

---

## PENGARUH PROMOSI KESEHATAN PADA SWAMEDIKASI PENGUNAAN VITAMIN DI ERA PANDEMI COVID-19 DENGAN METODE CARA BELAJAR INSAN AKTIF (CBIA)

Endah Sri Letari<sup>1\*</sup>, Titien Siwi Hartayu<sup>2\*</sup>, Nunung Priyatni<sup>3</sup>  
<sup>1-3</sup>Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta

\*[lestariendah429@gmail.com](mailto:lestariendah429@gmail.com), [titien\\_hartayu@yahoo.com](mailto:titien_hartayu@yahoo.com)

Submitted: 28-06-22

Revised: 13-07-22

Accepted: 14-07-22

### ABSTRAK

Pandemi Covid -19 yang ditetapkan pada awal tahun 2020 menuntut masyarakat untuk melakukan perubahan terkait kebiasaan pola hidup sehari – hari. Mulai dari membatasi diri untuk berinteraksi atau *Social distancing*, menggunakan masker, serta sering mencuci tangan. Masyarakat juga dituntut mempertahankan daya tahan tubuh agar terhindar dari Covid-19, yang dilakukan dengan mengkonsumsi berbagai macam vitamin dan suplemen.

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan Ibu-Ibu PKK di wilayah kampung Sorowajan, Kelurahan Panggunharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul dalam menggunakan vitamin di masa pandemi Covid-19. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan *quasi experiment* dengan *pretest-posttest design with control group*. Instrumen penelitian ini menggunakan *booklet* dan kuesioner. Kriteria inklusi adalah ibu – ibu anggota PKK usia antara 20 – 60 tahun, bisa membaca dan menulis, tidak bekerja dilingkungan kesehatan dan tidak merupakan lulusan sekolah kesehatan. Kriteria eksklusi adalah ibu anggota PKK tidak hadir saat pertemuan.

Uji normalitas menggunakan metode *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan variabel pengetahuan tidak normal. Pada uji homogenitas dengan metode Levene diperoleh hasil bahwa kedua kelompok homogen  $P > 0,05$ . Uji statistik dilanjutkan dengan metode *Wilcoxon* yang menunjukkan bahwa terjadi perubahan signifikan pada variabel pengetahuan *pretest – posttest* I pada kelompok intervensi  $p < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak. Pada variabel sikap diperoleh hasil  $H_0$  diterima pada kelompok intervensi nilai  $P > 0,05$  dan  $H_0$  ditolak pada kelompok kontrol dengan nilai  $P < 0,05$ . Variabel tindakan menunjukkan perubahan signifikan dimana  $H_0$  ditolak pada kelompok intervensi dan kontrol. Dengan demikian metode CBIA efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan tindakan penggunaan vitamin di era Covid-19.

**Kata kunci** : CBIA, Covid-19, Swamedikasi, Vitamin

## ABSTRACT

The COVID-19 pandemic, which was set at the beginning of 2020, requires people to make changes related to their daily lifestyle habits. Starting from limiting yourself to interact or social distancing, using masks, and washing your hands frequently. People also take supplements to maintain their immune system to avoid Covid-19, which is done by consuming various kinds of vitamins and minerals.

This study aims to increase the knowledge, attitudes and actions of PKK mothers in the Sorowajan village area, Panggungharjo Village, Sewon District, Bantul Regency in using vitamins during the Covid-19 pandemic. This study uses a quantitative method with a quasi-experimental design with a pretest-posttest design with a control group. The research instrument used booklets and questionnaires. Inclusion criteria were mothers of PKK members aged between 20-60 years, able to read and write, did not work in a health environment and did not graduate from health schools. The exclusion criteria were the mothers of PKK members were not present at the meeting.

The normality test using the Kolmogorov-Smirnov method showed that the knowledge variable was not normal. In the homogeneity test using the Levene method, the results showed that the two groups were homogeneous  $P > 0.05$ . The statistical test was continued with the Wilcoxon method which showed that there was a significant change in the knowledge variable pretest - posttest I in the intervention group  $p < 0.05$  so that  $H_0$  was rejected. In the attitude variable, the results obtained were  $H_0$  was accepted in the intervention group,  $P$  value  $> 0.05$  and  $H_0$  was rejected in the control group with  $P$  value  $< 0.05$ . The action variable showed a significant change where  $H_0$  was rejected in the intervention and control groups. Thus the CBIA method is effective in increasing knowledge and action on the use of vitamins in the Covid-19 era.

Keywords: CBIA, Covid-19, Self-medication, Vitamins

## PENDAHULUAN

Corona virus ditemukan diberbagai negara di belahan dunia termasuk Indonesia pada tahun 2019 dan ditetapkan sebagai bencana nonalam pada tahun 2020[1]. Badan Kesehatan Dunia / World Health Organization ( WHO ) juga menetapkan Covid-19 sebagai bencana pandemi[2]. Salah satu dampak dari perubahan kebiasaan ini adalah masyarakat berupaya untuk melengkapi kebutuhan zat gizi, memelihara, meningkatkan dan/atau memperbaiki fungsi kesehatan melalui penggunaan suplemen dan vitamin[3]. Penggunaan suplemen dan vitamin dilakukan secara swamedikasi oleh masyarakat luas. Untuk itu, perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat dalam menggunakan suplemen dan vitamin secara baik dan benar. Metode penyuluhan CBIA dipilih karena dinilai efektif dalam beberapa penelitian sebelumnya[4].

Penelitian ini dilakukan di kampung Sorowajan, Kelurahan Panggungharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui bahwa kegiatan edukasi pemilihan suplemen dan vitamin dengan metode CBIA dapat meningkatkan kualitas swamedikasi pada masyarakat di era pandemi covid-19. Tujuan khusus penelitian ini adalah

dengan menyusun beberapa materi edukasi terkait swamedikasi pemilihan suplemen dan vitamin, akan mampu mengimplementasikan materi edukasi, mengukur tingkat kualitas swamedikasi pada masyarakat dengan menggunakan indikator pengetahuan, sikap dan tindakan.

Swamedikasi merupakan upaya pengobatan yang dilakukan secara mandiri untuk mengobati gejala sakit atau penyakit tanpa berkonsultasi pada dokter terlebih dahulu[5]. Swamedikasi dilakukan dengan menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas yang diperoleh dari warung, toko obat atau apotek[6]. Semakin banyak iklan obat serta semakin mudahnya mendapatkan informasi dimedia sosial tentang upaya pengobatan yang berdampak mempengaruhi masyarakat dalam swamedikasi[7]. Kemudahan dalam melakukan swamedikasi tersebut seharusnya disertai informasi yang benar terkait pengobatan yang rasional agar tercapai swamedikasi yang baik terhindar dari kesalahan penggunaan obat[8]. Beberapa ciri-ciri dari swamedikasi antara lain: dipengaruhi oleh perilaku seseorang karena kebiasaan, adat, tradisi atau kepercayaan; dipengaruhi oleh faktor sosial politik dan tingkat pendidikan; hanya dilakukan secara *insidentil* atau jika dirasa perlu saja; tidak termasuk dalam kerja medis profesional; prakteknya berfariasi dan dilakukan oleh semua kelompok masyarakat[9].

Suplemen adalah produk yang dimaksudkan untuk melengkapi kebutuhan zat gizi, memelihara, meningkatkan dan/atau memperbaiki fungsi kesehatan, mempunyai nilai gizi dan/atau efek fisiologis, mengandung satu atau lebih bahan berupa vitamin, mineral, asam amino dan/atau bahan lain bukan tumbuhan yang dapat dikombinasi dengan tumbuhan[3]. Dalam tatalaksana Covid-19, ada beberapa vitamin yang dianjurkan untuk membantu proses terapi guna memperbaiki daya tahan tubuh adalah vitamin C, D, E, mineral zink dan Selenium[10].

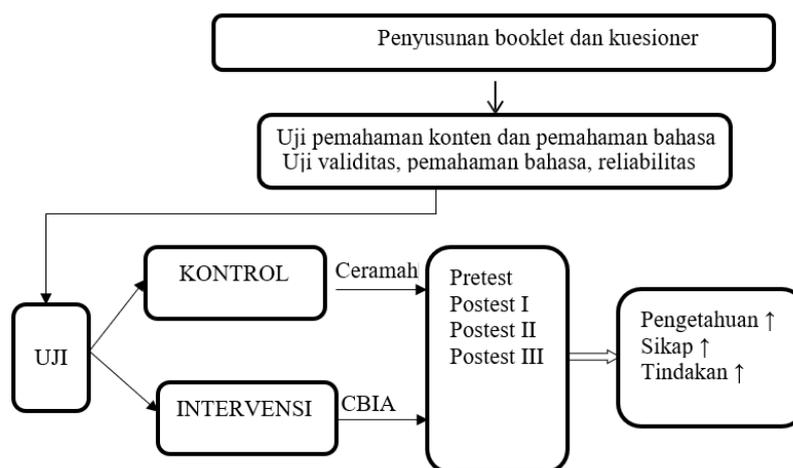
Cara Belajar Insan Aktif (CBIA) merupakan salah satu metode pemberdayaan masyarakat yang dapat digunakan untuk mengedukasi masyarakat untuk memilih dan menggunakan obat yang benar pada swamedikasi[11]. Tujuan dari CBIA antara lain peserta mampu memahami informasi obat yang didapat dari kemasan, mengenali berbagai macam merk obat yang sebenarnya mempunyai kandungan yang sama, mencari informasi mengenai kandungan obat, indikasi, aturan pakai, efek samping dan kontraindikasi; mampu menelaah informasi obat secara rasional. Metode CBIA merupakan metode belajar mandiri yang melibatkan fasilitator, narasumber dan peserta[4].

Metode promosi kesehatan dengan ceramah memiliki beberapa kelebihan diantaranya adalah dapat diikuti oleh banyak peserta, memungkinkan adanya tanya jawab[12]. Adapun kekurangan dari metode ini antara lain peserta mudah merasa bosan jika materi disampaikan secara monoton, jika peserta cenderung pasif maka tidak terjadi

tanya jawab, sulit mengetahui apakah materi yang disampaikan sudah dimengerti dengan baik oleh peserta[12].

Instrumen dalam penelitian ini terdiri dari Booklet dan kuesioner. *booklet* merupakan jenis media cetak yang mengutamakan pesan visual yang terdiri dari gambaran sebuah gambar atau foto dengan tata warna yang mengungkapkan informasi kesehatan. Media ini dapat mencakup banyak orang, tahan lama, biaya rendah, dapat dibawa kemana - mana, tidak perlu listrik, mempermudah pemahaman dan meningkatkan gairah membaca[13]. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya[14].

Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian



**METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Rancangan penelitian ini dengan metode *eksperimental quasi* dengan rancangan *pretest –postest control grup design*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu PKK yang aktif usia antara 22 – 60 tahun serta bisa baca – tulis. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari 3 ( tiga ) jenis variabel yakni pengetahuan dengan metode *Guttman* (pernyataan benar/salah) terdiri dari 15 pernyataan, variabel sikap dengan metode *Likert* (sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju) terdiri dari 15 pertanyaan, dan variabel tindakan dengan metode *Likert* (sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju) dengan 15 pertanyaan. Total skor dibagi dalam 3 katagori yakni Baik dengan skor 13 – 15, Cukup dengan skor 9 – 12, dan Kurang skor 0 – 8.

Pada kelompok intervensi metode CBIA digunakan media *Booklet*. Sebelum digunakan dalam pengambilan data penelitian, kuesioner melalui proses beberapa pengujian, yakni uji validitas dan reliabilitas serta uji pemahaman bahasa.

Pengambilan data dilakukan sebanyak 3 (tiga) kali. Pertemuan pertama dilakukan pada

bulan Juni 2021 dengan masing-masing kelompok diberikan metode yang berbeda, dilanjutkan dengan posttest I. Pengambilan data kedua (Posttest II) dilakukan 30 hari kemudian di bulan Juli 2021, dan tahap pengambilan data ketiga dilakukan pada bulan Agustus 2021 (posttest III). Tahap pertama pengolahan pada kuesioner yang sudah diisi oleh responden adalah dilakukan *editing*, kode, tabulasi dan *cleaning*. Uji normalitas dilakukan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*, dan uji homogenitas menggunakan metode *Levens*. Karena data tidak terdistribusi normal dimana didapat nilai  $p < 0,05$ , maka analisa yang digunakan adalah non parametrik dengan uji *Wilcoxon*.

Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana dengan Nomor Keterangan Kelaikan Etik 1309/C.16/FK/2021.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden pada penelitian ini berjumlah 66 orang. Berdasarkan data responden, diperoleh data karakteristik yang meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan. Usia produktif yaitu umur 31 – 50 tahun merupakan jumlah terbesar dari rata-rata responden pada kedua kelompok kontrol (57,57%) dan intervensi (84,84%). Usia produktif merupakan kelompok usia yang biasanya menunjukkan kemampuan pengetahuan yang lebih baik. Dari data tingkat pendidikan pada kedua kelompok responden menunjukkan bahwa lulusan SMA/SMK menempati posisi tertinggi, yakni 39,39% kelompok kontrol dan 45,45% pada kelompok intervensi. Hal ini berkaitan dengan tingkat pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki lebih baik. Pada sisi pekerjaan para responden, sebagian besar adalah ibu rumah tangga (IRT) pada kedua kelompok responden yakni 72,73%. Karakteristik data pasien secara lengkap dapat dilihat pada tabel I.

**Tabel 1. Karakteristik responden pada penelitian.**

Karakteristik responden	Variabel	Kel Intervensi N=33	Kel Kontrol N = 33
1. Umur ( thn )	20 - 30	1 (3,03%)	1 (3,03%)
	31 - 50	28 (84,84%)	19 (57,57%)
	51 - 60	4 (12,12%)	13 (39,39%)
2. Pendidikan	SD	2 (6,06%)	12 (36,36%)
	SMP	11 (33,33%)	8 (24,24%)
	SMA/SMK	15 (45,45%)	13 (39,39%)
	Sarjana	5 (15,15%)	0
3. Pekerjaan	IRT	24 (72,73%)	24 (72,73%)
	Karyawan	2 (6,06%)	6 (18,18%)
	Pedagang	6 (18,18%)	2 (6,06%)
	<b>PNS</b>	<b>1 (3,03%)</b>	<b>1 (3,03%)</b>

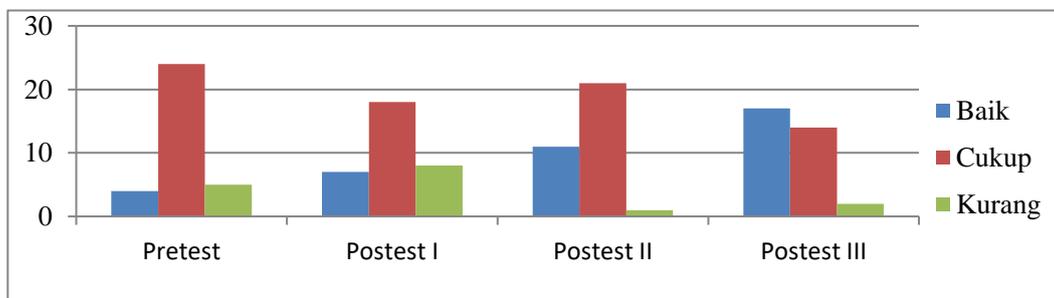
Uji normalitas menggunakan metode *Kolmogorov-Smirnov*. Dari uji normalitas didapat hasil pada kelompok intervensi dan kontrol poin pengetahuan *pretest*, *posttest II* dan *posttest III* tidak terdistribusi normal dimana nilai  $p < 0,05$ . Sedangkan pada poin sikap dan tindakan *posttest I*, *II* dan *III* didapat hasil data terdistribusi normal dengan nilai  $p > 0,05$ .

Uji homogenitas ini menggunakan metode *Levens* dengan hasil yang menunjukkan bahwa data pengetahuan, sikap dan tindakan *pretest*, *posttest I*, *II* dan *III* kelompok intervensi dan kontrol dinyatakan homogen. Ini ditunjukkan dengan nilai signifikansi lebih besar 5% ( $>0,05$ ).

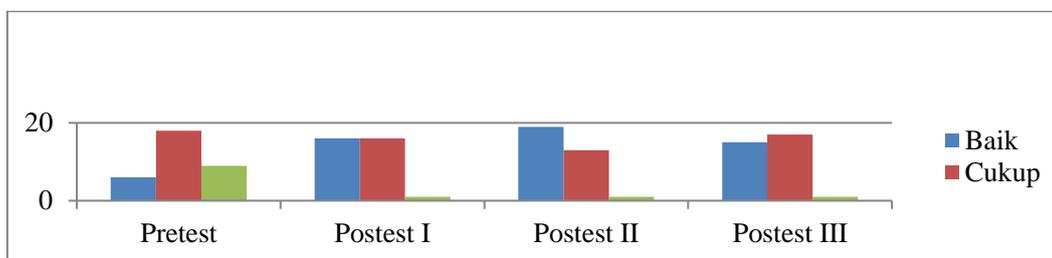
**1. Penilaian variabel Pengetahuan.**

Pengambilan data pengetahuan menggunakan skala dari hasil kuesioner yang diperoleh. Hasil dikategorikan baik apabila skor nilai 13 - 15, cukup apabila skor nilai 9 - 12, dan kurang apabila skor diperoleh 0 - 8. Pada kelompok intervensi terjadi kenaikan pada katagori baik yakni *pretest* 6 orang meningkat pada *posttest I* menjadi 16 orang dan *posttest II*, *III* sebanyak 17 orang. Sedang pada kelompok kontrol untuk katagori baik juga mengalami kenaikan yakni *pretest* 4 orang meningkat menjadi 7 orang pada *posttest I*, dan 14 orang pada *posttest II* dan *III*. Perbandingan kelompok intervensi dan kontrol dapat dilihat bahwa pada kelompok intervensi yang mengalami peningkatan masuk katagori baik lebih banyak.

Grafik 1. Penilaian Variabel Pengetahuan Kelompok Kontrol



Grafik 2. Penilaian Variabel Pengetahuan Kelompok Intervensi



Analisis statistik pengetahuan menggunakan metode *Wilcoxon*. Variabel pengetahuan *pretest* pada kelompok *intervensi* terjadi perbedaan yang signifikan antara hasil *pretest* dibandingkan dengan data *posttest I*, *II* dan *III*. Nilai signifikansi didapat  $0,000 < 0,005$  sehingga

Ho ditolak yang berarti terjadi perbedaan signifikan pada kelompok intervensi. Sementara pada kelompok kontrol tidak didapat perbedaan yang signifikan antara hasil pretest dan posttest, dimana nilai  $p > 0,05$  yang berarti Ho diterima. Hal ini menunjukkan bahwa dengan adanya intervensi metode CBIA mampu mengubah pengetahuan responden.

Pengetahuan meningkat karena dengan metode CBIA responden terlibat langsung dan berpraktek latihan mengidentifikasi produk beberapa contoh vitamin yang beredar dimasyarakat. Dengan berubahnya tingkat pengetahuan responden maka diharapkan untuk selanjutnya dalam kehidupan sehari-hari seorang Ibu dapat bijak dalam memilih dan menggunakan vitamin dalam rangka menjaga kesehatan keluarganya. Adanya peningkatan pengetahuan mendasari perubahan sikap dan tindakan sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan. Perbandingan hasil analisis pengetahuan dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Statistik Wilcoxon pada variabel pengetahuan.**

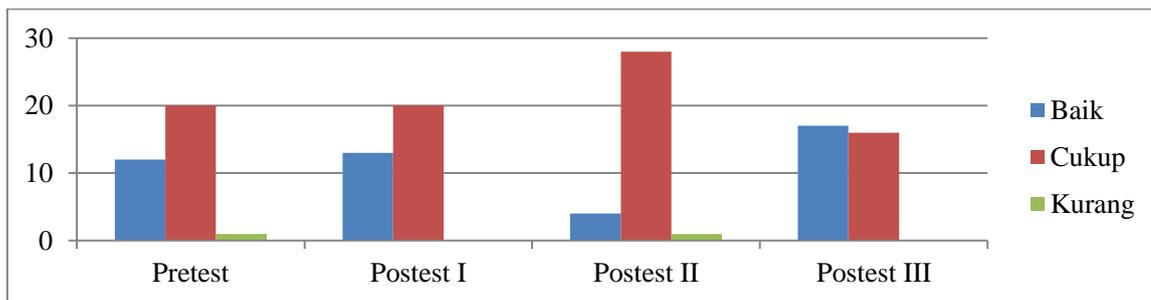
Kelompok	Pengetahuan Postest I - Pengetahuan Pretest	Pengetahuan Postest II - Pengetahuan Pretest	Pengetahuan Postest III - Pengetahuan Pretest	Keterangan
Kontrol	Asymp.Sig	.914	.041	.036 Ho diterima
Intervensi	Asymp.Sig	.000	.000	.000 Ho ditolak

## 2. Penilaian variabel Sikap.

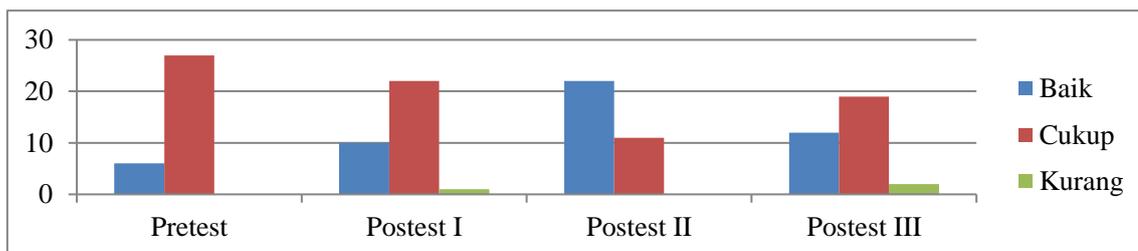
Hasil penelitian variabel sikap dengan menggunakan metode *Likert* total skor penuh 75. Pada kelompok intervensi, *pretest* diperoleh hasil dengan katagori baik skor 12, pada *posttest I* terjadi kenaikan menjadi 13 tetapi terjadi penurunan pada *posttest II* dengan skor 4 dan terjadi kenaikan pada *posttest III* dengan skor 17.

Sedangkan pada kelompok kontrol variabel sikap pada *pretest* diperoleh hasil dengan skor baik 6, *posttest I* terjadi kenaikan cukup signifikan yakni dengan skor 10, kemudian pada *posttest II* juga terjadi kenaikan cukup signifikan dengan skor baik 22 dan pada *posttest III* terjadi penurunan skor yang dihasilkan 12.

Grafik 3. Penilaian variabel Sikap Kelompok Intervensi



Grafik 4. Penilaian Variabel Sikap Kelompok Kontrol



Statistik variabel sikap menggunakan metode *Wilcoxon*. Variabel sikap didapat hasil pada kelompok intervensi tidak menunjukkan adanya perubahan sikap yang signifikan dimana nilai  $p > 0,05$ . Pada kelompok intervensi nilai  $p$  tinggi pada perbandingan *pretest* dengan *posttest I* ( $0,715$ ), *pretest – posttest II* ( $0,737$ ), dan *pretest- posttest III* ( $0,506$ ). Hal ini berarti  $H_0$  diterima yakni tidak terjadi perubahan signifikan pada kelompok intervensi. Kelompok kontrol menunjukkan hasil signifikan pada perbandingan *pretest – posttest I* ( $p = 0,032$ ), *pretest – posttest III* ( $p = 0,042$ ). Sedangkan pada *pretest-posttest II* tidak terjadi perbedaan yang signifikan dimana nilai  $p = 0,253$ .

Hal ini menunjukkan bahwa metode CBIA tidak cukup berpengaruh pada perubahan sikap seorang ibu yang bijak dalam menentukan pilihan menggunakan vitamin untuk keluarganya. Penyebab terjadinya ini kemungkinan ibu – ibu responden sudah mulai lupa dengan materi CBIA yang pernah diperoleh. Dengan demikian hasil penelitian ini tidak sama dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya. Perbandingan hasil analisis Sikap dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Statistik Wilcoxon pada variabel Sikap

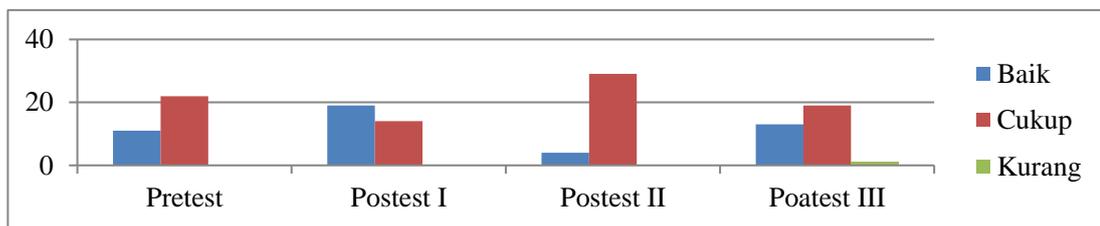
Kelompok	Sikap Postest I - Sikap Pretest	Sikap Postest II - Sikap Pretest	Sikap Postest III- Sikap Pretest	Keterangan
Kontrol				$H_0$ ditolak
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.032	.253	.042
Intervensi				$H_0$ diterima
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.715	.737	.506

**3. Penilaian variabel Tindakan.**

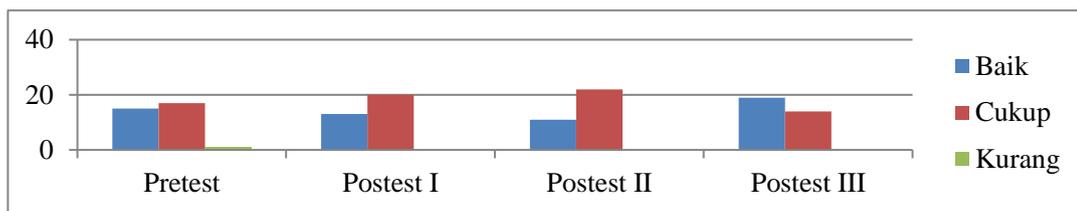
Penelitian pada variabel tindakan saat *pretest* didapatkan hasil pada kelompok intervensi katagori baik dengan skor 15, pada *posttest* I dan II terjadi penurunan skor 13 dan 11. Sedangkan pada *posttest* III terjadi kenaikan yang signifikan dengan skor 19.

Kelompok kontrol pada variabel tindakan katagori baik diperoleh hasil *pretest* dengan skor 11, terjadi kenaikan skor signifikan pada *posttest* I dengan skor 19, tetapi pada *posttest* II terjadi penurunan skor katagori baik menjadi 4 dan *posttest* III terjadi kenaikan skor menjadi 13.

Grafik 5. Penilaian variabel Tindakan Kelompok Kontrol



Gambar 6. Penilaian Variabel Tindakan Kelompok Intervensi



Metode *Wilcoxon* digunakan dalam analisis data variabel tindakan. Variabel tindakan merupakan variabel terakhir yang diharapkan dapat menggambarkan perilaku masyarakat yang tepat dalam menggunakan vitamin. Dari analisis data didapat hasil bahwa pada kelompok intervensi *pretest - posttest* I  $p = 0,000$ ; *pretest - posttest* II  $p = 0,020$ ; sedangkan *pretest - posttest* III  $p = 0,163$ . Dengan demikian  $H_0$  ditolak untuk *posttest* I dan II,  $H_0$  diterima pada *posttest* III. Terjadinya perbedaan nilai pada *posttest* III kemungkinan disebabkan karena responden sudah mulai kurang perhatian terhadap kebutuhan vitamin di era pandemi Covid-19 mengingat pengambilan data ke III berselang waktu yang lama kurang lebih 90 hari dari pemberian intervensi pada pertemuan pertama.

Kelompok kontrol diperoleh hasil *pretest-postest* II  $p = 0,005$ ; *pretest-postest* I  $p = 0,964$ ; dan *pretest-postest* III  $p = 0,051$ .  $H_0$  ditolak pada *posttest* I dan *postest* III, sedangkan  $H_0$  diterima pada *postest* II. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi perubahan signifikan pada kelompok kontrol. Perbedaan nilai  $p$  dapat dilihat pada tabel 4.

**Tabel 4. Statistik Wilcoxon pada variabel Tindakan.**

Kelompok	Postest I Tindakan – Pretest Tindakan	Postest II Tindakan – Pretest Tindakan	Postest III Tindakan – Pretest Tindakan	Keterangan
Kontrol				Ho ditolak
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.005	.964	.051
Intervensi				Ho ditolak
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.020	.000

Dari paparan hasil diatas didapat hasil bahwa metode CBIA lebih efektif pada peningkatan pengetahuan daripada metode ceramah. Hal ini sesuai degan penelitian – penelitian yang sudah pernah dilakukan seperti penelitian Fajriati ( 2019 )[15]. Pada variabel sikap metode CBIA tidak menunjukkan perubahan yang signifikan dibandingkan dengan metode ceramah. Hal ini berbeda hasil yang diperoleh dibanding penelitian – penelitian sebelumnya seperti oleh Susanti (2014) dan Herda A (2017)[16][17]. Variabel tindakan memberikan hasil terjadi perubahan yang signifikan baik pada metode CBIA maupun ceramah. Hal ini sesuai tujuan pemberian metode penyuluhan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian bahwa metode CBIA lebih efektif pada peningkatan pengetahuan daripada metode ceramah. Pada variabel sikap metode CBIA tidak menunjukkan perubahan yang signifikan dibandingkan dengan metode ceramah. Variabel tindakan memberikan hasil terjadi perubahan yang signifikan baik pada metode CBIA maupun ceramah.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan sebesar-besarnya kepada Ibu apt. Titien Siwi Hartayu Ph.D dan Dr. apt. Nunung Priyatni, M.Bio Med selaku dosen pembimbing dalam penelitian ini. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada editor yang telah bersedia menerima dan mereview artikel saya sampai dengan artikel tersebut bisa diterbitkan dalam jurnal JFKI Farmasi UKRIM.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] P. R. Indonesia, “KEPPRES NO 12 TH 2020 Tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 Sebagai Bencana Nasional,” *Fundam. Nurs.*, no. 01, hal. 18=30, 2020.
- [2] C. Sohrabi *et al.*, “World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19),” *International Journal of Surgery*, vol. 76. hal.

- 71–76, 2020, doi: 10.1016/j.ijisu.2020.02.034.
- [3] BPOM RI, “Peraturan Badan Pom Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Kriteria Dan Tata Laksana Registrasi Suplemen Kesehatan,” *Badan Pengawas Obat dan Makanan*, no. Juni, hal. 12, 2020.
- [4] Erie Gusnellyanti, “Mencerdaskan Masyarakat dalam Penggunaan Obat melalui Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA),” *Farmalkes.Kemkes*. hal. 1–8, 2014, [Daring]. Tersedia pada: <http://binfar.kemkes.go.id/2014/09/mencerdaskan-masyarakat-dalam-penggunaan-obat-melalui-metode-cara-belajar-insan-aktif-cbia/>.
- [5] Menteri Kesehatan Republik Inonesia, “Peraturan Menteri Kesehatan no 919 Th 1993 Tentang Kriteria Obat Yang Diserahkan Tanpa Resep.” 1993.
- [6] A. Hidayati, H. Dania, M. D. Puspitasari, F. Farmasi, U. Ahmad, dan D. Yogyakarta, “Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat Rw 8 Morobangun Jogotirto Berbah,” *J. Ilm. Manuntung*, vol. 3, no. 2, hal. 139–149, 2017.
- [7] R. Cahyani, A. R. Hashary, dan M. Mustari, “Pengaruh Iklan Obat Terhadap Tindakan Swamedikasi Obat Batuk Pada Masyarakat di Puskesmas Turikale Kabupaten Maros,” *J. Farm. FKIK UIN Alauddin Makassar*, vol. 9, no. 1, hal. 7–15, 2021, [Daring]. Tersedia pada: [http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/jurnal\\_farmasi/article/view/18872](http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/jurnal_farmasi/article/view/18872).
- [8] Departemen Kesehatan RI, “Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas Departemen Kesehatan Republik Indonesia,” *Dep. Kesehat. Republik Indones.*, hal. 10–79, 2006.
- [9] P. A. Aswad, Y. Kharisma, Y. Andriane, T. Respati, dan E. Nurhayati, “Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung,” *J. Integr. Kesehat. Sains*, vol. 1, no. 2, hal. 107–113, 2019, doi: 10.29313/jiks.v1i2.4462.
- [10] Kemenkes RI, *Pedoman Tata Laksana Covid-19 Edisi 2*. IDI, 2020.
- [11] Tim COVID-19 IDAI, *Protokol Tatalaksana Covid-19*. IDI, 2020.
- [12] A. Widayati, *Perilaku Kesehatan (Health Behavior)*. 2019.
- [13] Dwi Susilowati, *Promosi Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016.
- [14] H. Ahyar *et al.*, *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*, no. March. CV.Pustaka Ilmu Group, 2020.
- [15] I. Fajriaty, S. N. Nurbaeti, H. Kurniawan, dan F. Nugraha, “Evaluasi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Swamedikasi dan Penggunaan Obat yang Rasional (POR) Menggunakan Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA),” *Al-khidmah*, vol. 2, no. 2, hal. 34, 2019, doi: 10.29406/al-khidmah.v2i2.1597.
- [16] R. A. Susanti, “Peningkatan Pengetahuan Ibu-Ibu Mengenai Perilaku Pengobatan Sendiri Dengan Menggunakan Metode CBIA Di Tiga Kabupaten Di Jawa Tengah,” *Pharmacy*, vol. 11, no. 01, hal. 75–85, 2014.
- [17] S. R. Herda Ariyani, “Gerakan Bucer ‘Ibu CERdas’ Melalu Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA) Sebagai Sarana MewujudkanPemilihan Penggunaan Obat Yang Rasional Di Kelurahan Sungai Andai Banjarmasin, Kalimantan Sekatan,” vol. 2, no. 2, hal. 105–112, 2017.