

Gerakan Masyarakat Sehat: Sosialisasi Penggunaan Obat Yang Baik dan Benar

Nurul Indriani¹, I Nyoman Bagus Aji Kresnapati², Eka Nurul Qomaliyah^{3*}, Baiq Yulia Hasni Pratiwi⁴, Muhammad Eka Putra Ramandha⁵, Lalu Busyairi Muchsin⁶

Indriani.nrl@universitasbumigora.ac.id¹, aji_kresnapati@universitasbumigora.ac.id², eka@universitasbumigora.ac.id^{3*}, yulia_hasni@universitasbumigora.ac.id⁴, ramandha@universitasbumigora.ac.id⁵, lalubusyairi@universitasbumigora.ac.id⁶

^{1,2,3,4,5,6}Universitas Bumigora

Abstract: Self-medication activities are increasingly found in the community. Self-medication is the use of medicines without a prescription on their initiative. Thus, irrational treatment often occurs, and both the duration and dosage of treatment are inappropriate. Appropriate self-medication activities can be started with a healthy living community movement (GERMAS) in the form of socialization of proper drug use. This community service in the form of socializing the use of proper medicines coupled with health checks was carried out to the people of Bagik Polak Village, Labuapi District, West Lombok Regency. This service activity was carried out through direct socialization methods followed by interactive discussions. The implementation of this community service activity went smoothly. The community enthusiastically participated in socialization activities on drug use and a series of health checks. The discussion session was carried out with a number of questions and answers about drugs, handling, storage, and duration and dosage of treatment.

Keywords: *Gerakan masyarakat sehat, Pemeriksaan kesehatan, Penggunaan Obat, Sosialisasi, Swamedikasi*

Pendahuluan

Kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam kehidupan bermasyarakat. Kondisi sehat ditandai dengan keadaan yang prima baik secara fisik, spiritual dan sosial ekonomi, sehingga mampu menjalani aktivitas sehari-hari secara produktif (Adliyani, 2015). Akses terhadap pelayanan kesehatan primer (*Primary Health Care* (PHC)) didorong untuk lebih ditingkatkan guna meningkatkan angka harapan hidup. WHO (2022) memperkirakan bahwa penguatan layanan PHC di negara-negara berkembang, negara dengan penghasilan

per kapita rendah dan menengah dapat menyelamatkan 60 juta jiwa dan meningkatkan angka harapan hidup rata-rata sebesar 3,7 tahun pada tahun 2030. dilain sisi, WHO (2022) juga menyatakan bahwa anggaran kesehatan berkisar 10% atau lebih dari anggaran total rumah tangga sehingga diperlukan penguatan PHC secara maksimal dan aktivitas swamedikasi yang rasional dan terarah dengan mewujudkan masyarakat cermat dan tanggap akan penggunaan obat secara mandiri.

Swamedikasi atau *self-medication* merupakan kegiatan penggunaan obat oleh masyarakat tanpa resep langsung oleh dokter, kegiatan ini berdasarkan atas kemauan dan inisiatif diri sendiri (Aswad *et.al.*, 2019). Dasar hukum penerapan swamedikasi yakni peraturan Menteri Kesehatan No. 919/Menkes/Per/X/1993. Kegiatan swamedikasi pada umumnya digunakan untuk mengatasi penyakit-penyakit ringan yang seperti nyeri, demam, pusing, flu, batuk, alergi ringan, diare ataupun penyakit kulit dan lainnya. Kegiatan swamedikasi dapat didukung dengan adanya gerakan masyarakat sehat (GERMAS) berupa sosialisasi dan pembiasaan masyarakat. GERMAS merupakan kegiatan yang memiliki tujuan untuk memasyarakatkan budaya hidup sehat dengan meninggalkan perilaku yang kurang hingga tidak sehat (Herniwanti *et al.*, 2020).

Kegiatan swamedikasi dilakukan untuk meningkatkan keterjangkauan penggunaan obat dan akan berdampak positif apabila penggunaannya masih rasional dan diaplikasikan secara baik dan benar (Pratiwi & Putri, 2018). Penggunaan obat secara swamedikasi yang tidak rasional akan menimbulkan kerugian diantaranya ketidakakuratan penggunaan dosis, dosis yang sengaja ditingkatkan dengan harapan untuk menimbulkan efek kerja yang lebih ampuh, adanya informasi bias yang diperoleh dari iklan obat di media ataupun informasi dari kalangan yang tidak berkompeten secara langsung. Kerugian yang ditimbulkan berikutnya yakni pemborosan waktu dan biaya akibat efek obat yang tidak sesuai harapan seperti timbulnya alergi, sensitivitas ataupun resistensi obat (Muliasari *et.al.*, 2021).

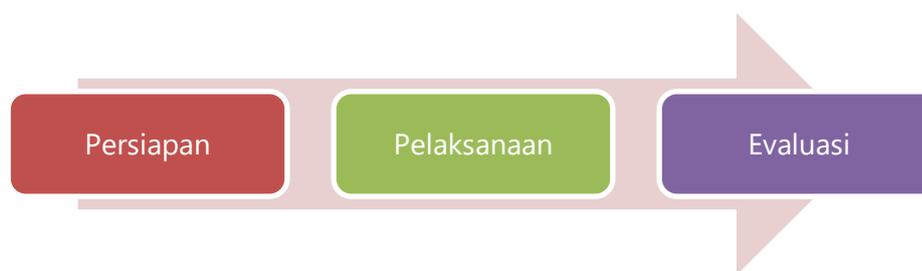
Penerapan swamedikasi dilaksanakan sesuai ketentuan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yakni hanya boleh menggunakan obat golongan obat bebas dan obat bebas terbatas (Kemenkes RI, 2014). Setiap jenis obat termasuk golongan obat bebas terbatas dan obat bebas diwajibkan untuk mencantumkan keterangan kandungan zat aktif, kegunaan, aturan pakai, pemakaian dosis, efek samping dan pernyataan lain yang diperlukan pada kemasan obat. Sebagai tambahan, pada setiap kemasan obat bebas terbatas wajib

dituliskan “apabila sakit berlanjut segera datang ke dokter” (Nurrochman *et.al.*, 2015).

Permasalahan terkait kegiatan swamedikasi irasional ditengah masyarakat desa sangat sering ditemukan tanpa terkecuali di Desa Bagik polak, Lombok Barat sehingga, mendorong tim pengabdian yang beranggotakan 6 orang dosen Farmasi, Universitas Bumigora beserta 3 orang mahasiswa S1 Farmasi Universitas Bumigora untuk melakukan gerakan masyarakat sehat (GERMAS) berupa sosialisasi penggunaan obat yang baik dan benar. Hal ini bertujuan untuk memberikan pemahaman penggunaan obat yang baik dan benar kepada masyarakat desa Bagik polak. Adapun tujuan dari pelaksanaan pengabdian ini yakni meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat yang baik dan benar. Sehingga, melalui kegiatan sosialisasi ini diharapkan masyarakat desa Bagik polak memahami dan mampu mengaplikasikan tentang cara menggunakan obat yang baik dan benar.

Metode

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan oleh 6 orang dosen farmasi Universitas Bumigora dengan melibatkan 3 orang Mahasiswa S1 Farmasi Universitas Bumigora. Sasaran pengabdian adalah warga desa mitra yakni warga desa Bagik Polak, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat. Waktu pelaksanaan pengabdian yakni tanggal 11 Mei 2023. Pelaksanaan sosialisasi menggunakan metode sosialisasi langsung secara tatap muka dan diskusi interaktif terkait penggunaan obat-obat yang sering digunakan dalam keseharian yang difokuskan pada 3 tipe obat yakni sirup, tablet dan tetes mata. Adapun tahapan kegiatan pengabdian ini seperti tertera pada gambar dan penjabaran di bawah ini:



Gambar 1. Tahapan Pengabdian Masyarakat

1. Tujuan Persiapan

Tahapan persiapan diawali dengan survey awal dan wawancara terkait penggunaan

obat bebas dan obat bebas terbatas secara swamedikasi dikalangan masyarakat desa serta kesepakatan pelaksanaan pengabdian dengan kapala desa Bagik polak.. Persiapan pelaksanaan kegiatan pengabdian ini meliputi persiapan materi penyuluhan, persiapan alat pemeriksaan indeks massa tubuh, dan pemeriksaan tekanan darah. Adapun target peserta yang direncanakan diawal yang akan mengikuti kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan adalah 20 Orang.

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan berlangsung tanggal 11 Mei 2023 di Desa Bagik polak, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat. Adapun pelaksanaan kegiatan meliputi:

- a. Memberikan sosialisasi terkait obat dan klasifikasinya, penggunaan obat secara baik dan benar yang difokuskan pada tipe obat sirup, tablet dan tetes mata yang sering digunakan masyarakat desa secara umum. Sosialisasi dilakukan dengan memberikan materi yang diikutkan dengan diskusi interaktif terkait materi yang difokuskan pada sosialisasi.
- b. Pos pemeriksaan indeks massa tubuh (IMT), dengan mengukur berat dan tinggi badan menggunakan timbangan berat badan dan alat pengukur tinggi badan. Data berat dan tinggi badan serta nilai IMT dicatat pada lembar pengisian IMT. Adapun pengukuran nilai indeks massa tubuh menggunakan kalkulator standar indeks massa tubuh atau secara manual dengan rumus sebagai berikut:

$$IMT = \frac{\text{Berat badan (Kg)}}{\text{Tinggi badan (m}^2\text{)}}$$

- c. Pos pemeriksaan tekanan darah. Adapun pemeriksaan tekanan darah dilakukan dengan menggunakan tensimeter air raksa. Data nilai tekenan darah sistolik dan diastolik, kadar asam urat dan gula darah dicatat pada lembar pengisian tekanan darah.
- d. Konsultasi obat. Pada pos terakhir, warga yang memiliki pengukuran kadar tensi darah, asam urat, dan gula darah sewaktu yang tinggi ataupun memiliki riwayat penyakit maka dosen farmasi dengan gelar apoteker aktif menyediakan konsultasi terkait jenis obat, durasi dan waktu penggunaan obat yang baik dan benar.

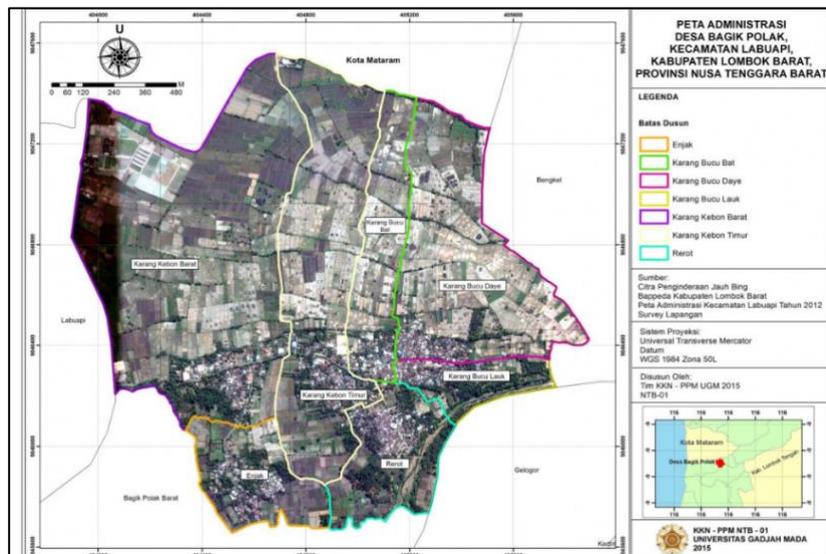
3. Evaluasi

Adapun target indikator keberhasilan dari ketercapaian program pengabdian masyarakat ini adalah jumlah peserta yang mengikuti kegiatan mencapai 100% dari target yang direncanakan. Penyampaian materi sesuai yang direncanakan serta pengumpulan data dilakukan melalui pengisian lembar data diri berupa nama dan pekerjaan, lembar IMT berupa tinggi badan, berat badan dan nilai IMT serta lembar pengisian tekanan darah berupa tekanan sistolik dan diastolik.

Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat GERMAS berupa sosialisasi penggunaan obat secara baik dan benar yang dirangkaikan dengan pengecekan kesehatan dilaksanakan tanggal 11 Mei 2023. Acara sosialisasi dibuka secara langsung oleh sekretaris Desa Bagik Polak yakni Bapak Tahzib. Bapak Tahzib memberikan informasi dan mempersilahkan masyarakat desa untuk mengikuti sosialisasi GERMAS terkait penggunaan obat secara baik dan benar dan pemeriksaan kesehatan oleh dosen dan mahasiswa Farmasi, Universitas Bumigora, sehingga meningkatkan pemahaman masyarakat akan penggunaan obat serta mendukung peningkatan kualitas hidup dan kemandirian masyarakat dibidang kesehatan secara baik dan benar.

Kegiatan ini diawali dengan survei awal. Survei awal sebelum pelaksanaan kegiatan sosialisasi. Adapun informasi yang diperoleh dari survei awal ini yakni sarana kesehatan di Desa Bagik polak berjumlah 1 poliklinik/ balai pengobatan, 1 tempat praktik dokter, 15 tempat praktik bidan, 4 apotek, dan 3 toko obat/jamu di mana jumlahnya jauh lebih banyak dibandingkan dengan desa lainnya di wilayah yang sama. Selain itu, terdapat 16 Posyandu yang memiliki aktivitas rutin 1 bulan sekali. Di daerah ini terdapat 1 Posyandu yang secara aktif melakukan aktivitas terkait kesehatan sebulan sekali. Sebelumnya dilakukan survei tanya jawab kepada warga mengenai pengetahuan penggunaan obat dalam swamedikasi dari masyarakat yang ada di lingkungan tersebut. Hasilnya diperoleh bahwa masyarakat memiliki pengetahuan yang kurang. Uraian situasi di atas merupakan dasar mengapa perlu dilakukan penyuluhan tentang penggunaan obat yang baik dan benar kepada masyarakat desa Bagik Polak, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat. Adapun peta administrasi desa Bagik Polak seperti yang tertera pada Gambar 2.



Gambar 2. Peta administrasi Desa Bagik Polak

Pelaksanaan GERMAS ini meski dilaksanakan pada hari dan jam kerja namun tetap menarik antusias masyarakat setempat. Hal ini dibuktikan dengan jumlah warga yang mengikuti kegiatan yakni 25 orang. Jumlah ini melebihi target awal yang direncanakan. Adapun rentang usia yang mengikuti kegiatan 20-70 Tahun baik laki-laki dan perempuan. Adapun dokumentasi pelaksanaan sosialisasi GERMAS ditunjukkan pada Gambar 3, pengecekan kesehatan ditunjukkan pada Gambar 4. Serta foto bersama dosen, mahasiswa dan masyarakat yang menjadi peserta ditunjukkan pada Gambar 5.



Gambar 3. Pelaksanaan GERMAS sosialisasi penggunaan obat yang baik dan benar



Gambar 4. Pengecekan kesehatan



Gambar 5. Foto bersama dosen dan mahasiswa S1 Farmasi, Universitas Bumigora beserta masyarakat desa Bagik Polak peserta sosialisasi GERMAS penggunaan obat yang baik dan benar

Pelaksanaan sosialisasi dilakukan dengan memberikan materi terkait obat, klasifikasi obat dan difokuskan pada penggunaan obat sirup, tablet dan tetes mata diikutkan dengan diskusi interaktif yang menarik cukup banyak pertanyaan aplikatif dari masyarakat yang hadir. Terdapat 6 golongan obat yakni obat bebas terbatas, obat bebas, obat keras, obat wajib apotek, obat golongan narkotika, obat golongan psikotropika, dan obat herbal. Golongan Obat bebas terbatas yakni jenis obat-obat yang dapat dibeli bebas tanpa resep dokter di apotek atau toko obat berizin. Obat bebas terbatas diperuntukan untuk mengobati penyakit-penyakit ringan yang dirasakan oleh penderita. Pada kemasannya obat bebas terbatas wajib mencantumkan batasan dan takaran dosis yang harus dipahami oleh masyarakat. Golongan obat bebas yakni obat yang dapat dijual bebas tanpa resep dokter,

umumnya dapat ditemui diberbagai toko obat dan tidak termasuk dalam golongan obat keras, obat golongan narkotika ataupun obat golongan psikotropika yang terdaftar di Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Golongan obat keras yakni obat yang hanya boleh dibeli dengan resep dokter. Golongan obat keras apabila tidak digunakan secara tepat dapat menyebabkan efek samping yang buruk bagi tubuh, sehingga pemakaiannya harus berdasarkan resep dokter dan penggunaannya dikonsultasikan pada apoteker. Golongan obat wajib apotek yakni golongan obat keras yang dapat diberikan oleh apoteker tanpa resep dokter. Kemudian, golongan obat narkotika merupakan obat sintetis maupun semisintetis yang dapat menghilangkan rasa nyeri, penurunan kesadaran dan menimbulkan efek ketergantungan, sehingga penggunaan obat ini harus dengan resep dokter. Lalu, golongan obat psikotropika yakni obat yang berkhasiat psikoaktif baik alamiah maupun sintetis yang bekerja melalui pengaruh selektif pada syaraf pusat sehingga dapat memicu perubahan khas pada perilaku dan mental. Sementara golongan obat herbal yakni obat yang diramu dari bahan-bahan alamiah seperti tanaman tradisional dan berguna untuk pengobatan penyakit tertentu. Golongan obat herbal dibagi menjadi tiga berdasarkan keterbuktian, standarisasi khasiat, keamanan dan mutu yakni jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka.

Materi sosialisasi yang diberikan terkait 3 jenis obat yang biasa digunakan oleh masyarakat beserta cara penggunaan dan penanganannya diantaranya sirup, tablet dan tetes mata. Obat sirup dibedakan menjadi dua yakni sirup kering dan basah. Pasien yang membeli atau diresepkan obat sirup kering haruslah memasukkan air dengan batas takar yang sudah ditentukan pada kemasannya. Obat sirup kering jika diberikan dari Rumah sakit, klinik atau puskesmas umumnya sudah dibantu untuk diencerkan terlebih dahulu. Maksimal penggunaan obat sirup umumnya selama satu bulan. Kemudian catatan penggunaan terkait obat tablet bagi masyarakat, Penggunaan obat tablet haruslah sesuai dengan dosis yang diresepkan dokter atau yang tertera pada kemasan. Untuk tablet yang diresepkan $\frac{1}{2}$ tablet maka obat dalam 1 tablet harus digerus secara keseluruhan untuk mengoptimalkan bagian aktif obat terbagi secara merata barulah kemudian dibagi menjadi 2. Sementara, masa penyimpanan untuk dipakai kembali setelah dibuka untuk obat tetes mata tidak lebih dari 2 minggu. Penggunaan obat herbal dan obat kimia atau resep dokter secara bersamaan harus dilakukan dengan arahan dari dokter, sebaiknya tidak digunakan secara bersamaan guna mengoptimalkan efek kerja masing-masing obat. Tatacara minum obat lebih tepat

menggunakan air putih, karena penggunaan obat dengan susu atau pelarut lainnya yang memiliki kandungan kafein seperti kopi dan teh tidak dianjurkan, karena akan mengganggu kerja aktif obat.

Peserta sosialisasi dan pengecekan kesehatan mengisi pendataan berupa nama lengkap, usia serta pekerjaan, dilanjutkan penimbangan berat badan dan tinggi badan, penentuan IMT atau *body mass index* (BMI). Penggolongan IMT oleh WHO untuk negara-negara di Asia Pasifik yakni bobot kurang kurang (*Underweight*) sebesar <18,5, badan normal atau ideal sebesar 18,5-22,9, kelebihan bobot (*overweight*) dengan resiko sebesar 23-24,9, Obesitas I sebesar 25-29,9, Obesitas II ≥ 30 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Adapun hasil pemeriksaan IMT ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil pemeriksaan IMT dan tekanan darah

Parameter	Frekuensi data	Persentase (%)
IMT		
<18,5 kg/m ² (Kurang bobot)	1	4
18,5-22,9 kg/m ² (Normal)	5	20
23-24,9 kg/m ² (Kelebihan bobot)	5	20
25-29,9 kg/m ² (Obesitas 1)	12	48
≥ 30 kg/m ² (Obesitas 2)	2	8
Tekanan darah		
Tekanan Darah Sistolik		
<140 mmHg	15	77,94
≥ 140 mmHg	10	22,06
Tekanan Darah Diastolik		
< 80 mmHg	4	16
> 80 mmHg	21	84

Diperoleh informasi bahwa mayoritas peserta yang mengikuti sosialisasi berada pada kategori obesitas kelas 1. Peserta yang memiliki BMI (IMT) normal dianjurkan untuk tetap mempertahankan bobot badan dan asupan makanannya. Sementara yang tergolong *underweight* dianjurkan untuk meningkatkan asupan kalori yang berasal dari lemak dan

<https://journal.insankreasimedia.ac.id/index.php/JILPI> **E-ISSN: 2962-0104**

protein. Dosen yang bertugas pada pos pemeriksaan kesehatan menunjukkan contoh piring sehat asupan makanan yang membagi jumlah karbohidrat, protein dan lemak. Sementara, untuk masyarakat yang tergolong *overweight* maupun obesitas dianjurkan untuk berolahraga secara rutin, mengurangi asupan gula, mengurangi makan berlemak tinggi, kolesterol tinggi serta menjaga asupan makan. BMI yang masuk pada kelas obesitas 1 dan 2 memiliki risiko tinggi perkembangan penyakit degeneratif seperti diabetes melitus dan penyakit kardiovaskular lainnya (Piché *et al.*, 2018). Selain pengecekan BMI, pemeriksaan kesehatan juga dilanjutkan dengan mengukur tensi darah berupa pendataan tekanan sistolik dan diastolik. Tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dapat diklasifikasikan sebagai penderita hipertensi (Beaney *et al.*, 2020). Adapun hasil pemeriksaan tekanan darah ditunjukkan pada Tabel 1.

Kesimpulan

Pelaksanaan sosialisasi GERMAS penggunaan obat yang baik dan benar yang dirangkai dengan pemeriksaan kesehatan ini terlaksana dengan baik dan berhasil. Hal ini dapat ditinjau dari antusias dan partisipasi aktif warga setempat melebihi target serta pelaksanaan kegiatan yang berjalan lancar. Setelah mengikuti sosialisasi dan pemeriksaan kesehatan ini masyarakat desa Bagik Polak dapat mengetahui kondisi dirinya serta memahami obat dan penggunaan obat, khususnya obat sirup, tablet dan tetes mata baik dosis, durasi penggunaan serta penyimpanannya secara baik dan benar. Pada pelaksanaan kegiatan ini tidak ditemui adanya kendala yang berarti, persiapan dan pelaksanaan hingga evaluasi kegiatan berjalan lancar. Adapun harapan kedepannya pelaksanaan GERMAS sosialisasi penggunaan obat secara baik dan benar ini dapat dilakukan secara berkesinambungan untuk mengurangi praktik swamedikasi yang irasional serta dapat melibatkan unit pelayanan kesehatan primer untuk memaksimalkan kegiatan semacam ini kedepannya.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih Kami sampaikan pada semua pihak yang membantu terlaksananya program pengabdian masyarakat berupa GERMAS sosialisasi penggunaan obat yang baik

dan benar yang dirangkaian dengan pemeriksaan kesehatan. Terimakasih kami sampaikan kepada rektor Universitas Bumigora Bapak Dr. Ir. Anthony Anggrawan, PhD yang telah memberikan kesempatan kepada tim pengabdian untuk melakukan kegiatan tridarma di Desa mitra yakni Desa Bagik polak. Terimakasih juga kami sampaikan kepada Bapak Kepala Desa Bagik polak dan seluruh jajaran staf yang telah memberikan Kami izin melakukan pengabdian di wilayah kerjanya.

Daftar Pustaka

- Adliyani, Z. O. N. (2015). Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat. *Perubahan Perilaku Dan Konsep Diri Remaja Yang Sulit Bergaul Setelah Menjalani Pelatihan Keterampilan Sosial*, 4(7), 109–114.
- Aswad, P. A., Kharisma, Y., Andriane, Y., Respati, T., & Nurhayati, E. (2019). Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 1(2), 107–113.
- Beaney, T., Schutte, A. E., Stergiou, G. S., Borghi, C., Burger, D., Charchar, F., Cro, S., Diaz, A., Damasceno, A., Espeche, W., Jose, A. P., Khan, N., Kokubo, Y., Maheshwari, A., Marin, M. J., More, A., Neupane, D., Nilsson, P., Patil, M., ... Poulter, N. R. (2020). May measurement month 2019: The global blood pressure screening campaign of the international society of hypertension. *Hypertension*, 76(2), 333–341.
- Herniwanti, H., Dewi, O., Yunita, J., & Rahayu, E. P. (2020). Penyuluhan Perilaku Hidup Sehat Dan Bersih (PHBS) dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) kepada Lanjut Usia (LANSIA) Menghadapi Masa Pandemi Covid 19 dan New Normal dengan Metode 3M. *Jurnal Abdidas*, 1(5), 363–372. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v1i5.82>
- Kemendes RI. (2014). *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas terbatas*. <https://farmalkes.kemkes.go.id/2014/12/pedo%0Aman-penggunaan-obat-bebas-dan-bebasterbatas/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf*(p. 674).
- Muliasari, H., Ananto, A. D., Annisa, B. S., Hidayat, L., & H., & Puspitasari, C. E. (2021). Edukasi dan sosialisasi gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat (Gema Cermat) dengan metode CBIA. *INDRA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 53–57.
- Nurochman, C., Pranata, M. W. A., & Muhammad, N. (2015). Aplikasi Swamedikasi Berbasis Android. Seminar Nasional. *Seminar Nasional*, 106–115. https://journal.uii.ac.id/snimed/article/download%0Aad/6346/0_12
- Piché, M.-E., Poirier, P., Lemieux, I., & Després, J.-P. (2018). Overview of Epidemiology and Contribution of Obesity and Body Fat Distribution to Cardiovascular Disease: An Update. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 61(2), 101–113.
- Pratiwi, E., & Putri, I. R. H. (2018). Sikap Tenaga Kefarmasian dalam Pemberian Informasi Obat Diapet Pada Swamedikasi Diare di Apotek-Apotek Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru.

Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia, 6(2), 50–55.

World Health Organization (WHO). (2022). *Fact Sheet Primary Health Care (PHC)*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>.