



Profil Tingkat Pengetahuan dan Edukasi Penggunaan Suppositoria pada Pasien Rawat Jalan di Rsup Dr. M. Djamil Padang

(Profile of knowledge level and education in usage of rectal suppositories for outpatients at Dr. M. Djamil Public Hospital Padang)

Hansen Nasif*, Fitri Rachmaini, Hafifah Putri Jayusman, & Safira Pramilita Gunawan

Fakultas Farmasi Universitas Andalas, Limau Manis, Pauh, Padang Sumatera Barat, Indonesia

ABSTRACT: Suppositories are drug with a special way of use, with required the patients to have knowledge of how to use suppositories correctly. This research aim to study the difference in the level of knowledge in usage of suppositories before and after being given education. An analytical research, by purposive sampling. The study was conducted on 73 respondents with 30 respondents to test the validity of the questionnaire and 43 other respondents to collect research data. The validity test of the questionnaire was carried out at the Kimia Farma Pharmacy at Dr. M. Djamil Public Hospital Padang and data collection was carried out at the Outpatient Pharmacy Depot of Dr. M. Djamil Public hospital Padang. Research respondents were outpatients who bought suppository prescriptions from the two places above. Data collection techniques through pre-test/post-test design using questionnaires that have been tested for validity and reliability and education through leaflet media ($p=0.000$). The analysis was carried out using Wilcoxon's test. The results obtained during the pre-test showed that the dominant respondent's level of knowledge was in the sufficient category 60.47% and the post-test dominant in the good category 90.70%. The results showed that there was a significant difference in the level of knowledge of respondents between before and after giving education through leaflet media ($p=0.000$). It can be concluded that there are differences in the level of knowledge patients who use suppositories before and after being given education.

Keywords: knowledge; education; suppositories; leaflet; pre-test; post-test.

ABSTRAK: Suppositoria merupakan sediaan obat dengan cara penggunaan khusus, yang mengharuskan pasien memiliki pengetahuan tentang cara penggunaan suppositoria yang benar. Penelitian ini bertujuan mempelajari perbedaan tingkat pengetahuan penggunaan suppositoria sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Penelitian ini merupakan suatu penelitian analitik, pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Penelitian dilakukan pada 73 responden dengan 30 responden untuk uji validitas kuisioner dan 43 responden lainnya untuk pengambilan data penelitian. Uji validitas kuisioner dilakukan di Apotek Kimia Farma RSUP Dr. M. Djamil Padang dan pengambilan data dilakukan pada Depo Farmasi Rawat Jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang. Responden penelitian adalah pasien rawat jalan yang menebus resep suppositoria dari kedua tempat diatas. Teknik pengambilan data melalui *pre-test/post-test design* menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya dan edukasi melalui media leaflet. Analisis yang dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil yang didapatkan pada saat *pre-test* tingkat pengetahuan responden yang dominan terdapat dalam kategori cukup 60,47% dan *post-test* yang dominan dalam kategori baik 90,70%. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna pada skor pengetahuan responden antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi ($p=0,000$). Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor pengetahuan pasien yang menggunakan suppositoria sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

Kata kunci: pengetahuan; edukasi; suppositoria; leaflet; pre-test; post-test.

Pendahuluan

Kurangnya pengetahuan dan kemampuan pasien terkait teknik penggunaan obat yang tepat membutuhkan suatu edukasi, sehingga dapat mendukung pengobatan yang optimal [1]. Menurut *World Health Organization* (WHO) penggunaan obat yang tidak tepat sekitar 50% disebabkan oleh peresepan, penyediaannya dan sekitar 50% lainnya

karena tidak digunakan secara tepat oleh pasien. Salah satu penyebab tidak digunakan dengan tepat oleh pasien karena kurangnya pengetahuan terkait penggunaan obat [2].

Edukasi kesehatan merupakan upaya menerjemahkan apa yang telah diketahui tentang kesehatan ke dalam pengetahuan penggunaan obat yang diinginkan

Article history

Received: 29 Juli 2022

Accepted: 13 Des 2022

Published: 30 Des 2022

Access this article



*Corresponding Author: Hansen Nasif

Fakultas Farmasi Universitas Andalas, Limau Manis, Pauh, Padang Sumatera Barat, Indonesia, 255175 | Email: hansennasif@phar.unand.ac.id

dari perorangan ataupun masyarakat melalui proses pemberian edukasi [3]. Edukasi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dalam hal ini penggunaan obat yang tepat [1].

Obat rute rektal adalah obat yang cara pemberiannya melalui anus atau dubur dengan tujuan mempercepat kerja obat serta bersifat lokal dan sistemik. Contoh sediaan yang penggunaannya melalui rektal adalah suppositoria [4].

Pengetahuan mengenai obat sebaiknya dimiliki oleh seluruh masyarakat dan pasien. Masyarakat dan pasien sebaiknya mengetahui tentang cara penggunaan dan pemakaian obat khususnya penggunaan obat-obatan sediaan khusus, seperti salep mata, tetes mata, tetes telinga, suppositoria dan inhaler [5].

Suppositoria adalah bentuk sediaan padat dimana satu atau lebih bahan aktif terdispersi dalam basis yang sesuai dan memiliki bentuk yang sesuai untuk dimasukkan melalui rektal sehingga memberikan efek lokal atau sistemik. Suppositoria umumnya dapat meleleh, melunak atau melarut pada suhu tubuh dan dapat bertindak sebagai pelindung jaringan setempat dan sebagai pembawa zat terapeutik yang bersifat lokal atau sistemik [6-11].

Beberapa keuntungan penggunaan suppositoria, seperti dalam kasus mual dan muntah penggunaan obat secara oral dapat menyebabkan emesis sehingga obat dimuntahkan sebelum diserap. Menghindari iritasi pada lambung dan usus kecil yang berhubungan dengan obat-obatan tertentu. Eliminasi lintas pertama pada hepatik dari obat dengan klirens tinggi dapat dihindari. Kontak dengan cairan pencernaan dihindari, sehingga mencegah degradasi asam dan enzimatis dari beberapa obat [8].

Kuesioner penelitian merupakan salah satu dari beberapa alat atau instrumen pengumpulan data penelitian. Kuesioner berisikan kumpulan-kumpulan pertanyaan sebagai bahan rujukan untuk mendapatkan hasil sesuai dengan tujuan yang kita inginkan dari penelitian tersebut. Kuesioner biasanya disusun dengan daftar pertanyaan yang terstruktur dan berkaitan erat dengan masalah penelitian atau hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya [12].

Pengetahuan dapat diukur dengan cara wawancara atau angket, memberikan seperangkat alat tes atau kuesioner yang berisi tentang materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan seseorang yang ingin diketahui dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan [13].

Salah satu penyedia sediaan suppositoria adalah Depo Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang. Menurut observasi, pada tahun 2021 penggunaan Suppositoria di Depo Farmasi Rawat Jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang sebanyak 679 dengan

rata-rata tiap bulannya sebanyak ± 56 suppositoria.

Penelitian terkait telah dilakukan oleh Pangestuti dan Adisari pada masyarakat Desa Langkap Situbondo tahun 2021. Dari penelitian tersebut diperoleh hasil persentase tingkat pengetahuan untuk setiap pertanyaan baik dalam kategori ranah tahu, ranah memahami dan ranah aplikasi. Hasil keseluruhan tingkat pengetahuan diperoleh sebagai berikut, yaitu untuk kategori ranah tahu sebesar 83,40% (kategori baik), pada ranah memahami sebesar 77,40% (kategori baik), sedangkan pada kategori ranah aplikasi sebesar 80,37% (kategori baik) [14]. Penelitian terkait pengaruh edukasi terhadap pengetahuan penggunaan oleh Pratiwi (2017) menggunakan uji Wilcoxon hasilnya nilai p sebesar 0,004 ($p < 0,050$), dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian edukasi terkait teknik penggunaan obat [1].

Metode Penelitian

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian analitik dengan pendekatan studi *one group pre-test/post-test*. Penelitian dilakukan di Depo Farmasi Rawat Jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan teknik *purposive sampling*. Waktu penelitian adalah dari bulan April – Agustus 2022 dengan pengukuran terhadap satu kelompok responden, kemudian responden diberikan edukasi melalui media *leaflet* dan dilakukan pengukuran lagi setelahnya. *Leaflet* dibuat oleh peneliti berisi tentang cara penggunaan suppositoria yang benar berdasarkan Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas [15]. Pengambilan data menggunakan kuesioner yang telah di validasi. Sampel dalam penelitian ini yaitu pasien rawat jalan dewasa yang diresepkan suppositoria dan menebus resep di Depo Farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Validitas dan Reliabilitas

Penelitian ini awalnya dirancang menggunakan 12 pertanyaan pada kuisisioner, namun setelah uji validitas dan reliabilitas kuisisioner di Apotek Kimia Farma RSUP Dr. M. Djamil Padang ternyata hanya 10 pertanyaan yang valid sehingga untuk pengambilan data hanya menggunakan 10 pertanyaan saja.

Uji validitas dilakukan menggunakan teknik uji korelasi *Pearson Product Moment*. Berdasarkan data hasil uji validitas didapatkan nilai r tabel untuk 30 responden pada taraf signifikan 5% adalah 0,361. Dengan demikian, nilai r hitung item pertanyaan yang lebih besar dari 0,361 sehingga dapat dikatakan valid.

Dengan hasil ini 2 item pertanyaan yang tidak valid

dihilangkan dari dalam kuesioner sehingga dari 12 item pertanyaan hanya 10 item pertanyaan yang valid yang digunakan. Hal ini sejalan dengan penelitian Wulandari (2021) dimana untuk item pertanyaan kuesioner yang memiliki r hitung $< r$ tabel item pertanyaan tersebut harus dihilangkan atau *drop out* [16].

Uji reliabilitas kuesioner dilakukan dengan menggunakan *software* SPSS versi 26 dengan analisis *Alpha Cronbach*. Rumus *Alpha Chronbach* digunakan untuk mencari reliabilitas kuesioner dimana reliabilitas tinggi jika nilai koefisien yang diperoleh $>0,63$ [17]. Nilai *Alpha Cronbach* $> 0,63$ dapat dikatakan juga bahwa kuesioner tersebut reliabel atau konsisten untuk mengukur data yang digunakan. Hasil yang didapatkan untuk 10 item pertanyaan dalam kuesioner tersebut reliabel karena mempunyai nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,683 karena lebih besar dari 0,63

Prosedur Pengambilan Data Penelitian

Pengambilan data diawali dengan peneliti memberikan salam, memperkenalkan diri, dan meminta kesediaan pasien untuk mengikuti kegiatan penelitian yang membutuhkan waktu selama 10-15 menit. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari kegiatan penelitian. Bagi pasien yang bersedia menjadi responden dibuktikan dengan mengisi formulir *informed consent* yang dibantu oleh peneliti

Pengambilan data tingkat pengetahuan penggunaan suppositoria sebelum diberikan edukasi menggunakan kuesioner (*pre-test*). Peneliti memberikan edukasi menggunakan *leaflet* dan menjelaskan secara langsung terkait cara penggunaan suppositoria yang benar. Pengambilan data tingkat pengetahuan penggunaan suppositoria sesudah diberikan edukasi menggunakan kuesioner yang sama (*post-test*). Terakhir, peneliti memberikan salam penutup dan ucapan terimakasih kepada responden.

Analisis Data

Penilaian untuk kuesioner pengetahuan yaitu dengan memberikan skor 1 pada jawaban “Ya” dan skor 0 pada jawaban “Tidak” untuk pertanyaan no 1, 2, 3, 5, 6, 7 dan 9 dan memberikan skor 1 pada jawaban “Tidak” dan skor 0 pada jawaban “Ya” untuk pertanyaan no 4, 8 dan 10. Dari skor yang didapat akan dilakukan perhitungan persentase pengetahuan dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{persentase} = \frac{\text{skor yang didapat}}{\text{total skor}} \times 100\%$$

Dari persentase yang didapat lalu dihitung tingkat pengetahuannya dengan persentase berikut, Tingkat

pengetahuan kategori baik jika nilainya $\geq 75\%$, cukup jika nilainya 56-74%, dan kurang jika nilainya $< 55\%$. [18].

Selanjutnya akan dilakukan uji statistik menggunakan *software* SPSS versi 26, dengan uji *Wilcoxon* untuk melihat perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi karena pada uji normalitas didapatkan sebaran data tidak normal, dengan ketentuan bahwa jika nilai $p < 0,050$ pada uji *Wilcoxon* maka terdapat perbedaan yang signifikan. Begitu juga sebaliknya, jika nilai $p > 0,050$ pada uji *Wilcoxon* maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dan lolos kaji etik (*ethical approval*) penelitian dari Komite Etik RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan nomor surat : LB.02.02/ 5.7/133/2022

Hasil dan Diskusi

Penelitian ini dilakukan kepada 43 pasien. Distribusi jawaban yang benar untuk setiap pertanyaan dari hasil *pre-test* dan *post-test* mengalami peningkatan seperti tertera pada tabel 1 . Hasil *post-test* untuk pertanyaan nomor 2, 3 dan 6 mendapatkan jawaban benar dari 43 responden (100%), dimana selisih jumlah responden yang menjawab benar saat *pre-test* dan *post-test* terjadi peningkatan yang paling tinggi pada pertanyaan nomor 6. Pada pertanyaan nomor 6 saat dilakukan *pre-test* hanya 24 responden (55,81%) yang menjawab benar sedangkan saat *post-test* meningkat menjadi 43 responden (100%) yang menjawab benar pertanyaan nomor 6 meningkat 19 responden yang menjawab benar sama halnya dengan pertanyaan nomor 5 dimana untuk *pre-test* 19 responden (44,19%) dan *post-test* 38 responden (88,37%).

Selanjutnya diikuti pertanyaan nomor 10 yang mana saat *pre-test* hanya 17 responden (39,53%) dan *post-test* 29 responden (67,44%) yang menjawab benar. Pertanyaan nomor 10 meningkat 12 responden yang menjawab benar sama halnya dengan pertanyaan nomor 4 dimana untuk *pre-test* 28 responden (65,12%) dan *post-test* 40 responden (93,02%). Pada pertanyaan nomor 9 saat dilakukan *pre-test* hanya 34 responden (79,07%) yang menjawab benar sedangkan saat *post-test* meningkat menjadi 41 responden (95,35%) yang menjawab benar, dimana peningkatan *pre-test* dan *post-test* sebanyak 7 responden. Pada pertanyaan nomor 1 saat dilakukan *pre-test* hanya 39 responden (90,70%) yang menjawab benar sedangkan saat *post-test* meningkat menjadi 42 responden (97,67%) yang menjawab benar. Pertanyaan nomor 1 meningkat 3 responden yang menjawab benar sama halnya dengan pertanyaan 2 dimana untuk *pre-test* 40 responden (93,02%) dan *post-test* 43 responden (100%).

Tabel 1. Distribusi jawaban responden untuk tingkat pengetahuan *pre-test* dan *post-test*

No.	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	Pre-test		Post-test	
			Σ (N=43)	%	Σ (N=43)	%
1	Apakah Anda harus mengetahui dosis obat suppositoria rektal yang akan digunakan?	Ya*	39	90,70	42	97,67
		Tidak	4	9,30	1	2,33
2	Apakah Anda harus mengetahui efek samping setelah menggunakan obat suppositoria rektal?	Ya*	40	93,02	43	100
		Tidak	3	6,98	0	0
3	Apakah benar mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menggunakan obat suppositoria rektal?	Ya*	42	97,67	43	100
		Tidak	1	2,33	0	0
4	Apakah obat suppositoria rektal ketika terlalu lunak dianjurkan untuk bisa langsung digunakan?	Ya	15	34,88	3	6,98
		Tidak*	28	65,12	40	93,02
5	Apakah benar menggenggam suppositoria terlebih dahulu selama beberapa detik pada saat akan digunakan?	Ya*	19	44,19	38	88,37
		Tidak	24	55,81	5	11,63
6	Pada saat akan menggunakan obat, apakah harus berbaring dengan posisi miring?	Ya*	24	55,81	43	100
		Tidak	19	44,19	0	0
7	Apakah bagian suppositoria dengan ujung yang lonjong terlebih dahulu saat dimasukan kedalam anus?	Ya*	41	95,35	42	97,67
		Tidak	2	4,65	1	2,33
8	Apakah obat suppositoria dimasukan dengan mendorong bagian ujung suppositoria menggunakan ujung jari sampai kira-kira 2 inchi?	Ya	35	81,40	34	79,07
		Tidak*	8	18,60	9	20,93
9	Setelah selesai memasukan obat, apakah harus berbaring beberapa menit?	Ya*	34	79,07	41	95,35
		Tidak	9	20,93	2	4,65
10	Apakah diperbolehkan melakukan buang air besar setelah menggunakan obat suppositoria selama ± 1 jam?	Ya	26	60,47	14	32,56
		Tidak	17	39,53	29	67,44

*Pilihan jawaban yang diharapkan

Pada pertanyaan nomor 3, 7 dan 8 masing-masing hanya meningkat 1 responden yang menjawab benar, dimana pertanyaan 3 untuk *pre-test* 42 responden (97,67%) dan *post-test* 43 responden (100%). Pertanyaan nomor 7 untuk *pre-test* 41 responden (95,35%) dan *post-test* 42 responden (97,67%) sedangkan pertanyaan nomor 8 untuk *pre-test* 8 responden (18,60%) dan *post-test* 9 responden (20,93%). Dapat diketahui dari hasil tersebut bahwa pertanyaan nomor 8 memiliki jumlah responden yang menjawab dengan benar paling rendah diantara pertanyaan yang lain.

Distribusi jawaban responden pada kuesioner menunjukkan terjadinya peningkatan tingkat pengetahuan responden pada saat *pre-test* dan *post-test* seperti tertera pada tabel 2. Berdasarkan hasil penilaian kuesioner yang diperoleh saat *pre-test*, diketahui bahwa sebagian besar

responden memiliki tingkat pengetahuan yang termasuk dalam kategori cukup dengan jumlah 26 responden (60,47%) diikuti dengan tingkat pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 12 responden (27,91%). Selanjutnya untuk responden dengan tingkat pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 5 responden (11,63%).

Hasil saat *pre-test* menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Hal ini sesuai dengan jawaban responden pada pertanyaan nomor 5 pada kuesioner dimana jawaban yang diharapkan dari responden adalah ya, tetapi sebagian besar responden menjawab tidak sebanyak 24 responden (55,81%) dan pertanyaan nomor 8 pada kuesioner dimana jawaban yang diharapkan dari responden adalah tidak, tetapi sebagian besar responden menjawab ya sebanyak 35 responden (81,49%).

Tabel 2. Distribusi tingkat pengetahuan saat *Pre-test* dan *Post-test*

Kategori	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
Baik	12	27,91	39	90,70
Cukup	26	60,47	4	9,30
Kurang	5	11,63	0	0,00
Total	43	100	43	100

Hasil penilaian pada saat *post-test* menunjukkan adanya peningkatan yang cukup besar pada jumlah responden dengan tingkat pengetahuan baik menjadi sebanyak 39 responden (90,70%) dan tingkat pengetahuan cukup menjadi 4 responden (9,30%). Sementara itu tidak ditemukan responden untuk tingkat pengetahuan dalam kategori kurang pada saat *post-test*. Berdasarkan hasil penelitian pada saat *post-test* menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik

Uji normalitas data pada penelitian ini menggunakan uji *Shapiro-Wilk* karena jumlah responden <50 [18]. Hasil yang didapatkan pada uji normalitas menunjukkan hasil yaitu data yang tidak terdistribusi normal ($p < 0,05$) maka uji komparasi yang dapat digunakan yaitu uji Wilcoxon karena merupakan uji non parametrik untuk melihat perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa perbedaan skor pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi diperoleh nilai $p = 0,000$. Nilai $p < 0,050$ tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna pada skor pengetahuan responden antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh perbedaan yang bermakna, dimana skor pengetahuan responden pada saat sesudah diberikan edukasi lebih tinggi dibandingkan sebelum diberikan edukasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratiwi (2017) untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap pengetahuan menggunakan uji Wilcoxon hasilnya nilai p sebesar 0,004 ($p < 0,050$) sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum pemberian edukasi dan skor pengetahuan sesudah pemberian edukasi terkait teknik penggunaan obat [1].

Penelitian lainnya yang dilakukan Anggiani (2020) juga mendapatkan hasil bahwa semakin responden mendapatkan edukasi, maka semakin baik pengetahuan responden. Sebaliknya, semakin jarang responden mendapatkan edukasi, maka semakin rendah pula tingkat

pengetahuannya [19]. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Wardani (2014) yang mengatakan bahwa semakin tinggi minat seseorang dalam suatu hal seperti menerima edukasi, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya [20].

Kesimpulan

Tingkat pengetahuan pasien rawat jalan yang menggunakan obat dalam bentuk sediaan suppositoria di Depo farmasi rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang pada saat *pre-test* dominan terdapat dalam kategori cukup dengan persentase 60,47% dan *post-test* dominan dalam kategori baik dengan persentase 90,70%, dan terdapat peningkatan pengetahuan pasien yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi ($p < 0,050$).

Ucapan Terimakasih

Tim peneliti mengucapkan Terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Fakultas Farmasi Universitas Andalas Padang yang telah mendanai penelitian ini melalui dana DIPA Fakultas Farmasi Universitas Andalas Padang tahun 2022, dengan nomor Kontrak :11/UN16.10.D/PJ.01./2022.

Referensi

- Pratiwi H, Choironi NA, Warsinah. Pengaruh Edukasi Apoteker terhadap Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terkait Teknik Penggunaan Obat. *J Ilm Farm.* 2017;5(2):44–9. <http://dx.doi.org/10.26874/kjif.v5i2.107>
- WHO. Promoting rational use of medicines: core components. WHO Policy Perspect Med [Internet]. 2002;1–6. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67438/WHO_EDM_2002.3.pdf
- Nuryanto AP, Niken P, Siti F. Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Gizi Anak Sekolah Dasar. *J Gizi Indones.* 2014;3(1). <https://doi.org/10.14710/jgi.3.1.121-125>
- Nardina EA, Hutomo CS, Harahap HY, Sihombing KP, Mahmud A, Askur, et al. *Farmakologi Dasar*. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2021.

- [5]. Rosita ME, Sari EK. Pentingnya Masyarakat Mengetahui Tentang Penggunaan Obat Sediaan Khusus. *Edukasi Dan Pengabdian Masyarakat*. 2021;1:29–34.
- [6]. Trianggani DF, Permatasari D, Danimayostu AA. Formulation and Evaluation of Ibuprofen Solid Dispersion using Dextrose as a Carrier in Suppositories. *Pharm J Indones*. 2017;2(2):51–6.
- [7]. Kemenkes RI. *Farmakope Indonesia edisi VI*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2020.
- [8]. Baviskar P, Bedse A, Sadique S, Kunde V, Jaiswal S. Drug delivery on rectal absorption: Suppositories. *Int J Pharm Sci Rev Res*. 2013;21(1):70–6.
- [9]. Lachman L, Lieberman HA, Kanig JL. *Teori dan Praktek Farmasi Industri*. 3rd ed. Jakarta: UI Press; 1994.
- [10]. Voigt R. *Buku Pelajaran Teknologi Farmasi*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press; 1994.
- [11]. Allen L V., Popovich NG, Ancel HC. Ansel Bentuk Sediaan Farmasetis & Sistem Penghantaran Obat. In: Afifah HN, Ningsih TR, editors. 9th ed. Jakarta: EGC; 2013. p. 769.
- [12]. Aspua S. *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
- [13]. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
- [14]. Pangestuti Z, Adisari DYI. Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bentuk Sediaan Suppositoria pada Masyarakat Desa Langkap Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo (Periode Februari 2021). *J Farm Indones AFAMEDIS*. 2021;11:42–6.
- [15]. Muchid A, Umar F, Chusun, Supardi S, Dkk. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Jakarta: Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan; 2006.
- [16]. Wulandari A, Khoeriyah N, Teodhora T. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Tradisional di Kelurahan Sukamaju Baru Kecamatan Tapos Kota Depok. *Sainstech Farma*. 2021;14(2):70–8. <https://doi.org/10.37277/sfj.v14i2.975>
- [17]. Sunjoyo, Setiawan R, Carolina V, Magdalena N, Kurniawan A. *Aplikasi SPSS untuk Smart Riset*. Bandung: Alfabeta; 2013.
- [18]. Arikunto S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- [19]. Pratiwi Y, Anggiani F, Antibiotik P. Hubungan Edukasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat pada Penggunaan Antibiotik di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus. 2020;4(2):149–55. <https://doi.org/10.31596/cjp.v4i2.108>
- [20]. Wardani NI, SR DS, Masfiah S. Faktor- Faktor yang berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan tentang Thalassaemia si Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas. 2014;194–207.



Copyright © 2022 The author(s). You are free to share (copy and redistribute the material in any medium or format) and adapt (remix, transform, and build upon the material for any purpose, even commercially) under the following terms: Attribution — You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggests the licensor endorses you or your use; ShareAlike — If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)