



HOLISTIK JURNAL KESEHATAN

ISSN 1978-3337 (Print)

ISSN 2620-7478 (Online)

DOI: 10.33024



INFORMASI ARTIKEL

Received: July, 21, 2026

Revised: September, 30, 2026

Available online: September, 30, 2026

at: <https://e-jurnal.ipphorr.com/index.php/hjk>

Hubungan stres psikososial dengan perilaku swamedikasi obat tidur pada pemuda

Mellysa Novianti*, Diana Laila Ramatillah

Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus Jakarta

Korespondensi penulis: Mellysa Novianti. *Email: mellysanovianti2011@gmail.com

Abstract

Background: Psychosocial stress is a common trigger for sleep disorders in young people and can lead to the use of sleeping pills without medical supervision.

Purpose: To analyses the relationship between levels of psychosocial stress and the self-medication of sleeping pills amongst young people in Indonesia, and identifies the types of medication used, the contributing factors and the associated impacts.

Method: A prospective cross-sectional quantitative design was applied to 99 participants aged 17–24 years who were recruited online via social media (TikTok, Instagram, X) using convenience sampling. Psychosocial stress was measured using the Perceived Stress Scale (PSS-10) and self-medication behaviour was assessed using a questionnaire. Data were analysed using the Chi-square test and binary logistic regression ($p < 0.05$).

Results: The majority of respondents were aged 21–24 (56%), female (57%), students (46%), and experiencing high levels of stress (75.8%). Self-medication was practised by 69.7% of respondents, with the most commonly used medicines being chlorpheniramine maleate/CTM (38.4%) and dimenhydrinate/Antimo (27.3%). There was a significant association between stress levels and self-medication behaviour (Pearson's Chi-Square = 37.458; $p = 0.000$), and logistic regression indicated that stress had a strong effect on this behaviour (OR = 21.33; 95% CI 7.95–57.26; $p = 0.000$). Reported effects included excessive daytime sleepiness (28.3 per cent), dizziness (21.2 per cent) and physical weakness (17.2 per cent).

Conclusion: Psychosocial stress plays a significant role in the self-medication of sleeping pills amongst young people; therefore, education on the rational use of medicines and non-pharmacological stress management is required.

Keywords: Psychosocial Stress; Self-Medication; Sleeping Pills; Young People.

PENDAHULUAN

Stres didefinisikan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai kondisi psikologis atau emosional yang timbul akibat rasa sakit atau ketidaknyamanan yang melebihi kemampuan adaptasi individu (World Health Organization, 2023). Menurut *Global Stress Resilience Network* pada tahun 2025, stres dapat berfungsi sebagai mekanisme adaptif, namun risiko masalah kesehatan mental dan fisik meningkat apabila kapasitas adaptif tersebut tidak memadai atau apabila stres berlangsung terus-menerus tanpa pengelolaan yang baik. Stres psikososial secara khusus timbul dari interaksi seseorang dengan

lingkungannya, seperti perasaan isolasi, penolakan, tekanan akademik, kesulitan finansial, dan ketidakseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi (American Psychological Association, 2024; Barbayannis et al., 2022).

Beban stres pada generasi muda Indonesia tergolong tinggi. Sekitar 37–53% mahasiswa sarjana melaporkan tingkat stres yang tinggi, 25% mengalami gejala depresi, dan 51% mengalami kecemasan (Kotera et al., 2022). Salah satu tanda fisik stres yang paling umum adalah gangguan tidur (Ghasemi, 2024). Aktivasi sumbu hipotalamus-pituitari-adrenal (HPA)

akibat stres meningkatkan sekresi kortisol yang memperpanjang onset tidur dan menurunkan kualitas tidur, sehingga individu lebih rentan mengalami insomnia (Kim & Dimsdale, 2022).

Ketika gangguan tidur mulai mengganggu aktivitas, sebagian pemuda memilih solusi cepat melalui swamedikasi, yaitu praktik mengobati keluhan ringan sendiri tanpa saran tenaga medis profesional (Setiawan & Utama, 2024). Praktik ini populer di Indonesia karena pertimbangan biaya dan kemudahan memperoleh obat bebas (Haris & Lisnasari, 2024). Bila tidak tepat, swamedikasi termasuk penggunaan obat tidur di luar indikasi utamanya berpotensi menimbulkan ketergantungan, gangguan fungsi kognitif, dan interaksi obat yang berbahaya (Kuswinarti et al., 2022; Putri & Santoso, 2022). Insomnia akibat stres sering mendorong penggunaan obat bebas dengan efek menenangkan seperti antihistamin CTM (chlorpheniramine maleate) tanpa mempertimbangkan efek jangka panjang (Sulistyaningrum et al., 2022).

Meskipun demikian, masih terbatas penelitian di Indonesia yang secara eksplisit menghubungkan tingkat stres, karakteristik sosiodemografi, dan perilaku swamedikasi obat tidur pada kelompok pemuda (Fitriani et al., 2023). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan tingkat stres psikososial dengan perilaku swamedikasi obat tidur pada pemuda, jenis obat tidur yang digunakan, faktor penyebabnya, serta dampak yang dialami. Meskipun praktik swamedikasi dan tingkat stres pada mahasiswa telah banyak diteliti, terdapat gap research yang signifikan dalam literatur di Indonesia, di mana integrasi antara tekanan psikososial, profil sosiodemografi, dan perilaku spesifik swamedikasi obat tidur pada kelompok pemuda masih sangat terbatas. Kebanyakan penelitian sebelumnya hanya berfokus pada aspek klinis swamedikasi secara umum, namun penelitian ini menawarkan kebaruan dengan memetakan perilaku tersebut sebagai bentuk avoidant coping terhadap beban emosional. Perbedaan utama penelitian ini terletak pada analisis mendalam mengenai medication misuse obat antihistamin sebagai sleep aid, serta pembuktian bahwa motivasi penggunaan obat lebih didorong oleh faktor internal-emosional dibandingkan pengaruh tren sosial. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan tingkat stres psikososial dengan perilaku swamedikasi obat tidur pada

pemuda, jenis obat tidur yang digunakan, faktor penyebabnya, serta dampak yang dialami.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *prospective cross-sectional* untuk menganalisis hubungan antara stres psikososial dan perilaku swamedikasi obat tidur pada satu titik waktu tanpa intervensi langsung (Sugiyono, 2022). Pengumpulan data dilakukan secara daring melalui platform media sosial (TikTok, Instagram, dan X) menggunakan Google Forms pada Januari–Maret 2025.

Populasi penelitian adalah pemuda berusia 17–24 tahun yang aktif menggunakan media sosial. Pengambilan sampel menggunakan teknik *convenience sampling* (Etikan, 2023). Ukuran sampel ditentukan dengan rumus Lemeshow untuk populasi besar yang tidak diketahui jumlahnya ($Z = 1.96$; $p = 0.5$; $d = 0.1$), menghasilkan sampel minimal 97 responden; total responden valid yang dianalisis sebanyak 99 orang. Kriteria inklusi meliputi usia 17–24 tahun, berdomisili di Indonesia, aktif menggunakan minimal satu platform media sosial, bersedia memberikan informed consent elektronik, mengalami stres, dan melakukan swamedikasi obat tidur. Kriteria eksklusi mencakup penyakit autoimun aktif, infeksi aktif, konsumsi kopi/minuman energi berlebihan, dan sedang menjalani terapi psikologis intensif.

Instrumen berupa kuesioner daring yang terdiri atas lembar persetujuan, pertanyaan skrining, data sosiodemografi, instrumen pengukuran stres psikososial menggunakan Perceived Stress Scale (PSS-10), serta kuesioner perilaku swamedikasi obat tidur (7 item). Tingkat stres dikategorikan menjadi rendah (0–13), sedang (14–26), dan tinggi (27–40). Uji reliabilitas pada 17 item (10 item PSS-10 dan 7 item swamedikasi) menghasilkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0.841 (> 0.60), sehingga instrumen dinyatakan reliabel dan memiliki konsistensi internal yang baik.

Stress psikososial (variabel bebas) didefinisikan sebagai stres emosional dan sosial akibat tuntutan lingkungan, studi, pekerjaan atau hubungan yang melebihi kemampuan psikologis mengatasinya. Variabel ini menggunakan alat ukur PSS-10 dengan skala ordinal. Pada perilaku swamedikasi obat tidur (variabel terikat) didefinisikan sebagai tindakan menggunakan obat/suplemen tidur tanpa resep dalam satu bulan terakhir. Pengukuran menggunakan

Mellysa Novianti*, Diana Laila Ramatillah

Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus Jakarta

Korespondensi penulis: Mellysa Novianti. *Email: mellysanovianti2011@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.4028>

Hubungan stres psikososial dengan perilaku swamedikasi obat tidur pada pemuda

kuesioner 7 item dengan skala ordinal. Terakhir, sosiodemografi (variabel bebas) didefinisikan sebagai karakteristik pribadi, sosial dan ekonomi, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, dan intensitas media sosial. Skala pengukuran campuran yang berasal dari isian identitas responden.

Data dianalisis secara univariat (frekuensi dan persentase), bivariat menggunakan uji Chi-Square, dan multivariat menggunakan regresi logistik biner

dengan hasil disajikan dalam bentuk Odds Ratio (OR) dan Confidence Interval (CI) 95%. Tingkat signifikansi ditetapkan pada $p < 0.05$. Seluruh proses penelitian mematuhi prinsip etika penelitian kesehatan (beneficence, non-maleficence, otonomi, dan keadilan), dengan partisipasi bersifat sukarela dan data dikumpulkan secara anonim. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dengan nomor 187/KEPK-UTA45JKT/EC/EXP/2/2026.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Sosiodemografi Responden (N=99)

Variabel	Hasil
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(23.439±1.210)(15-24)
15-17	8/8.0
18-20	36/36.0
21-24	55/56.0
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	43/43.0
Perempuan	43/57.0
Pendidikan Terakhir (n/%)	
SMA/SMK	33/33.0
Diploma	19/19.0
Sarjana (S1)	47/48.0
Status Pekerjaan (n/%)	
Pelajar	18/18.0
Mahasiswa	45/46.0
Bekerja	30/30.0
Tidak bekerja	6/6.0
Penghasilan Perbulan (n/%)	
< Rp500,000	13/13.0
Rp500,000-Rp1,000,000	18/18.0
> Rp1,000,000	33/33.0
Tidak berpenghasilan	35/36.0
Kategori Tingkat Stress (n/%)	
Rendah	6/6.1
Sedang	18/18.2
Tinggi	75/75.8
Perilaku Swamedikasi (n/%)	
Tidak Melakukan Swamedikasi	30/30.2
Melakukan Swamedikasi	69/69.7
Jenis Obat Tidur (n/%)	
CTM (Chlorpheniramine Maleat)	38/38.4
Antimo (Dimenhidrinat)	27/27.3

Mellysa Novianti*, Diana Laila Ramatillah

Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus Jakarta

Korespondensi penulis: Mellysa Novianti. *Email: mellysanovianti2011@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.4028>

Hubungan stres psikososial dengan perilaku swamedikasi obat tidur pada pemuda

Paracetamol	14/14.1
Obat Herbal/Tidur Alami	8/8.1
Tidak Menyebutkan Jenis Obat	6/6.1
Dampak yang Dialami Setelah Swamedikasi Obat Tidur	
Mengantuk berlebihan di siang hari	28/28.3
Pusing atau sakit kepala	21/21.2
Tubuh terasa lemas	17/17.2
Sulit konsentrasi	13/13.1
Ketergantungan/ingin menggunakan kembali	8/8.1

Tabel 1. menampilkan karakteristik sosiodemografi 99 responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pekerjaan, dan penghasilan per bulan. Sebagian besar responden berusia 21–24 tahun (56%), berjenis kelamin perempuan (57%), berpendidikan Sarjana/S1 (48%), berstatus mahasiswa (46%), dan tidak berpenghasilan (36%). Distribusi tingkat stres psikososial responden menunjukkan mayoritas responden mengalami stres tinggi (75.8%), diikuti stres sedang (18.2%) dan stres rendah (6,1%). Distribusi perilaku swamedikasi obat tidur responden. Sebagian besar responden melakukan swamedikasi obat tidur (69.7%), sedangkan 30.3% tidak melakukan swamedikasi. Distribusi jenis obat tidur yang digunakan responden, jenis obat yang paling banyak digunakan adalah CTM/chlorpheniramine maleate (38.4%), diikuti Antimo/dimenhidrinat (27.3%) dan paracetamol (14.1%). Dampak yang dialami responden setelah swamedikasi obat tidur paling banyak dilaporkan adalah mengantuk berlebihan di siang hari (28.3%), diikuti pusing atau sakit kepala (21.2%) dan tubuh terasa lemas (17.2%).

Tabel 2. Karakteristik Sosiodemografi Berdasarkan Kelompok Tertentu (N=99)

Variabel	Hasil
Distribusi Obat Tidur Berdasarkan Jenis Kelamin	
Jenis Obat Tidur yang Digunakan Laki-laki (n/%)	
CTM	15/34.9
Antimo	11/25.6
Paracetamol	6/14.0
Lorazepam	2/4.7
Obat Herbal/Tidur Alami	4/9.3
Amarox (Quetiapine)	1/2.3
Tidak Menyebutkan	4/9.3
Jenis Obat Tidur yang Digunakan Perempuan (n/%)	
CTM	23/41.1
Antimo	16/28.6
Paracetamol	8/14.3
Lorazepam	3/5.4
Obat Herbal/Tidur Alami	4/7.1
Amarox (Quetiapine)	0/0
Tidak menyebutkan	2/3.6
Distribusi Obat Tidur Berdasarkan Usia	
Jenis Obat Tidur Pada Kelompok Usia 15-17 Tahun (n/%)	
CTM	3/37.5
Antimo	2/25.0
Paracetamol	1/12.5
Lorazepam	0/0
Obat Herbal/Tidur Alami	1/12.5

Mellysa Novianti*, Diana Laila Ramatillah

Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus Jakarta

Korespondensi penulis: Mellysa Novianti. *Email: mellysanovianti2011@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.4028>

Hubungan stres psikososial dengan perilaku swamedikasi obat tidur pada pemuda

Amarox (Quetiapine)	0/0
Tidak menyebutkan	1/12.5
Jenis Obat Tidur Pada Kelompok Usia 18-20 Tahun (n/%)	
CTM	13/36.1
Antimo	10/27.8
Paracetamol	5/13.9
Lorazepam	2/5.6
Obat Herbal/Tidur Alami	3/8.3
Amarox (Quetiapine)	1/2.8
Tidak menyebutkan	2/5.6
Jenis Obat Tidur Pada Kelompok Usia 21-24 Tahun (n/%)	
CTM	22/40.0
Antimo	15/27.3
Paracetamol	8/14.5
Lorazepam	3/5.5
Obat Herbal/Tidur Alami	4/7.3
Amarox (Quetiapine)	0/0
Tidak menyebutkan	3/5.5
DISTRIBUSI OBAT TIDUR BERDASARKAN PENDIDIKAN TERAKHIR	
Jenis Obat Tidur Pada Kelompok SMA/K (n/%)	
CTM	12/36.4
Antimo	9/27.3
Paracetamol	5/15.2
Lorazepam	1/3.0
Obat Herbal/Tidur Alami	3/9.1
Amarox (Quetiapine)	0/0
Tidak menyebutkan	3/9.1
Jenis Obat Tidur Pada Kelompok Diploma (n/%)	
CTM	7/36.8
Antimo	5/26.3
Paracetamol	2/10.5
Lorazepam	1/5.3
Obat Herbal/Tidur Alami	2/10.5
Amarox (Quetiapine)	1/5.3
Tidak menyebutkan	1/5.3
Jenis Obat Tidur Pada Kelompok Sarjana/S1 (n/%)	
CTM	19/40.4
Antimo	13/27.7
Paracetamol	7/14.9
Lorazepam	3/6.4
Obat Herbal/Tidur Alami	3/6.4
Amarox (Quetiapine)	0/0
Tidak menyebutkan	2/4.3
Distribusi Obat Tidur Berdasarkan Jenis Pekerjaan	
Jenis Obat Tidur Pada Kelompok Pelajar (n/%)	
CTM	7/38.9
Antimo	5/27.8
Paracetamol	3/16.7
Lorazepam	0/0

Mellysa Novianti*, Diana Laila Ramatillah

Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus Jakarta

Korespondensi penulis: Mellysa Novianti. *Email: mellysanovianti2011@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.4028>

Hubungan stres psikososial dengan perilaku swamedikasi obat tidur pada pemuda

Obat Herbal/Tidur Alami	2/11.1
Amarox (Quetiapine)	0/0
Tidak menyebutkan	1/5.6
Jenis Obat Tidur Pada Kelompok Mahasiswa (n/%)	
CTM	18/40.0
Antimo	13/28.9
Paracetamol	6/13.3
Lorazepam	2/4.4
Obat Herbal/Tidur Alami	3/6.7
Amarox (Quetiapine)	1/2.2
Tidak menyebutkan	2/4.4
Jenis Obat Tidur Pada Kelompok Bekerja (n/%)	
CTM	11/36.7
Antimo	8/26.7
Paracetamol	4/13.3
Lorazepam	3/10.0
Obat Herbal/Tidur Alami	3/10.0
Amarox (Quetiapine)	0/0
Tidak menyebutkan	1/3.3
Jenis Obat Tidur Pada Kelompok Tidak Bekerja (n/%)	
CTM	2/33.3
Antimo	1/16.7
Paracetamol	1/16.7
Lorazepam	0/0
Obat Herbal/Tidur Alami	0/0
Amarox (Quetiapine)	0/0
Tidak menyebutkan	2/33.3
Distribusi Obat Tidur Berdasarkan Penghasilan Bulanan	
Jenis Obat Tidur Pada Kelompok Penghasilan < Rp 500rb (n/%)	
CTM	5/38.5
Antimo	4/30.8
Paracetamol	2/15.4
Lorazepam	0/0
Obat Herbal/Tidur Alami	1/7.7
Amarox (Quetiapine)	0/0
Tidak menyebutkan	1/7.7
Jenis Obat Tidur Pada Kelompok Penghasilan Rp 500rb – Rp 1jt	
CTM	7/38.9
Antimo	5/27.8
Paracetamol	2/11.1
Lorazepam	1/5.6
Obat Herbal/Tidur Alami	2/11.1
Amarox (Quetiapine)	0/0
Tidak menyebutkan	1/5.6
Jenis Obat Tidur Pada Kelompok Penghasilan > Rp 1jt (n/%)	
CTM	14/4.4
Antimo	9/27.3
Paracetamol	5/15.2
Lorazepam	3/9.1

Mellysa Novianti*, Diana Laila Ramatillah

Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus Jakarta

Korespondensi penulis: Mellysa Novianti. *Email: mellysanovianti2011@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.4028>

Hubungan stres psikososial dengan perilaku swamedikasi obat tidur pada pemuda

Obat Herbal/Tidur Alami	2/6.1
Amarox (Quetiapine)	1/3.0
Tidak menyebutkan	0/0
Jenis Obat Tidur Pada Kelompok Tidak Berpenghasilan (n/%)	
CTM	12/34.3
Antimo	9/25.7
Paracetamol	5/14.3
Lorazepam	1/2.9
Obat Herbal/Tidur Alami	3/8.6
Amarox (Quetiapine)	0/0
Tidak menyebutkan	4/11.4

Tabel 2. menyajikan distribusi jenis obat tidur berdasarkan jenis kelamin. Penggunaan berbagai jenis obat tidur lebih banyak ditemukan pada perempuan; CTM tetap dominan pada kedua kelompok (15 laki-laki, 23 perempuan), diikuti Antimo (11 laki-laki, 16 perempuan). Selain itu, memperlihatkan distribusi jenis obat tidur berdasarkan kelompok usia yang menunjukkan bahwa CTM merupakan obat yang paling banyak digunakan pada seluruh kelompok, dengan jumlah tertinggi pada usia 21–24 tahun (40.0%), dan kelompok usia 21–24 tahun secara keseluruhan memiliki jumlah pengguna terbanyak. Selanjutnya, terkait distribusi jenis obat tidur berdasarkan pendidikan terakhir. CTM tetap dominan pada seluruh tingkat pendidikan dengan penggunaan tertinggi pada kelompok Sarjana/S1 (40.4%), dan penggunaan berbagai jenis obat tidur paling banyak ditemukan pada responden berpendidikan Sarjana/S1. Adapun jenis obat tidur berdasarkan status pekerjaan menunjukkan CTM paling banyak digunakan pada seluruh kelompok, dengan jumlah tertinggi pada mahasiswa (40.0%); lorazepam hanya ditemukan pada kelompok mahasiswa (4.4%) dan bekerja (10.0%). Pada distribusi jenis obat tidur berdasarkan penghasilan per bulan, CTM dominan pada seluruh kelompok penghasilan, tertinggi pada kelompok berpenghasilan lebih dari Rp1,000,000 (42.4%), dan penggunaan berbagai jenis obat tidur paling banyak ditemukan pada kelompok berpenghasilan lebih dari Rp1,000,000 serta kelompok tidak berpenghasilan.

Tabel 3. Distribusi Jenis Obat Tidur Berdasarkan Faktor Penyebab Penggunaan

Faktor Penyebab	CTM	Antimo	Parasetamol	Lorazepam	Herbal	Amarox
Sulit tidur akibat stres	24	18	8	4	5	1
Cemas berlebihan	21	15	7	4	6	1
Butuh tidur cepat (ujian/kerja)	16	14	6	1	3	1
Menenangkan pikiran	20	14	7	3	5	1
Rekomendasi teman/influencer	5	4	1	1	2	0

Tabel 3. menyajikan distribusi jenis obat tidur berdasarkan faktor penyebab penggunaan. "Sulit tidur akibat stres" merupakan faktor yang paling banyak dilaporkan pada hampir seluruh jenis obat, diikuti "cemas berlebihan" dan "menenangkan pikiran"; CTM konsisten menjadi obat yang paling banyak digunakan pada setiap faktor.

Tabel 4. Tabulasi Silang dan Hasil Uji Chi-Square

Tingkat Stres	Tidak Swamedikasi (n/%)	Melakukan Swamedikasi (n/%)
Rendah	6/100	0/0
Sedang	13/72.2	5/27.8
Tinggi	11/14.7	64/85.3

Tabel 4. menyajikan tabulasi silang tingkat stres dengan perilaku swamedikasi obat tidur pada 99 responden. Seluruh responden dengan stres rendah (n=6) tidak melakukan swamedikasi, pada kelompok stres sedang 5 dari

Mellysa Novianti*, Diana Laila Ramatillah

Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus Jakarta
Korespondensi penulis: Mellysa Novianti. *Email: mellysanovianti2011@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.4028>

Hubungan stres psikososial dengan perilaku swamedikasi obat tidur pada pemuda

18 responden (27.8%) melakukan swamedikasi, sedangkan pada kelompok stres tinggi 64 dari 75 responden (85.3%) melakukan swamedikasi. Hasil uji Chi-Square memperoleh nilai Pearson Chi-Square 37.458 dengan $df=2$ dan $p\text{-value}$ 0.000 (< 0.05), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan perilaku swamedikasi obat tidur.

Tabel 5. Hasil Uji Chi-Square Hubungan Tingkat Stres dengan Perilaku Swamedikasi Obat Tidur

Uji Statistik	Nilai	df	p-value
Pearson Chi-Square	37.458	2	0.000
Likelihood Ratio	37.652	2	0.000
Linear-by-Linear Association	36.047	1	0.000
N of Valid Cases	99	–	–

Uji Chi-Square pada Tabel 5. menghasilkan nilai Pearson Chi-Square sebesar 37.458 dengan $p\text{-value}$ 0.000 (< 0.05) menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan perilaku swamedikasi obat tidur. Nilai Likelihood Ratio dan Linear-by-Linear Association yang juga signifikan ($p = 0.000$) memperkuat adanya kecenderungan hubungan linear antarvariabel.

Tabel 6. Hasil Analisis Regresi Logistik Biner Pengaruh Tingkat Stres terhadap Perilaku Swamedikasi

Variabel	B	S.E.	Wald	Sig.	Exp(B)	95% CI
Tingkat Stres	3,060	0,504	36,912	0,000	21,333	7,949–57,255
Konstanta	-4,670	0,876	28,393	0,000	0,009	–

Tabel 6. menyajikan hasil analisis regresi logistik biner. Variabel tingkat stres memperoleh nilai $p = 0.000$ (< 0.05) dengan koefisien positif $B = 3.060$ dan Odds Ratio (Exp(B)) sebesar 21.333 (95% CI 7.949–57.255), yang menunjukkan pengaruh signifikan tingkat stres terhadap perilaku swamedikasi obat tidur.

PEMBAHASAN

Dominasi kelompok usia 21–24 tahun, jenis kelamin perempuan, jenjang Sarjana/S1, dan status mahasiswa dalam sampel penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku swamedikasi obat tidur banyak ditemukan pada fase transisi menuju kemandirian akademik, sosial, dan ekonomi. Fase dewasa awal dikenal memiliki tekanan psikososial cukup tinggi karena individu dihadapkan pada tuntutan pencapaian akademik, persiapan karier, penyesuaian relasi sosial, serta ketidakpastian masa depan (Fitria et al., 2022; Putri & Ramadhani, 2023). Kelompok ini juga memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap stres dan gangguan tidur akibat pola hidup yang cenderung tidak teratur, kebiasaan tidur larut malam, dan peningkatan penggunaan gadget sebelum tidur (Exelmans & Van den Bulck, 2021; Zhang et al.,

2022), yang dapat mengganggu ritme sirkadian dan menurunkan kualitas tidur fisiologis.

Kecenderungan swamedikasi yang lebih tinggi pada perempuan sejalan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa perempuan lebih responsif terhadap perubahan kondisi tubuh dan lebih aktif mencari solusi terhadap keluhan kesehatan yang dirasakan (Wicaksono & Lestari, 2021; Harahap et al., 2021). Dari aspek biologis, perempuan juga memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan tidur dan emotional distress akibat pengaruh fluktuasi hormonal, yang dapat memperkuat kecenderungan mencari bantuan farmakologis (Alimoradi et al., 2022).

Tingginya prevalensi stres tinggi (75.8%) berkaitan dengan dominasi responden usia dewasa awal dan mahasiswa yang menghadapi tekanan akademik, sosial, emosional, dan ekonomi secara bersamaan (Putri & Ramadhani, 2023). Beban tugas, jadwal kuliah yang padat, tuntutan pencapaian nilai, serta persaingan akademik dapat meningkatkan emotional exhaustion dan kelelahan mental pada mahasiswa (Ambarwati et al., 2021). Secara fisiologis, stres mengaktifasi hypothalamic-pituitary-adrenal axis (HPA axis), sehingga terjadi peningkatan

Mellysa Novianti*, Diana Laila Ramatillah

Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus Jakarta

Korespondensi penulis: Mellysa Novianti. *Email: mellysanovianti2011@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.4028>

sekresi kortisol dan katekolamin (Riemann et al., 2023). Aktivasi tersebut membuat tubuh berada dalam kondisi hyperarousal atau tetap siaga meskipun individu mencoba beristirahat, sehingga onset tidur menjadi lebih lama, tidur menjadi dangkal, dan individu lebih mudah terbangun pada malam hari (Stahl, 2021; Baglioni et al., 2020).

Gaya hidup digital turut memperburuk kondisi ini. Paparan blue light dari smartphone menghambat sekresi melatonin sehingga onset tidur memanjang dan kualitas tidur menurun (Exelmans & Van den Bulck, 2021). Paparan media sosial yang terus-menerus juga meningkatkan overstimulation mental, social comparison, dan fear of missing out (FOMO) yang memicu kecemasan berkepanjangan (Alimoradi et al., 2022). Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa stres dan insomnia memiliki hubungan dua arah (bidirectional relationship): individu dengan stres tinggi lebih rentan mengalami gangguan tidur, sedangkan kualitas tidur yang buruk memperberat emotional distress dan kecemasan (Zhang et al., 2022).

Tingginya proporsi responden yang melakukan swamedikasi (69.7%) menunjukkan bahwa penggunaan obat tidur secara mandiri telah menjadi praktik yang cukup umum pada kelompok pemuda dan bahwa gangguan tidur dipersepsikan sebagai masalah yang dapat diatasi sendiri tanpa konsultasi tenaga kesehatan (Harahap et al., 2021; World Health Organization, 2021). Dominasi perilaku ini dipengaruhi kemudahan akses obat, rendahnya persepsi risiko, serta budaya self-treatment yang meningkat pada era digital (Sari et al., 2022). Obat dengan efek sedatif seperti CTM dan Antimo dapat diperoleh dengan mudah di apotek, minimarket, bahkan warung tanpa pengawasan ketat, sehingga pemuda cenderung menganggapnya aman untuk membantu tidur (Harahap et al., 2021). Informasi mengenai obat yang dapat "membantu cepat tidur" juga mudah ditemukan melalui media digital dan pengalaman orang lain, sehingga keputusan penggunaan obat lebih dipengaruhi pengalaman subjektif dan rekomendasi informal dibanding pertimbangan ilmiah (Sari et al., 2022).

Pola penggunaan obat pada penelitian ini menunjukkan adanya medication misuse, yaitu penggunaan obat di luar tujuan terapi utamanya untuk memperoleh efek tertentu—dalam hal ini efek kantuk dan relaksasi (World Health Organization, 2021). Dalam perspektif psikologi kesehatan, perilaku ini

termasuk avoidant coping atau emotion-focused coping, yaitu upaya mengurangi ketidaknyamanan emosional melalui bantuan farmakologis tanpa menyelesaikan sumber stres utama (Nugraha et al., 2023). Meskipun membantu tidur lebih cepat dalam jangka pendek, penggunaan sedatif berulang dapat meningkatkan risiko psychological dependence, yaitu keyakinan bahwa tidur tidak dapat dicapai tanpa bantuan obat tertentu (American Psychiatric Association, 2022). Selain risiko ketergantungan, perilaku swamedikasi obat tidur juga dapat menyebabkan keterlambatan diagnosis gangguan kesehatan yang mendasari; gangguan tidur pada usia muda tidak selalu berdiri sendiri, tetapi dapat menjadi manifestasi awal dari gangguan kecemasan, depresi, burnout, maupun masalah psikososial lain (World Health Organization, 2022).

CTM sebagai obat yang paling banyak digunakan (38.4%) merupakan antihistamin generasi pertama yang bekerja sebagai antagonis reseptor histamin H1 pada sistem saraf pusat maupun perifer (Katzung, 2021). Hambatan aktivitas histamin di sistem saraf pusat menurunkan kewaspadaan sehingga menimbulkan efek sedatif dan rasa kantuk yang cukup kuat (Stahl, 2021). Pada kelompok usia muda, efek kantuk dari CTM sering dianggap menguntungkan karena membantu mempercepat onset tidur setelah aktivitas akademik atau pekerjaan yang melelahkan, dan kemudahan memperolehnya secara bebas di apotek maupun warung memperkuat kecenderungan penggunaan mandiri (Pratama & Nurhayati, 2021; Harahap et al., 2021). Namun, CTM bukan terapi lini pertama insomnia dan memiliki efek antikolinergik yang dapat menyebabkan mulut kering, konstipasi, retensi urin, penglihatan kabur, dan gangguan konsentrasi. Penggunaan berulang meningkatkan sedative burden sehingga pengguna rentan mengalami next-day sedation dan daytime fatigue, serta dapat mengganggu arsitektur tidur dengan menekan fase REM sehingga tidur menjadi kurang restoratif (Baglioni et al., 2020; Riemann et al., 2023).

Antimo (dimenhidrinat) sebenarnya merupakan obat antiemetik dan antivertigo yang bekerja melalui mekanisme vestibular suppression pada telinga bagian dalam, namun memiliki efek depresan ringan pada sistem saraf pusat yang menimbulkan rasa kantuk (Katzung, 2021). Penggunaannya sebagai sleep aid menunjukkan praktik off-label self-medication; penggunaan berulang dapat

Mellysa Novianti*, Diana Laila Ramatillah

Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus Jakarta

Korespondensi penulis: Mellysa Novianti. *Email: mellysanovianti2011@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.4028>

menyebabkan CNS depression, gangguan koordinasi motorik, penurunan refleksi, dan sedasi residual pada keesokan hari yang berpotensi menurunkan fokus belajar mahasiswa maupun produktivitas pekerja (Pratama & Nurhayati, 2021; Riemann et al., 2023). Penggunaan paracetamol sebagai obat tidur menarik dicermati karena paracetamol bukan golongan sedatif maupun hipnotik (Katzung, 2021). Kemungkinan besar responden mengasosiasikan rasa nyaman setelah mengonsumsi paracetamol dengan kemampuan membantu tidur, yang menunjukkan adanya miskonsepsi penggunaan obat. Walaupun relatif aman pada dosis terapi, penggunaan berulang tanpa indikasi jelas tetap dapat meningkatkan risiko hepatotoksitas akibat akumulasi metabolit toksik N-acetyl-p-benzoquinone imine (NAPQI) di hati (Katzung, 2021).

Lorazepam, meskipun digunakan sebagian kecil responden, perlu perhatian serius karena merupakan benzodiazepin yang meningkatkan aktivitas neurotransmitter GABA pada reseptor GABA-A sehingga menghasilkan efek ansiolitik, sedatif, hipnotik, dan relaksan otot (Stahl, 2021). Penggunaan tanpa pengawasan medis berisiko menimbulkan toleransi, rebound insomnia bila dihentikan mendadak, gangguan memori, serta ketergantungan psikologis maupun fisik (American Psychiatric Association, 2022; Nugraha et al., 2023). Quetiapine, dengan frekuensi terendah, merupakan antipsikotik atipikal untuk gangguan psikiatri; antagonisme reseptor H1-nya menimbulkan efek sedatif kuat, tetapi penggunaannya sebagai sleep aid tanpa indikasi psikiatri berisiko sedasi berat, hipotensi ortostatik, peningkatan berat badan, metabolic syndrome, dan QT prolongation (Stahl, 2021; Katzung, 2021).

Secara integratif, distribusi berdasarkan seluruh karakteristik sosiodemografi (Tabel 5–9) memperlihatkan pola yang konsisten: CTM dan Antimo mendominasi pada hampir seluruh kelompok usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan. Konsistensi pola ini menegaskan bahwa preferensi terhadap antihistamin sedatif sebagai sleep aid bukan fenomena yang terbatas pada subkelompok tertentu, melainkan pola perilaku kesehatan yang cukup luas pada pemuda. Dari perspektif kefarmasian, temuan ini menunjukkan bahwa intervensi edukatif mengenai penggunaan obat rasional perlu menjangkau seluruh lapisan pemuda, tidak hanya kelompok dengan tekanan akademik atau ekonomi tertentu, mengingat

kemudahan akses obat bebas berlaku secara merata (World Health Organization, 2021; Harahap et al., 2021).

Dominannya faktor "sulit tidur akibat stres", "cemas berlebihan", dan "menenangkan pikiran" dibanding faktor "rekomendasi teman/influencer" menunjukkan bahwa motivasi penggunaan obat tidur pada responden lebih banyak bersifat internal-emosional dibanding sekadar mengikuti tren sosial. Temuan ini memperkuat interpretasi bahwa obat sedatif dimanfaatkan sebagai emotional coping strategy terhadap tekanan psikologis. Oleh karena itu, intervensi yang hanya menyasar aspek informasi obat tidak akan cukup efektif tanpa disertai penguatan kemampuan manajemen stres dan regulasi emosi pada kelompok pemuda (World Health Organization, 2022; Riemann et al., 2023).

Hasil uji Chi-Square menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan perilaku swamedikasi obat tidur (Pearson Chi-Square 37.458; $p = 0.000$). Tabulasi silang memperlihatkan pola yang jelas: pada kelompok stres rendah tidak ada responden yang melakukan swamedikasi, pada kelompok stres sedang hanya 27.8% yang melakukan swamedikasi, sedangkan pada kelompok stres tinggi mencapai 85,3%. Hubungan ini konsisten dengan Putri & Ramadhani (2023) yang menemukan bahwa mahasiswa dengan stres akademik tinggi memiliki prevalensi insomnia dan penggunaan sleep aids yang lebih besar. Secara psikologis, stres berkepanjangan menyebabkan emotional exhaustion dan penurunan kemampuan coping adaptif sehingga individu lebih rentan memilih pendekatan farmakologis instan untuk mengurangi ketidaknyamanan emosional (World Health Organization, 2021, 2022; Stahl, 2021).

Analisis regresi logistik biner memperkuat temuan Chi-Square dengan menunjukkan pengaruh yang sangat besar. Nilai Odds Ratio 21.333 (95% CI 7.949–57.255) mengindikasikan bahwa responden dengan tingkat stres lebih tinggi memiliki kemungkinan sekitar 21 kali lebih besar untuk melakukan swamedikasi obat tidur dibandingkan responden dengan stres lebih rendah. Besarnya odds ratio memperlihatkan bahwa stres bukan sekadar faktor pendukung, melainkan determinan utama perilaku penggunaan obat sedatif pada kelompok pemuda (Zhang et al., 2022; Nugraha et al., 2023). Dominasi penggunaan CTM dan Antimo pada responden dengan stres tinggi menunjukkan bahwa pemuda cenderung memilih obat dengan efek sedatif

Mellysa Novianti*, Diana Laila Ramatillah

Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus Jakarta
Korespondensi penulis: Mellysa Novianti. *Email: mellysanovianti2011@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.4028>

cepat dan mudah diperoleh sebagai bentuk avoidant coping terhadap tekanan emosional (Yuliana et al., 2022; Pratama & Nurhayati, 2021). Apabila dilakukan terus-menerus, pola ini berpotensi membentuk psychological dependence serta meningkatkan risiko toleransi dan adverse drug reaction (Stahl, 2021).

Selain dipengaruhi stres psikologis, perilaku swamedikasi pada penelitian ini kemungkinan diperkuat oleh faktor lingkungan dan budaya digital. Pemuda saat ini hidup dalam lingkungan yang menuntut produktivitas tinggi dan ritme aktivitas yang cepat, sehingga gangguan tidur sering dianggap sebagai hambatan terhadap performa akademik maupun pekerjaan dan mendorong pemilihan solusi instan (Putri & Ramadhani, 2023; World Health Organization, 2022). Pengaruh media sosial dan internet juga membentuk persepsi bahwa penggunaan obat tidur merupakan cara yang wajar untuk mengatasi sulit tidur, karena informasi mengenai obat yang dapat "membantu cepat tidur" sangat mudah ditemukan melalui platform digital maupun pengalaman orang lain (Sari et al., 2022; Harahap et al., 2021).

Dampak yang paling banyak dilaporkan adalah mengantuk berlebihan di siang hari (28.3%), diikuti pusing atau sakit kepala (21.2%) dan tubuh terasa lemas (17.2%). Keluhan daytime sedation ini berkaitan dengan dominasi penggunaan antihistamin generasi pertama (CTM dan dimenhidrinat) yang mampu menembus blood-brain barrier dan menghambat aktivitas histamin di sistem saraf pusat; efek sedatifnya dapat menetap hingga keesokan hari dalam bentuk residual sedation (Katzung, 2021; Stahl, 2021). Gangguan konsentrasi dan penurunan kemampuan berpikir kemungkinan berkaitan dengan efek antikolinergik antihistamin generasi pertama yang memengaruhi neurotransmitter asetilkolin dalam proses atensi dan memori (Stahl, 2021). Keluhan tubuh lemas dan tidak segar meskipun telah tidur menunjukkan bahwa tidur yang diperoleh melalui efek sedatif belum tentu menghasilkan kualitas tidur fisiologis yang baik, karena beberapa antihistamin sedatif mengganggu arsitektur tidur dan menekan fase REM yang berperan penting dalam restorasi mental dan konsolidasi memori (Baglioni et al., 2020; Riemann et al., 2023).

Risiko berbeda muncul pada obat golongan lain. Pada dimenhidrinat, efek depresan sistem saraf pusat dapat menyebabkan gangguan koordinasi motorik dan penurunan kewaspadaan akibat vestibular

suppression serta CNS depression (Katzung, 2021). Lorazepam memiliki risiko lebih kompleks karena benzodiazepin dapat menyebabkan sedasi berlebihan, gangguan memori, penurunan fungsi kognitif, serta rebound insomnia apabila dihentikan mendadak, sehingga meningkatkan risiko psychological maupun physical dependence (American Psychiatric Association, 2022; Stahl, 2021). Pada quetiapine, meskipun jumlah pengguna sedikit, risiko efek samping cukup serius meliputi sedasi berat, peningkatan berat badan, hipotensi ortostatik, gangguan metabolik, dan QT prolongation yang dapat memengaruhi konduksi listrik jantung (Katzung, 2021). Temuan ini sejalan dengan Riemann et al. (2023) yang menjelaskan bahwa penggunaan sleep aids secara tidak rasional dapat menyebabkan daytime impairment, gangguan fungsi kognitif, penurunan kualitas tidur fisiologis, dan ketergantungan psikologis.

Pada perspektif farmasi sosial, tingginya tingkat stres pada penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku penggunaan obat tidur pada pemuda tidak dapat dipisahkan dari tekanan psikososial dan pola hidup modern; penggunaan obat tampaknya menjadi bagian dari budaya instant coping pada generasi muda (World Health Organization, 2021; Nugraha et al., 2023). Sementara dari perspektif farmasi klinis, stres yang tidak ditangani secara tepat dapat meningkatkan risiko penggunaan obat sedatif secara tidak rasional, seperti antihistamin sedatif maupun benzodiazepin, yang berpotensi menimbulkan sedative burden, next-day sedation, gangguan fungsi kognitif, dan ketergantungan apabila digunakan jangka panjang (Stahl, 2021; Riemann et al., 2023). Implikasi kefarmasian dari temuan ini menegaskan pentingnya peran apoteker dalam pelayanan preventif dan edukatif terkait penggunaan obat tidur. Apoteker perlu melakukan skrining terhadap pasien muda dengan keluhan sulit tidur, terutama apabila disertai tanda stres psikologis atau penggunaan sedatif berulang, serta menggali alasan, frekuensi, dan kondisi psikologis yang mendasari sebelum merekomendasikan terapi tertentu, dengan mengutamakan pendekatan nonfarmakologis, seperti sleep hygiene, pembatasan screen time, manajemen stres, relaksasi, dan konseling psikologis sebagai terapi lini pertama pada gangguan tidur ringan hingga sedang (World Health Organization, 2021; Harahap et al., 2021; Riemann et al., 2023).

Mellysa Novianti*, Diana Laila Ramatillah

Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus Jakarta

Korespondensi penulis: Mellysa Novianti. *Email: mellysanovianti2011@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.4028>

SIMPULAN

Mayoritas responden (dewasa awal, perempuan, mahasiswa) dengan tingkat stres tinggi cenderung melakukan swamedikasi obat tidur (terutama CTM dan Antimo). Stres terbukti berpengaruh kuat terhadap perilaku ini (OR = 21.33), yang kerap menimbulkan efek samping, seperti kantuk siang hari dan penurunan konsentrasi. Oleh karena itu, edukasi penggunaan obat rasional dan manajemen stres sangat diperlukan. Meski penelitian ini memiliki keterbatasan, seperti ketiadaan rincian dosis dan diagnosis klinis, serta sampel yang terbatas, hasilnya tetap relevan sebagai dasar bagi penelitian lanjutan yang lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimoradi, Z., Broström, A., Tsang, H. W. H., Griffiths, M. D., Haghayegh, S., Ohayon, M. M., Lin, C. Y., & Pakpour, A. H. (2022). Sleep problems during COVID-19 pandemic and its association to psychological distress: A systematic review and meta-analysis. *EClinicalMedicine*, 36, 100916.
- Ambarwati, P. D., Sari, S. P., & Khoiriyah, K. (2021). Stres akademik dan kualitas tidur mahasiswa pada masa pandemi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(2), 275–286.
- American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.). American Psychiatric Publishing. Diakses dari: <https://psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890425787>
- American Psychological Association. (2024). Stress: Understanding its impact and management strategies. Diakses dari: <https://www.apa.org/topics/stress/manage-stress-tools>
- Baglioni, C., Nanovska, S., Regen, W., Spiegelhalter, K., Feige, B., Nissen, C., Reynolds, C. F., & Riemann, D. (2020). Sleep and mental disorders: A meta-analysis of polysomnographic research. *Psychological Bulletin*, 142(9), 969–990.
- Barbayannis, G., Bandari, M., Zheng, X., Baquerizo, H., Pecor, K. W., & Ming, X. (2022). Academic stress and mental well-being in college students: Correlations, affected groups, and COVID-19. *Frontiers in psychology*, 13, 886344.
- Etikan, I. (2023). Sampling methods in quantitative research. *Journal of Quantitative Methodology*, 5(2), 1–9.
- Exelmans, L., & Van den Bulck, J. (2021). Bedtime mobile phone use and sleep in adults. *Social Science & Medicine*, 148, 93–101.
- Fitria, L., Ildil, I., & Erwinda, L. (2022). Stres akademik dan penyesuaian diri mahasiswa dewasa awal. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 10(1), 45–54.
- Fitriani, L., Prasetyo, D., & Sari, M. (2023). Faktor sosiodemografi dan penggunaan obat tidur di kalangan dewasa muda. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(2), 145–156.
- Ghasemi, M. (2024). The physiology of stress and its impact on health. *Health Science Reports*, 7(2), e1892.
- Harahap, N. A., Khairunnisa, K., & Tanuwijaya, J. (2021). Tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi masyarakat Indonesia. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 8(1), 15–24.
- Haris, A., & Lisnari, R. (2024). Perilaku swamedikasi dan risiko penggunaan obat bebas di Indonesia. *Jurnal Farmasi Komunitas Indonesia*, 11(1), 20–31.
- Katzung, B. G. (2021). *Basic and clinical pharmacology* (15th ed.). McGraw-Hill Education.
- Kim, E. J., & Dimsdale, J. E. (2022). The effect of stress on sleep physiology. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 858917.

Mellysa Novianti*, Diana Laila Ramatillah

Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus Jakarta
Korespondensi penulis: Mellysa Novianti. *Email: mellysanovianti2011@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.4028>

Hubungan stres psikososial dengan perilaku swamedikasi obat tidur pada pemuda

- Kotera, Y., Lieu, J., Kirkman, A., Barnes, K., Liu, G. H., Jackson, J., & Riswani, R. (2022, August). Mental wellbeing of Indonesian students: Mean comparison with UK students and relationships with self-compassion and academic engagement. In *Healthcare* (Vol. 10, No. 8, p. 1439). MDPI.
- Kuswinarti, K., Rahmawati, D., & Nugroho, A. (2022). Rasionalitas swamedikasi pada masyarakat: Tinjauan risiko dan manfaat. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 11(2), 88–97.
- Nugraha, R., Prasetyo, A., & Mahendra, Y. (2023). Penyalahgunaan benzodiazepin pada usia muda dan faktor psikososial yang memengaruhi. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 12(1), 33–42.
- Pratama, D., & Nurhayati, S. (2021). Penggunaan dimenhidrinat sebagai sleep aid pada mahasiswa. *Jurnal Ilmu Farmasi Indonesia*, 19(2), 88–96.
- Putri, A. D., & Ramadhani, S. (2023). Stres akademik, insomnia, dan penggunaan sleep aids pada mahasiswa. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 12(1), 40–52.
- Putri, A. D., & Santoso, R. (2022). Hubungan antara stres psikososial dan perilaku penggunaan obat tidur pada mahasiswa di masa pandemi COVID-19. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 11(1), 22–34.
- Riemann, D., Baglioni, C., Bassetti, C., Bjorvatn, B., Dolenc Groselj, L., Ellis, J. G., Spiegelhalder, K. (2023). European guideline for the diagnosis and treatment of insomnia. *Journal of Sleep Research*, 32(6), e14035.
- Sari, N., Wulandari, D., & Hasanah, U. (2022). Literasi digital kesehatan dan perilaku swamedikasi mahasiswa. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 9(2), 101–110.
- Setiawan, B., & Utama, R. (2024). Praktik swamedikasi di masyarakat: Konsep dan tantangannya. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 15(1), 1–12.
- Stahl, S. M. (2021). *Stahl's essential psychopharmacology: Neuroscientific basis and practical applications* (5th ed.). Cambridge University Press.
- Sugiyono, S. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sulistyaningrum, D., Wibowo, A., & Lestari, F. (2022). Penggunaan antihistamin sebagai obat tidur pada dewasa muda. *Jurnal Ilmu Farmasi Indonesia*, 20(1), 45–54.
- Wicaksono, A., & Lestari, P. (2021). Faktor yang memengaruhi perilaku swamedikasi pada masyarakat usia produktif. *Media Farmasi Indonesia*, 16(2), 125–134.
- World Health Organization. (2021). Promoting rational use of medicines: Core components. Diakses dari: <https://www.who.int/activities/promoting-rational-use-of-medicines>
- World Health Organization. (2022). Mental health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact. Diakses dari: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1
- World Health Organization. (2023). Mental health: Stress and psychosocial well-being. Diakses dari: <https://www.who.int/campaigns/world-mental-health-day/2023>
- Yuliana, D., Hapsari, R., & Dewi, M. (2022). Penggunaan antihistamin generasi pertama sebagai obat tidur pada mahasiswa. *Jurnal Farmasi Klinik dan Sains*, 7(1), 55–64.
- Zhang, Y., Ren, R., Sanford, L. D., Yang, L., Zhou, J., Tan, L., Li, H., & Wing, Y. K. (2022). The bidirectional relationship between insomnia and anxiety symptoms in youth population. *Sleep Medicine Reviews*, 61,

Mellysa Novianti*, Diana Laila Ramatillah

Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus Jakarta
Korespondensi penulis: Mellysa Novianti. *Email: mellysanovianti2011@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.4028>