

Knowledge, Attitudes, And Practices Of Indonesian Citizens In Seoul, South Korea Toward Self-Medication

Hidayah Karuniawati¹ , Erindyah R. Wikantyasning², Anita Sukmawati², Zakky Choliso¹, Setyo Nurwaini², Mika Tri Kumala Swandari^{3,4}, Rahayu Farida⁵, Ahmad Rajali⁶

¹ Department of Pharmacology and Clinical Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

² Department of Pharmaceutical, Faculty of Pharmacy, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

³ Pharmacy Study Program Doctoral Program, Faculty of Pharmacy, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

⁴ Faculty of Pharmacy, Sains dan Teknologi, Universitas Al-Irsyad Cilacap, Indonesia

⁵ Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Kalimantan Timur, Indonesia

⁶ Al-Rasyid Institute, Indonesia

 hk170@ums.ac.id

Abstract

The prevalence of self-medication use in the community is relatively high. Irrational self-medication use can cause the therapeutic goal not to be achieved and can even endanger the patient. This community service aims to determine the knowledge, attitudes, and practices of Indonesian citizens in Seoul, South Korea, towards self-medication. The activity was conducted at the Ansan Mosque in Seoul, South Korea. The core activity was in the form of counseling to Indonesian citizens in Seoul regarding the rational use of self-medication, which includes how to obtain, use, store, and dispose of unused drugs. Although 37 participants attended the activity, only 14 participants completed the questionnaire. Most participants (71.4%) were male, 64.3% were aged 25-30, and 50% had a high school education. The average knowledge of respondents regarding self-medication was 63.6%, while attitudes were 72.9%. The knowledge, attitudes, and practices that were not yet appropriate were how to obtain drugs (drug logos), take medicines, store, and dispose of medications. Pharmacist education is needed to improve the community's knowledge, attitudes, and practices in self-medication rationally.

Keywords: Keyword 1; self-medication; knowledge; attitude; practices

Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Warga Negara Indonesia Di Seoul Korea Selatan Terhadap Penggunaan Obat Mandiri

Abstrak

Prevalensi penggunaan obat mandiri di masyarakat cukup tinggi. Penggunaan obat secara mandiri yang tidak rasional dapat menyebabkan tujuan terapi tidak tercapai, bahkan dapat membahayakan pasien. Pengabdian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan perilaku warga negara Indonesia di Seoul Korea Selatan terhadap penggunaan obat secara mandiri. Kegiatan dilakukan di masjid Ansan Seoul Korea Selatan. Kegiatan inti berupa penyuluhan kepada warga Indonesia yang berada di Seoul terkait dengan penggunaan obat mandiri yang rasional yang meliputi bagaimana cara mendapatkan obat, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat yang tidak dipakai. Meskipun 37 peserta hadir pada kegiatan ini, tetapi 14 peserta mengisi kuesioner. Mayoritas peserta (71,4%) adalah laki-laki, 64,3% umur 25-30 tahun, dan 50% pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA). Rata-rata pengetahuan responden terkait dengan pengobatan mandiri adalah 63,6% sedangkan sikap 72,9%. Pengetahuan, sikap, dan perilaku yang

belum sesuai adalah cara mendapatkan obat (logo obat), cara minum obat, cara penyimpanan, dan cara membuang obat. Perlu edukasi farmasis untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam menggunakan obat mandiri secara rasional.

Kata kunci: pengobatan mandiri; pengetahuan; sikap; perilaku

1. Pendahuluan

Pengobatan mandiri, atau swamedikasi, adalah tindakan individu dalam mengobati gejala atau kondisi kesehatan tanpa konsultasi langsung dengan tenaga medis profesional. Praktik ini umum dilakukan di berbagai negara, termasuk Indonesia, sebagai upaya untuk mengatasi keluhan kesehatan ringan secara cepat dan efisien. Namun, pengetahuan dan sikap individu terhadap penggunaan obat mandiri sangat mempengaruhi keamanan dan efektivitas praktik tersebut [1].

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa setiap aspek pengetahuan, sikap, dan praktik berkorelasi positif, yang artinya tingkat pengetahuan yang baik berkorelasi dengan sikap positif dan praktek yang baik terhadap penggunaan obat. Hal ini menyiratkan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang, semakin baik pula sikapnya, dan semakin baik pula praktiknya terhadap penggunaan obat. Pengetahuan itu sendiri tidak cukup untuk mengubah perilaku, tetapi pengetahuan memainkan peran penting dalam membentuk keyakinan dan sikap terhadap perilaku tertentu [2], [3].

Di Korea Selatan, khususnya di Seoul, terdapat komunitas warga negara Indonesia yang cukup signifikan jumlahnya. Adaptasi terhadap budaya dan sistem kesehatan setempat dapat mempengaruhi perilaku kesehatan mereka, termasuk dalam praktik pengobatan mandiri. Faktor-faktor seperti aksesibilitas obat, perbedaan budaya dalam pengobatan, dan tingkat pengetahuan tentang obat tradisional maupun modern dapat mempengaruhi sikap dan perilaku mereka dalam swamedikasi [4], [5].

Pengetahuan tentang penggunaan obat yang rasional sangat penting, karena dapat menentukan kerationalan terapi sehingga *outcome* terapi bisa dicapai dengan maksimal. Literasi dan edukasi kesehatan masyarakat merupakan faktor utama yang mempengaruhi pola pengobatan mandiri [6]. Sebaliknya pengetahuan yang tidak benar akan menyebabkan penggunaan obat yang tidak tepat yang dapat berdampak tidak tercapainya tujuan terapi, bahkan dapat membahayakan pasien [7], [8]. Penting untuk memahami bagaimana pengetahuan dan sikap warga negara Indonesia di Seoul terhadap penggunaan obat mandiri. Informasi ini dapat membantu dalam merancang intervensi yang tepat untuk meningkatkan keamanan dan efektivitas praktik swamedikasi di kalangan komunitas tersebut. Selain itu, pemahaman ini juga dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan mereka selama tinggal di luar negeri.

Pengabdian ini bertujuan untuk mengeksplorasi tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku warga negara Indonesia yang tinggal di Seoul, Korea Selatan, terhadap penggunaan obat mandiri serta memberikan penyuluhan terkait penggunaan obat secara mandiri yang rasional. Dengan memahami faktor-faktor yang mempengaruhi praktik swamedikasi mereka, diharapkan dapat diberikan rekomendasi untuk meningkatkan edukasi dan layanan kesehatan yang sesuai bagi komunitas ini.

2. Metode

Pendekatan yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat ini adalah metode pemberdayaan dengan langkah-langkah sebagai berikut: tahap observasi dan *focus group*

discussion, tahap persiapan, tahap pelaksanaan kegiatan, dan tahap monitoring. Metode pelaksanaan program yang dilakukan adalah: sosialisasi penggunaan obat mandiri secara rasional, diskusi aktif dengan peserta dalam bentuk konseling, dan konsultasi obat melalui penyuluhan. Kegiatan ini diselenggarakan di masjid Sirothol Mustaqim Ansan dengan Alamat 741-5 Wongok-dong, Danwon-gu, ansan-si, Gyenggi-do, Korea Selatan. Masjid ini dikelola oleh warga negara Indonesia yang tinggal di sekitar Seoul, menjadi pusat perkumpulan dan pemberdayaan masyarakat Muslim Indonesia di Korea Selatan. Selain berfungsi sebagai tempat ibadah, masjid ini juga menjadi pusat kegiatan dan pertemuan bagi komunitas Indonesia di Korea Selatan.

Instrumen yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini, yang digunakan untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku warga Indonesia yang tinggal di Korea Selatan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner tersebut terdiri dari data demografi, pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam melakukan pengobatan mandiri. Data dianalisis secara deskriptif.

3. Hasil dan Pembahasan

Penyuluhan dilakukan di masjid Sirothol Mustaqim, Ansan pada hari Sabtu 15 Juni 2024 jam 18.00 sampai 22.00 waktu Seoul. Acara dihadiri oleh atase Pendidikan Indonesia di Korea Selatan dan 37 warga Indonesai yang ada di Seoul. Kegiatan dibuka dengan sambutan ketua atase Pendidikan Indonesia untuk Korea Selatan, dekan fakultas Farmasi UMS (apt. Erindyah Retno Wikantysning, Ph.D), ketua Pengurus Cabang Istimewa Korea Selatan, dan dilanjutkan penyerahan kenang-kenangan. Materi disampaikan oleh apt. Hidayah Karuniawati, Ph.D dengan tema Penggunaan Obat Mandiri/Swamedikasi yang Rasional untuk Mencapai Pengobatan yang Optimal. Meskipun jumlah peserta yang hadir sebanyak 37, tetapi yang mengisi kuesioner sebanyak 14 peserta. Data demografi peserta dapat dilihat di [Gambar 1 dan 2](#), serta [Tabel 1](#).



Gambar 1. Para peserta penyuluhan penggunaan obat mandiri yang rasional



Gambar 2. Proses penyuluhan penggunaan obat rasional

Tabel 1. Data Demografi Responden

Data Demografi	N	%
Umur (tahun)		
25-30	9	64,3
31-35	1	7,1
36-40	2	14,3
41-45	2	14,3
Jenis kelamin		
Laki-laki	10	71,4
Perempuan	4	28,6
Suku		
Bugis	1	7,1
Bima	1	7,1
Jawa	9	64,3
Sunda	3	21,5
Pendidikan Terakhir		
SMA	7	50,0
S1	3	21,4
S2	4	28,6
Status Pernikahan		
Belum Menikah	7	50,0
Sudah Menikah	7	50,0
Status pekerjaan		
Tidak bekerja/mahasiswa	3	21,4
Bekerja	11	78,6
Lama Tinggal di Korea Selatan		
<1 tahun	3	21,4
1-5 tahun	8	57,2
>5 tahun	3	21,4

Berdasarkan tabel 1, mayoritas responden adalah laki-laki (71,4%), umur 25-30 tahun (64,3%), suku jawa (64,3%), pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (50%), bekerja (78,6%), lama tinggal di Korea Selatan 1-5 tahun, dengan status single atau menikah sama yaitu masing-masing 50%. Jumlah pertanyaan, skor pengetahuan dan sikap responden

dapat dilihat di [Tabel 2](#), [3](#), dan [4](#). Sedangkan perilaku responden dalam melakukan pengobatan mandiri dapat dilihat di [Tabel 5](#).

Tabel 2. Jumlah pertanyaan, skor, dan tingkat pengetahuan dan sikap responden terhadap pengobatan sendiri

Variabel	Jumlah Pertanyaan	Range skor	Total skor % (mean $\pm$ SD)	Rendah ($<50\%$)	Sedang ($50-70\%$)	Tinggi ($>70\%$)
Pengetahuan	10	0-100	63,6 $\pm$ 15,5	2 (14,3)	8 (57,1)	4 (28,6)
Sikap	5	0-100	72,9 $\pm$ 12,9	0	6 (42,9)	8 (57,1)

Berdasarkan [Tabel 2](#), mayoritas (57,1%) responden mempunyai pengetahuan kategori sedang, sedangkan 57,1 % responden mempunyai sikap yang baik atau tinggi terhadap penggunaan obat secara mandiri. Hal tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya, dimana rata-rata pengetahuan responden terhadap pengobatan mandiri adalah 64,39% [9].

Tabel 3. Pengetahuan responden terkait penggunaan obat swamedikasi

No	Item pertanyaan	Jawaban ideal	Benar n (%)	Salah n (%)
1	Obat dengan logo bulatan merah, garis tepi hitam dengan inisial huruf K dapat dibeli di warung/mini market/toko obat.	Salah	8 (57,1)	6 (42,9)
2	Obat dengan logo bulatan biru, garis tepi hitam, adalah obat yang harus dibeli dengan resep dokter	Salah	4 (28,6)	10 (71,4)
3	Kata “Indikasi” yang tertulis dalam bungkus obat, menunjukkan tujuan (khasiat) penggunaan obat tersebut.	Benar	8 (57,1)	6 (42,9)
4	Semua obat harus diminum setelah makan.	Salah	12 (85,7)	2 (14,3)
5	Obat bentuk cair/sirup dapat diminum dengan menggunakan sendok rumah tangga (sendok teh/sendok makan).	Salah	3 (21,4)	11 (78,6)
6	Aturan pakai obat 3x sehari harus selalu diminum Bersama sarapan atau makan pagi, makan siang dan makan malam.	Salah	4 (28,6)	10 (71,4)
7	Semua obat perlu disimpan di kulkas/lemari es	Salah	13 (92,9)	1 (7,1)
8	Obat rusak jika telah berubah bentuk, warna maupun rasanya.	Benar	12 (85,7)	2 (14,3)
9	Dalam membuang obat, sebelum obat dibuang harus dirusak obat dan kemasannya	Benar	13 (92,9)	1 (7,1)
10	Obat dengan aturan pakai 3x sehari 1 tablet (500mg) dapat diminum 1x sehari 3 tablet (1500mg) sekaligus	Salah	12 (85,7)	2 (14,3)

Pengetahuan responden terkait dengan pengobatan mandiri diukur dengan kuesioner yang terdiri dari domain: pengetahuan tentang klasifikasi atau penandaan obat, indikasi obat, cara penggunaan obat, penyimpanan obat, obat rusak, dan cara membuang obat. Berdasarkan [tabel 3](#), pengetahuan responden masih kurang pada domain penandaan obat, cara minum obat, dan penyimpanan. Responden belum faham jika obat keras dengan penandaan bulatan merah, garis tepi hitam dengan inisial huruf K, hanya bisa diperoleh di apotek dengan resep dokter atau tanpa resep dokter (obat keras yang masuk ke dalam daftar Obat Wajib Apotek/OWA). Obat dengan tanda tersebut tidak dapat dibeli di warung/mini market/toko obat. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, dimana responden membeli

obat keras di warung kelontong [10]. Sebanyak 85,7% responden beranggapan bahwa semua obat harus diminum setelah makan. Hal tersebut tidak benar karena ada obat-obat tertentu yang dapat diminum baik sebelum makan atau setelah makan, misalnya paracetamol. Contoh lain adalah kaptopril, dimana obat tersebut lebih baik diminum sebelum makan karena absorpsi obat tersebut paling baik pada perut kosong. Obat dengan aturan pakai 3x sehari tidak boleh diminum satu kali sehari dengan dosis total yang sama [11]. Selanjutnya mayoritas responden beranggapan bahwa semua obat harus disimpan di almari es, dan hal tersebut tidak benar.

Tabel 4. Sikap responden terkait penggunaan obat swamedikasi

No	Item pertanyaan	Respon n (%)			
		STS	TS	S	SS
1	Saya tidak pernah memperlakukan tempat membeli obat, karena bagi saya membeli obat di warung, di toko obat, di mini market atau di apotek sama saja	3 (21,4)	5 (35,7)	6 (42,9)	0
2	Saya berpendapat bahwa obat menyerupai makanan, bisa diminum kapan saja dan sesuai keinginan	5 (35,7)	9 (64,3)	0	0
3	Saya berpendapat bahwa obat untuk orang dewasa bisa digunakan untuk anak, tinggal membagi, memotong, atau menggerus	9 (64,3)	5 (35,7)	0	0
4	Saya berpendapat bahwa obat tidak perlu disimpan atau diperlakukan secara khusus, ditaruh/simpan di manapun tidak ada beda/pengaruhnya.	4 (28,6)	9 (64,3)	1 (7,1)	0
5	Saya berpendapat bahwa obat yang telah rusak bisa langsung dibuang ke tempat sampah atau saluran air.	5 (35,7)	3 (21,4)	6 (42,9)	0

STS: Sangat Tidak Setuju, TS: Tidak Setuju, S: Setuju, SS: Sangat Setuju

Berdasarkan tabel 2, mayoritas (57,1%) sikap responden masuk dalam kategori tinggi. Hal ini dapat dilihat juga pada tabel 4, dimana mayoritas responden beranggapan bahwa obat bukanlah makanan yang bisa dikonsumsi kapan saja dan obat untuk dewasa berbeda dengan obat untuk anak-anak. Meskipun begitu, kebanyakan responden (42,9%) menganggap bahwa obat dapat dibeli dimana saja. Mereka menganggap obat dapat dibeli di warung, toko obat, mini market atau apotek. Selain itu sikap dalam membuang obat juga tidak sesuai karena ketika membuang obat perlu perlakuan khusus, tidak boleh dibuang langsung ke tempat sampah secara langsung [12].

Tabel 5. gambaran penggunaan obat swamedikasi

No	Variabel	N	%
1	Apa yang dilakukan jika sakit		
	Beli obat di apotek	6	42,9
	Dibiarkan dan sembuh sendiri	6	42,9
	Pergi ke dokter/puskesmas/klinik/rumah sakit	2	14,3
2	Apakah saat ini menggunakan obat?		
	Ya	3	21,4
	Tidak	11	78,6
3	Obat apa yang saat ini anda gunakan?		
	Nasal spray/obat anti alergi	2	14,4
	Teosal	1	7,1
	Probiotik	1	7,1

No	Variabel	N	%
4	Tidak	10	71,4
	Apakah saat ini menyimpan obat di rumah?		
	Iya	12	85,7
	Tidak	2	14,3
5	Obat apa yang disimpan?		
	Obat Flu	2	14,3
	Obat demam	3	21,4
	Obat sakit gigi	1	7,1
	Paracetamo	2	14,3
	Degirol	1	7,1
	Cetirizine	1	7,1
	Safe care	1	7,1
6	Apa alasan anda menyimpan obat?		
	Sebagai persediaan kalau sakit	8	57,1
	Sisa obat terdahulu	2	14,3
	Sekarang sedang sakit dan menggunakan	1	7,1
	Untuk jaga-jaga kalau ada teman atau orang lain membutuhkan	1	7,1
7	Darimana Anda mendapatkan obat tersebut?		
	Beli di apotek tanpa resep dokter	6	42,9
	Beli di apotek dengan resep dokter	4	28,6
	Beli di toko obat	2	14,3
	Bawa dari Indonesia	1	7,1
	Beli di warung atau minimarket	1	7,1
8	Bagaimana Anda menggunakan obat tersebut?		
	Minum sesuai petunjuk/informasi pada label obat	9	64,3
	3x sehari	1	7,1
	Minum sampai sembuh	1	7,1
	Minum saat dibutuhkan	1	7,1
	Minum hanya seingatnya	1	7,1
9	Digunakan jika hidung tidak nyaman	1	7,1
	Dimanakah Anda menyimpan obat tersebut?		
	Kotak/tas/lemari obat	10	71,4
	Sembarang tempat	2	14,3
	Plastik	1	7,1
10	Toples/sejenisnya	1	7,1
	Apakah Anda pernah membuang obat sisa/rusak?		
	Pernah	12	85,7
11	Tidak pernah	2	14,3
	Jika pernah membuang obat, bagaimana Anda membuang obat tersebut?		
	Membuang langsung ke tempat sampah	11	78,6
12	Menghancurkan terlebih dahulu, mencampur dengan tanah, dan membuang ke tempat sampah lainnya	1	7,1
		2	14,3
13	Darimana Anda mendapatkan informasi tentang obat?		
	Tenaga medis kesehatan (dokter/bidan/perawat/mantri)		
	Iklan media, TV, radio, koran, baliho	6	42,9
	Internet (web, medsos, youtube, IG, FB)	3	21,4
	Saudara/anggota keluarga	2	14,3
	Apotek/apoteker	2	14,3
13		1	7,1
	Pernahkan Anda mendapatkan penyuluhan atau sosialisasi tentang obat?		
	Pernah	3	21,4
	Tidak pernah	11	78,6

Berdasarkan tabel 5, 42,9% responden jika sakit melakukan pengobatan mandiri yaitu dengan membeli obat di apotek. Penelitian terdahulu mengungkapkan sebanyak 35,4%

pasien (Saudi Arabia), 52,6% (Iraq), 88,2% (Thailand) melakukan pengobatan mandiri ketika mengalami keluhan [8], [13], [14]. Sebanyak 85,7% responden menyimpan obat dan obat yang paling banyak disimpan adalah obat demam (21,4%). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana 29,09% pasien menyimpan parasetamol yang merupakan obat dengan indikasi demam atau analgesik [9]. Penelitian lain menyebutkan obat yang paling banyak disimpan oleh pasien adalah analgesik, antibiotik, dan obat golongan *non steroid anti-inflammatory drugs* [13], [14]. Tujuan responden (57,1%) menyimpan obat adalah untuk persediaan jika sakit dan mereka mendapatkan dari apotek (42,9%). Responden menggunakan obat sudah sesuai yaitu diminum dengan mengikuti petunjuk atau informasi yang ada di *leaflet*. 71,4% responden menyimpan obat di kotak obat atau lemari obat. Sebanyak 78,6% responden membuang obat yang tidak dipakai dengan cara langsung membuang ke tempat sampah. Penelitian sebelumnya mengungkapkan sebanyak 71-73% responden membuang obat yang tidak dipakai ke tempat sampah [12], [15], meskipun lebih dari separuh (60,2%) responden mengetahui obat yang kadaluarsa jika dibuang sembarangan dapat mencemari lingkungan, tanah, dan sumber air, dimana 81,2% responden mengetahui akan menimbulkan efek samping atau efek toksik [12]. Penelitian lain mengungkapkan dari 497 responden, lebih dari separuh (53,1%) tidak menyadari bahwa pembuangan obat yang tidak tepat dapat membahayakan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Sebagian besar responden (79,5%) tidak pernah menerima informasi tentang praktik pembuangan obat yang tepat. Tingkat pendidikan, jumlah obat yang disimpan di rumah, dan pendidikan sebelumnya tentang praktik pembuangan obat secara signifikan berhubungan dengan kesadaran akan praktik yang tepat [16]. Peran farmasis sangat dibutuhkan untuk memberi edukasi kepada masyarakat terkait penggunaan obat mandiri yang rasional dari mulai mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat yang sudah tidak digunakan lagi.

4. Kesimpulan

Mayoritas responden (57,1%) mempunyai pengetahuan kategori cukup atau moderat, 57,1 % mempunyai sikap yang sudah baik. Meskipun begitu, pengetahuan responden masih kurang pada domain penandaan obat, cara minum obat, dan penyimpanan. Mayoritas sikap responden juga masih belum sesuai terkait dengan cara atau sumber mendapatkan obat dan cara membuang obat yang sudah tidak digunakan lagi. Perilaku pasien dalam membuang obat juga belum sesuai. Kebanyakan responden (78,6%) membuang obat yang tidak dipakai dengan cara langsung membuang ke tempat sampah. 78,6% responden belum pernah mendapatkan penyuluhan terkait dengan cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat yang tidak dipakai. Sehingga perlu edukasi secara menyeluruh kepada masyarakat Indonesia sehingga pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam menggunakan obat secara mandiri lebih rasional dan *outcome* terapi bisa dicapai dengan maksimal.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Lembaga Pengabdian Masyarakat dan Pengembangan Persyarikatan (LPMPP) Universitas Muhammadiyah Surakarta (UMS) yang sudah memberikan support finansial dengan No. 104.19/A.3-III/LPMPP/VI/2024. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Pimpinan Cabang Istimewa Muhammadiyah (PCIM), anggota PCIM Korea Selatan, takmir masjid Ansan Seoul Korea Selatan, dan semua peserta yang telah membantu kelancaran acara.

Referensi

- [1] WHO, "Guideline for the Regulatory assessment of Medical Products for Use in Self-Medication." Accessed: May 10, 2021. [Online]. Available: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66154/WHO_EDM_QSM_00.1_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- [2] Shehadeh, G. Suaifan, R. M. Darwish, M. Wazaify, L. Zaru, and S. Alja'fari, "Knowledge, attitudes and behavior regarding antibiotics use and misuse among adults in the community of Jordan. A pilot study," *Saudi Pharm J*, vol. 20, no. 2, pp. 125–133, Apr. 2012, doi: 10.1016/j.jsps.2011.11.005.
- [3] H. Karuniawati, M. A. A. Hassali, S. Suryawati, W. I. Ismail, T. Taufik, and M. S. Hossain, "Assessment of Knowledge, Attitude, and Practice of Antibiotic Use among the Population of Boyolali, Indonesia: A Cross-Sectional Study," *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 18, no. 16, Art. no. 16, Jan. 2021, doi: 10.3390/ijerph18168258.
- [4] J.-C. Lee, "Health Care Reform in South Korea: Success or Failure?," *Am J Public Health*, vol. 93, no. 1, pp. 48–51, Jan. 2003.
- [5] humas, "FH UNNES Penelitian Perlindungan Pekerja Migran Di Korea Selatan," Universitas Negeri Semarang. Accessed: Mar. 13, 2025. [Online]. Available: <https://unnes.ac.id/fh-unnes-penelitian-perlindungan-pekerja-migran-di-korea-selatan/>
- [6] A. Afolabi, "Factors influencing the pattern of self-medication in an adult Nigerian population," *Ann Afr Med*, vol. 7, no. 3, p. 120, 2008, doi: 10.4103/1596-3519.55666.
- [7] N. Abdarzadeh *et al.*, "Self-Medication and Contributing Factors: A Questionnaire Survey Among Iranian Households," *Bali Med J*, vol. 5, no. 3, p. 17, Aug. 2016, doi: 10.15562/bmj.v5i3.222.
- [8] S. A. Alghanim, "Self-medication practice among patients in a public health care system," *East Mediterr Health J*, vol. 17, no. 05, pp. 409–416, May 2011, doi: 10.26719/2011.17.5.409.
- [9] H. Karuniawati, N. A. Tsaniya, and W. I. Ismail, "Knowledge, Attitude, and Practice of Self-Medication Among the Population of Balikpapan During COVID – 19 Pandemic," *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*, vol. 21, no. 1, Art. no. 1, Jun. 2024, doi: 10.23917/pharmacon.v21i1.4709.
- [10] H. Karuniawati, M. A. A. Hassali, S. Suryawati, W. I. Ismail, T. Taufik, and A. Wiladatika, "Public practices towards antibiotics: A qualitative study," *Clinical Epidemiology and Global Health*, May 2020, doi: 10.1016/j.cegh.2020.04.027.
- [11] Drugs.com, "Drugs.com, Prescription Drug Information, Interactions and Side Effects," Drugs.com. Accessed: Jan. 02, 2023. [Online]. Available: <https://www.drugs.com/>
- [12] G. Mahara, Z. Wu, Q. Ge, Z. Li, and J. Zhang, "Assessment on the Impact on Human Health, Environment, Water and Soil by Disposing Household Expired Drugs: A Cross-Sectional Study in China," *RMHP*, vol. 14, pp. 1711–1721, Apr. 2021, doi: 10.2147/RMHP.S301910.
- [13] N. M. Ahmed, "Self-Medication Practice among Patients Attending a sample of Primary Health Care Centers in Erbil City," *Journal of Education and Practice*, p. 7, 2016.
- [14] S. Chautrakarn, W. Khumros, and P. Phutrakool, "Self-Medication With Over-the-counter Medicines Among the Working Age Population in Metropolitan Areas of Thailand," *Frontiers in Pharmacology*, vol. 12, p. 2101, 2021, doi: 10.3389/fphar.2021.726643.
- [15] A. AlAzmi, H. AlHamdan, R. Abualezz, F. Bahadig, N. Abonofal, and M. Osman, "Patients' Knowledge and Attitude toward the Disposal of Medications," *J Pharm (Cairo)*, vol. 2017, p. 8516741, 2017, doi: 10.1155/2017/8516741.

- [16] S. Alfian *et al.*, “Lack of Awareness of the Impact of Improperly Disposed Of Medications and Associated Factors: A Cross-Sectional Survey in Indonesian Households,” *Frontiers in Pharmacology*, vol. 12, p. 630434, Apr. 2021, doi: 10.3389/fphar.2021.630434.