapat dipahami oleh komunikator dan komunikan, dan tidak menimbulkan multi interpretasi/ penafsiran yang berlainan tentang swamedikasi. Karena hubungan kompetensi tenaga kefarmasian yang kompeten dapat menghasilkan kemampuan komunikasi yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian, pada 10 (sepuluh) orang pasien setelah diklasifikasikan menurut kelas terapi dan indikasi terdapat 7 (tujuh) orang pasien dengan gejala atau keluhan seperti COVID-19, data dokumentasi dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Data Dokumentasi Swamedikasi Berdasarkan Kelas Terapi

Kode Pasien	Nama Obat	Kelas Terapi	Indikasi
1	Bodrex	Analgetik, antipiretik	Meringankan sakit kepala, sakit gigi dan menurunkan demam
2	Sanmol	Analgetik, antipiretik	Menurunkan demam, meredakan nyeri ringan seperti sakit kepala dan sakit gigi
3	Dicom	Obat untuk Saluran Napas	Meringankan bersin-bersin dan hidung tersumbat karena flu atau alergi
4	Mextril	Obat untuk Saluran Napas	Untuk mengatasi semua jenis batuk dan pilek
5	Raven	Analgetik, antipiretik	Membantu mengurangi nyeri, sakit gigi, nyeri otot dan menurunkan demam
6	Cendo Lyteers	Obat untuk Mata	Melumasi dan menyejukkan pada mata kering akibat kekurangan sekresi air mata atau teriritasi kondisi lingkungan, ketidaknyamanan karena penggunaan <i>hard contact lens</i> , gangguan penglihatan karena kelebihan lendir pada mata.
7	Ultra Flu	Obat untuk Saluran Napas	Flu, demam, sakit kepala, hidung tersumbat dan bersin-bersin.
8	Promag	Obat untuk Saluran Cerna	mengatasi gejala sakit maag
9	Dicom	Obat untuk Saluran Napas	Meringankan bersin-bersin dan hidung tersumbat karena flu atau alergi
10	Parasetamol	Analgetik, antipiretik	Meredakan sakit kepala, sakit gigi, nyeri otot, menurunkan demam yang menyertai flu dan paska vaksinasi

Tabel 6. menunjukkan bahwa data kelas terapi dan indikasi obat swamedikasi yang dilakukan kebanyakan mengalami keluhan demam dan flu. Adapun gejala atau tanda-tanda tersebut mirip dengan gejala umum infeksi COVID-19 seperti demam, batuk dan sesak napas. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit.

Obat yang diberikan pada swamedikasi merupakan obat golongan bebas dan bebas terbatas dengan pemberian maksimal untuk pemakaian 1 (satu) minggu. Apabila obat tidak dirasakan menimbulkan efek terapi maka atas anjuran tenaga kefarmasian segera ke fasilitas kesehatan lain untuk konsultasi dengan dokter. Swamedikasi dilakukan untuk membantu kesembuhan pasien dengan penyakit atau gejala ringan. Hubungan swamedikasi dengan pandemi COVID-19 saat ini terdapat peningkatan penjualan obat di apotek, karena pasien berusaha meminimalkan untuk pergi ke puskesmas atau rumah sakit sebagai tempat penyembuhan pasien terinfeksi COVID-19.

Selanjutnya berdasarkan hasil kuesioner tertutup tentang swamedikasi terdapat 1 (satu) orang pasien yang tidak diberikan informasi mengenai Efek samping obat dan Cara penyimpanan obat oleh tenaga kefarmasian A. Selain itu 1 (satu) orang pasien yang tidak diberikan informasi mengenai Efek samping obat oleh tenaga kefarmasian B. Setelah dilihat hasil kuesioner 1 (satu) orang pasien yang tidak diberikan informasi mengenai Efek samping obat dan Cara penyimpanan obat oleh tenaga kefarmasian A adalah obat untuk demam yaitu Sanmol Drop yang dibeli untuk anaknya.

Sanmol Drop merupakan golongan obat bebas dengan indikasi untuk nyeri ringan sampai sedang (analgetik) dan untuk demam (antipiretik). Adapun kontra indikasi dapat terjadi pada gangguan fungsi hati berat, hipersensitivitas. Sehingga efek samping dapat terjadi hipersensitivitas, ruam kulit, kelainan darah (trombositopenia, leukopenia, neutropenia). Penggunaan jangka panjang dan dosis berlebihan dapat menyebabkan kerusakan hati. Kemudian Cara penyimpanan Sanmol Drop pada suhu dibawah 30°C yaitu pada suhu ruang terlindung dari cahaya matahari bukan didalam kulkas. Akibat penyimpanan yang salah dapat mengalami kerusakan pada obatnya untuk itu penting diberitahukan. Hasil wawancara dengan A diperoleh penghambat pemberian informasi efek samping dan cara penyimpanan obat karena pasien terburu-buru sehingga tidak berkonsentrasi dengan pembicaraan (hambatan psikologis).

Berdasarkan hasil wawancara 1 (satu) orang pasien yang tidak diberikan informasi mengenai Efek samping obat oleh tenaga kefarmasian B yaitu pasien dengan keluhan pada mata pengobatan Cendo Lyteers. Cendo Lyteers termasuk golongan obat bebas. Indikasi obat tersebut untuk melumasi serta menyejukkan pada mata kering akibat kekurangan sekresi air mata atau teriritasi karena kondisi lingkungan, penggunaan lensa kontak, terdapat lendir berlebihan pada mata. Efek samping Cendo Lyteers mata merah, mata buram sementara, gatal. Hasil wawancara dengan tenaga kefarmasian B diperoleh penghambat pemberian informasi Efek samping obat karena hanya menginformasikan untuk membaca pada kolom brosur dan konsultasi dengan dokter apabila tidak ada perubahan. Adapun karakteristik pasien berusia lanjut sehingga penyampaian menjadi tidak optimal (hambatan biologis). Akibatnya pasien tidak dapat mengerti umpan balik penyampaian informasi mengenai Efek samping obat tersebut.

PENUTUP

Hubungan antara tenaga kefarmasian dengan pasien merupakan hal yang sangat penting. Karena keluhan yang diutarakan dari pasien sangat membantu tenaga kefarmasian untuk mengambil tindakan selanjutnya seperti menentukan terapi yang diperlukan. Bahkan hubungan tersebut ada yang terus berlanjut sampai pasien itu sembuh dan datang ke apotek kembali. Artinya hubungan interpersonal terjalin tidak hanya di dalam pelayanan kefarmasian, tetapi bisa berlangsung di luar pelayanan kefarmasian.

Dalam bidang kefarmasian, seorang tenaga kefarmasian perlu menjalin keakraban dengan pasien. Tidak sekedar hanya memberikan obat-obatan, tetapi jika diperlukan dapat memberi masukan-masukan berkaitan dengan proses kesembuhan si pasien. Oleh karena itu sangat perlu dikembangkan komunikasi terapeutik untuk bekerjasama mencapai tujuan kesembuhan pasien. Selain itu tidak ada tingkatan di atas atau di bawah, melainkan yang ada adalah keseimbangan antara pemberi layanan (tenaga kefarmasian) dan penerima jasa (pasien).

REFERENSI

- Anief, M. 1997. *Ilmu Meracik Obat*. Gajah Mada University Press. Yogyakarta.
- Angipora, M.P. 2002. *Dasar-Dasar Pemasaran*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi 2010)*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Arifin, A. 2006. *Ilmu Komunikasi: Sebuah Pengantar Ringkas*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Arwani. 2002. *Komunikasi dalam Keperawatan*. EGC. Jakarta.
- Bogadenta, A. 2012. *Manajemen Pengelolaan Apotek*. D-Medika. Yogyakarta.
- De Vito, J. 1997. *The Interpersonal Communication Book*. Book Harper Row. New York.
- Handajani, S.R. 2006. *Praktikum Komunikasi dalam Praktik Kebidanan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Indrawati. 2003. *Komunikasi Untuk Perawat*. EGC. Jakarta
- Intansari, N. 2005. *Komunikasi Terapeutik (Dasar-Dasar Komunikasi Bagi Perawat)*. Mocomedia. Yogyakarta.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. 2017. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Edisi V. Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. Jakarta.
- Komala, L. 2009. *Ilmu Komunikasi: Perspektif, Proses, dan Konteks*. Widya Padjadjaran. Bandung.
- Kotler, P. dan Kevin Lane Keller. 2009. *Manajemen Pemasaran*. Indeks. Jakarta
- Liliweri, A. 2006. *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.

- Littlejohan, S.W. 1999. *Theories of Human Communication*. Edisi ke-5. Wadsworth. Belmont, California.
- Mulyana, D. 2013. *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Morissan, M. 2010. *Periklanan: Komunikasi Pemasaran Terpadu*. Kencana Prenada Media Group. Jakarta.
- Ngalimun. 2017. *Ilmu Komunikasi Sebuah Pengantar Praktis*. Cetakan I. Pustaka Baru Press. Yogyakarta.
- Ngalimun dan Harles Anwar. 2017. *Ilmu Komunikasi Sebuah Pengantar Praktis*. Cetakan I. Pustaka Banua. Banjarmasin.
- Ngalimun dan Zakiah. 2017. *Komunikasi Kesehatan Konseling dan Terapeutik*. Parama Ilmu. Yogyakarta.
- Potter, P.A., dan Perry, A.G. 2005. *Buku Ajar Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. EGC. Jakarta.
- Rahman, G. 2016. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Cetakan I. Pustaka Banua. Banjarmasin.
- Rakhmat, J. 2005. *Psikologi Komunikasi*. PT. Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Rangkuti, F. 2013. *Analisis SWOT Teknik Membedah Kasus Bisnis*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Rosita, R.W., Hamzah, Suswani, dan Hartoko. 2013. *Manajemen Farmasi Kelas XII*. Pilar Utama Mandiri. Jakarta.
- Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Mitra Cendikia. Jogjakarta.
- Shahreza, M. 2016. *Diktat: Teori Komunikasi*. FISIP Universitas Muhammadiyah Tangerang. Tangerang.
- Sugiyo. 2005. *Komunikasi Antarpribadi*. UNNES PRESS. Semarang.
- Supratiknya. 1995. *Komunikasi Antarpribadi Tinjauan Psikologis*. Kanisius. Yogyakarta.
- Syamsuni, H.A. 2006. *Ilmu Resep*. Penerbit Buku Kedokteran. EGC. Jakarta.
- Tan, H.T. dan Kirana Rahardja. 1993. *Swamedikasi*. Edisi I. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Wulandari, A.S. 2019. *Pengantar Komunikasi Farmasi untuk Mahasiswa Farmasi dan Kalangan Umum*. Pustaka Baru Press. Yogyakarta.

Sumber Peraturan Perundang-undangan

- Badan Pusat Statistik. 2019. *Laporan Statistik Kesejahteraan Rakyat Tahun 2019*. Badan Pusat Statistik Republik Indonesia. Jakarta
- Departemen Kesehatan. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 919 Menkes/Per/X/1993 tentang Kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Departemen Kesehatan. 2002. *Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Departemen Kesehatan. 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

Kementerian Kesehatan. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Kementerian Kesehatan. 2009. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Kementerian Kesehatan. 2013. *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Kementerian Kesehatan. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Kementerian Kesehatan. 2020. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Sumber Jurnal/ Majalah Ilmiah

Handayani, D.T. Sudarso. dan Anjar Mahardian Kusuma. 2013. Swamedikasi Pada Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. Vol. 3. No. 3.

Harahap, N.A. Khairunnisa. dan Juanita Tanuwijaya. 2017. Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. Vol. 03 No. 02.

Muharni, S., Fina Aryani, Tiara Tri Agustini, dan Dinia Fitriani. 2017. Sikap Tenaga Kefarmasian dalam Penggalan Informasi pada Swamedikasi Nyeri Gigi di Apotek-Apotek Kota Pekanbaru Provinsi Riau. *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*. Vol. 5. No. 2

Osemene, K. P., dan Lamikanra. 2012. A study of the prevalence of self-medication practice among university students in Southwestern Nigeria. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research*. 11(4). 683-689.

Sandra, R. 2013. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Instalasi Rawat Inap Non Bedah (Penyakit Dalam Pria Dan Wanita) RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2013. *Jurnal STIKES Syedza Saintika Padang*.

Syarif, A., 2016. Komunikasi Antar Pribadi Pasien dan Dokter (Studi Kasus Komunikasi Antar Pribadi Pasien dan Dokter di Poliklinik Orthopaedi RSUP H. Adam Malik Medan). *Jurnal Universitas Sumatera Utara*. Vol. 2. No.18. Hal. 1.

Tasliyah, L.N. 2015. Komunikasi Interpersonal Perawat dalam Penyembuhan Pasien di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada. *Jurnal Ilmu Komunikasi*. 3 (3): 226-237.

Sumber Disertasi/ Tesis/ Skripsi

Hardhiyani, R. 2013. Hubungan Komunikasi *Therapeutic* Perawat Dengan Motivasi Sembuh Pada Pasien Rawat Inap Di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Kalisari Batang. *Skripsi*. Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang.

Mulyani, S. 2008. Analisis Pengaruh Faktor-Faktor Kecerdasan Emosi Terhadap Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Pasien di Unit Rawat Inap RSJD. Dr. Amino Gondhohutomo Semarang. *Tesis*. Universitas Diponegoro. Semarang.

Nugroho, A.W. 2009. Komunikasi Interpersonal Antara Perawat Dan Pasien (Studi Deskriptif Kualitatif Aktivitas Komunikasi Terapeutik Antara Perawat Dan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sebelas Maret. Surakarta.