JOURNAL OF PHARMACEUTICAL
ISSN 2987-7466 - Vol. 2, No. 1, May 2024, pp. 33-50

Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Maag pada Mahasiswa Farmasi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Windi Astuti[a,1,*], Niken Larasati [a,2], Melia Eka Rosita[a,3]

[a] Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Jl. Siliwangi, Ringroad Barat, Sleman, 55293, Indonesia
[1] windyidr29@gmail.com;[2]mylaraslarashaty@gmail.com;[3]meliaekarosita@akbidyo.ac.id

ABSTRACT

Background: Gastritis is a disease that arises due to damage or infection in the stomach and then attacks stomach acid with the characteristics of heartburn, nausea and quick satiety. Gastritis is a common disease that can be treated with self-medication or self-medication with drugs without a doctor's prescription. The level of knowledge in self-medication plays an important role in order to obtain maximum therapeutic results. Self-medication behavior is formed from external responses or stimuli carried out by a person doing self-medication in treating the disease they are experiencing.
Research purposes: The purpose of this study was conducted to determine the relationship between the level of knowledge and self-medication behavior for gastric ulcer students of the Pharmacy Study Program (S-1) Jenderal Achmad Yani University, Yogyakarta.
Research methods: This research method uses a type of *analytic survey* with a *cross-sectional* research design. The sampling technique used is *purposive sampling* technique. The sample used was 82 respondents.
Research result: The results of the study show that 63 respondents (76,8%) have good knowledge and 19 respondents (23,2%) have enough knowledge. The behavior of ulcer self-medication shows that 59 respondents (72,0%) have good behavior and 23 respondents (28,0%) have enough behavior.
Conclusion: Data analysis used the *Chi Square* correlation test and obtained a significance value of 0,000 (Asymp.Sig (2-sided) <0.05) which indicates that there is a relationship between knowledge of self-medication behavior for ulcers in Pharmacy Study Program students (S-1) General Achmad Yani University, Yogyakarta.

This is an open access article under the CC–BY-SA license.

ARTICLE INFO

Article history
Received: 10 April 2024
Revised: 30 April 2024
Accepted: 10 May 2024

Keywords
Ulcer
Knowledge
Behavior
Self-medication

1. Pendahuluan

Maag merupakan suatu penyakit yang muncul karena kerusakan atau infeksi pada lambung kemudian menyerang asam lambung dengan ciri-ciri nyeri ulu hati, mual dan cepat kenyang (1). Maag merupakan penyakit umum yang dapat diatasi dengan swamedikasi atau pengobatan sendiri secara mandiri dengan obat-obatan tanpa resep dokter (2).

Menurut Badan Penelitian Kesehatan *World Health Organization* (WHO), angka kejadian maag pada beberapa negara di dunia pada tahun 2016 memiliki prevalensi maag yaitu Inggris dengan persentase sebesar 22%, China sebesar 31%, Jepang sebagai negara maju Asia sebesar 14,5%, Kanada dengan angka sebesar 35%, Prancis sebesar 29,5% dan jumlah kasus maag di Asia Tenggara mencapai 583.683 kasus berdasarkan total populasi pertahun (3). WHO juga menyatakan prevalensi kejadian maag pada tahun 2019 di Indonesia sebanyak 40,8% (4). Penyakit maag memiliki prevalensi yang relatif tinggi di beberapa wilayah Indonesia, dengan kejadian sebanyak 274.396 kasus dari 238.52.952 penduduk (3). Sedangkan di Yogyakarta, angka kejadian penyakit maag pada tahun 2019 mencapai 18.988 kasus (5).

Swamedikasi (pengobatan sendiri) adalah usaha yang diterapkan guna menangani gejala serta keluhan terhadap tanda-tanda penyakit dengan taraf ringan menggunakan obat-obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek sebelum memutuskan untuk melakukan pengobatan ke pelayanan kesehatan (6). Perilaku swamedikasi adalah suatu respon atau rangsangan dari luar yang dilakukan oleh seseorang untuk tindakan swamedikasi atau pengobatan sendiri dalam mengobati penyakit yang dialaminya tanpa resep dokter (7).

Menurut penelitian yang sudah dilakukan oleh Perkasa (8), sejumlah 231 subyek penelitian atau 64,2% mahasiswa termasuk dalam kategori tinggi untuk pengetahuan swamedikasi maag, sedangkan sejumlah 176 subyek penelitian atau 48,89% menunjukkan kecenderungan yang cukup pada perilaku swamedikasi maag. Berdasarkan hasil uji korelasi, hubungan antara variabel pengetahuan dan perilaku termasuk dalam kategori yang searah dengan nilai sebesar 0,347.

Sakit maag mudah menyerang golongan mahasiswa dalam rentang usia 19-30 tahun dan sangat rentan terhadap tukak lambung, yang menyebabkan sakit perut akibat berkurangnya fungsi lambung (9). Klaim ini dikuatkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Nordin (10) yang mengumpulkan informasi tentang gejala maag yang dialami oleh mahasiswa yaitu sebanyak 51% dari 163 siswa disebabkan oleh kebiasaan buruk dan makan makanan yang sebenarnya dapat menyebabkan ketidaknyamanan perut.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk penelitian ini karena sangat erat dengan kehidupan sehari-hari. Selain itu untuk melihat sejauh mana pengetahuan dan perilaku mahasiswa dan mengetahui hubungan antara pengetahuan dan perilaku swamedikasi maag pada mahasiswa Prodi Farmasi (S-1) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

2. Metode

2.1. Alat dan Bahan Penelitian

Perangkat yang dipakai peneliti guna mendapatkan data disebut instrumen penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kuesioner yang telah divalidasi dan diuji reliabilitasnya. Pengumpulan data melalui kuesioner berupa *google form* pada mahasiswa Prodi Farmasi (S-1) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Kuesioner adalah daftar pertanyaan atau pernyataan tertulis yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi dari responden. Kuesioner dapat berbentuk pertanyaan atau penyataan terbuka/tertutup, dapat pula dibagikan langsung pada responden atau melalui internet (11).

2.2. Desain Penelitian

Survei analitik dengan rancangan survei *cross-sectional* diterapkan untuk desain pada penelitian ini. *Survei analitik* melihat bagaimana dan mengapa peristiwa terjadi dan bagaimana korelasi antara faktor risiko dan faktor efek. Pada desain *survei analitik* dapat diukur seberapa jauh faktor risiko berkontribusi terhadap kehadiran peristiwa tertentu pada analisis korelasinya. *Survei cross-sectional* merupakan penelitian tentang dinamika korelasi antara faktor risiko dan faktor efek yang dilakukan dengan cara mendekati, mengamati atau dengan mengumpulkan data sekaligus pada saat subjek penelitian hanya dilakukan observasi sekali saja (14).

2.3. Populasi dan Sampel Penelitian

Keseluruhan unsur area umum yang meliputi objek/subjek yang memiliki mutu serta karakter yang ditetapkan agar dapat diteliti dan memberikan kesimpulan (12). Populasi dalam peneliian ini meliputi seluruh mahasiswa Prodi Farmasi (S-1) di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Sampel merupakan sebagian dari keseluruhan dan ciri-ciri umum untuk suatu populasi. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian maka membutuhkan teknik pengambilan sampel (12). *Purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini. Pengisian data yang digunakan adalah melalui *google form*. Menurut Adiputra (13) *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel berdasarkan penalaran spesifik oleh peneliti, yaitu berdasarkan karakteristik suatu populasi yang diketahui sebelumnya.

Berdasarkan perhitungan, total sampel yang dibutuhkan adalah 82 sampel. Berikut adalah pengambilan sampel berdasarkan perhitungan di setiap tingkatan pada mahasiswa Program Studi Farmasi (S-1) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta sebagai berikut:

a. Mahasiswa tingkat I = 132/451 x 82 = 24 mahasiswa
b. Mahasiswa tingkat II = 112/451 x 82 = 20 mahasiswa
c. Mahasiswa tingkat III= 122/451 x 82 = 22 mahasiswa
d. Mahasiswa tingkat IV= 85/451 x 82 = 16 mahasiswa

2.4. Variabel Penelitian

Variabel bebas dari topik penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan mahasiswa terkait swamedikasi maag sedangkan variabel terikat adalah perilaku swamedikasi maag.

2.5. Uji Validitas dan Reliabilitas

Pada penelitian ini dilakukan uji validitas isi terhadap instrumen dilakukan dengan menggunakan pendapat para ahli (*expert judgement*) khususnya di bidang farmasi klinis dan komunitas. Hasil uji validitas tersebut dinyatakan valid sehingga kuesioner dapat digunakan dalam penelitian ini.

Berdasarkan hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa kuesioner tingkat pengetahuan dan perilaku dinyatakan reliabel. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner tersebut layak digunakan dalam penelitian ini.

2.6. Metode Pengolahan dan Analisis Data

Terdapat beberapa tahap metode pengolahan data menurut Notoadmodjo (14) yaitu *editing*, *coding*, memasukkan data (*data entry*) atau *processing*, pembersihan data (*cleaning*) dan tabulasi.

Analisis data pada penelitian ini meliputi uji normalitas, analisis univariat, analisis bivariat. Berdasarkan hasil uji normalitas data, nilai Asymp.Sig (2-Sided) sebesar 0,200 (Asymp.Sig (2-Sided) >0,05) menunjukkan bahwa data terdistribusi normal. Pada analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi square*, diperoleh nilai Asymp.Sig (2-Sided) sebesar 0,000 (Asymp.Sig (2-Sided) <0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku swamedikasi maag.

3. Hasil dan Diskusi

Pada penelitian ini, didapatkan hasil penelitian yang terdiri dari tiga bagian yaitu analisis univariat (data demografi responden yang meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, obat yang digunakan, serta sumber obat yang digunakan), uji normalitas data dan analisis bivariat.

Menurut distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan yaitu sebanyak 67 orang (81,7%) dari total 82 responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartati *et al.,* (15) bahwa dari total 115 orang, responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 97 orang (84,3%). Perempuan tiga kali lebih mungkin mengalami gangguan lambung daripada laki-laki. Hal Ini karena laki-laki lebih tahan terhadap gejala gastritis dan rasa sakit daripada perempuan, serta karena perubahan hormonal. Penelitian yang dilakukan Sunarmi (16) dengan hasil tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian maag dengan *p-value* = 0,884 > 0,05. Hal ini terjadi karena pola makan yang dikonsumsi oleh laki-laki dan perempuan tidak terlalu berbeda. Perempuan dan laki-laki cenderung sama-sama sering mengkonsumsi makanan pedas, asam, atau berminyak sehingga baik perempuan atau laki-laki berisiko mengalami maag.

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, menunjukkan bahwa dari 82 responden sebagian besar responden umur 20 tahun yaitu sebanyak 23 orang (28%). Khusna (17) mendukung temuan penelitian bahwa usia dewasa (18-55 tahun) termasuk ke dalam usia produktif yang menyebabkan kejadian maag lebih tinggi. Hal ini terjadi karena pada usia tersebut memiliki kesibukan atau pekerjaan dan tanggung jawab lain sehingga memicu seeseorang mengabaikan kesehatan yang dapat meningkatkan risiko terkena maag.

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa dari 82 responden sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dengan tahun masuk 2022 yaitu sebanyak 24 orang (29,3%). Pendidikan mempengaruhi bagaimana seseorang bertindak dan terlibat dalam kegiatan untuk mengumpulkan informasi yang dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Sunarmi (16) berpendapat bahwa pendidikan rendah lebih cenderung memiliki gastritis daripada pendidikan tinggi, karena orang berpendidikan rendah percaya bahwa tidak perlu makan makanan yang kaya karbohidrat yang penting kenyang, sehingga porsi makanan berbasis karbohidrat lebih banyak daripada kelompok makanan lainnya. Namun, kelompok individu yang berpendidikan tinggi akan berusaha menyeimbangkan nutrisi dan memilih makanan yang kuat protein. Pendidikan memiliki dampak yang besar terhadap terjadinya maag karena semakin tinggi seseorang mendapatkan pendidikan, semakin baik pengetahuan serta semakin mudah untuk mendapatkan informasi.

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan obat yang digunakan menunjukkan sebagian besar responden mengkonsumsi obat Promag® sebanyak 28 orang (34,1%) dari total 82 responden. Hidayati *et al.,* (18) memperkuat temuan penelitian dengan menyatakan bahwa Promag® merupakan obat golongan antasida yang ditujukan untuk menurunkan asam lambung dan meredakan gejala maag ringan serta iklannya yang sering muncul di televisi. Sehingga responden paling sering menggunakan Promag® sebagai obat maag. Penelitian lain yang dilakukan oleh Desanto (19) menunjukkan responden yang mengalami gastritis sebanyak 85,3% dan sebanyak 61% mengkosumsi antasida dari total 147 responden. Ketepatan dan kesesuaian pengobatan sendiri akan bergantung pada pemilihan obat maag. Dalam hal ini, responden sudah tepat melakukan swamedikasi

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan sumber obat yang digunakan menunjukkan sebanyak 54 orang (65,9%) dari total 82 responden mendapatkan obat dari apotek. Sejalan dengan penelitian Suherman (20) menunjukkan bahwa sebanyak 68,9% responden membeli obat tanpa resep dokter dari apotek, karena banyak responden beranggapan bahwa apotek adalah tempat yang tepat untuk mendapatkan obat berkualitas tinggi dengan berbagai jenis obat yang tersedia. Penelitian lain yang dilakukan oleh Susetyo *et al.,* (21) menunjukkan bahwa sebanyak 75 orang (58%) mendapatkan obat dari apotek, sedangkan sisanya memperoleh obat dari tempat lain. Apotek adalah tempat terbaik untuk membeli obat untuk pengobatan mandiri karena memiliki informasi tentang swamedikasi dan penyimpanan yang lebih terstandar sesuai dengan ketentuan hukum, serta kemudahan untuk mendapatkan informasi akurat dari apoteker. Oleh karena itu, sebaiknya memilih apotek sebagai tempat membeli obat untuk pengobatan mandiri.

Berdasarkan hasil penelitian, item pernyataan nomor 1, 2 dan 3 termasuk dalam indikator definisi maag. Pada pernyataan nomor 1 tentang maag merupakan rasa sakit perut seperti sebah, kembung dan rasa terbakar dibagian lambung. Dari hasil penelitian, sebagian besar menjawab benar sebanyak 80 orang dengan persentase sebesar 97,56% (kategori baik) sehingga dapat diartikan responden memiliki pengetahuan yang baik terkait dengan definisi maag. Pemahaman terkait definisi maag merupakan hal dasar dalam melakukan dan menentukan pengobataan. Setiap individu harus mengetahui definisi dari penyakit yang dialami agar dapat menentukan cara untuk swamedikasi (pengobatan sendiri). Menurut Misnadiarly (22) maag adalah kondisi yang ditandai dengan sensasi nyeri terutama di bagian atas perut, mual, muntah, sensasi kenyang, dan ketidaknyamanan di perut. Pendapat lain juga dikemukakan oleh Novianti (1), penyakit maag adalah suatu kondisi yang memengaruhi tingkat asam lambung yang diakibatkan oleh luka atau peradangan pada lambung. Gejala yang muncul termasuk rasa sakit di bagian atas perut, mual, dan cepat merasa kenyang. Pada pernyataan nomor 2 terkait dengan maag merupakan penyakit keturunan, menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab dengan benar sebanyak 79 orang dengan persentase 96,34% (kategori baik). Hal ini menandakan bahwa responden telah mengetahui bahwa maag bukan merupakan penyakit keturunan. Hal ini sejalan dengan penelitian Teh (9) di mana sebagian besar responden telah mengetahui bahwa maag bukanlah penyakit keturunan (87,7%). Pada pernyataan nomor 3 bahwa maag adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi *Helicobacter pylori*. Dari hasil penelitian, sebanyak 60 orang menjawab benar dengan persentase sebesar 73,17% (kategori cukup). Hal ini artinya responden sudah cukup mengetahui salah satu penyebab maag adalah infeksi *Helicobacter pylori*. Menurut Selviana (23) salah satu penyebab maag adalah infeksi kuman *Helicobacter pylori.*

Pada item pernyataan nomor 4, 5 dan 6 termasuk dalam indikator gejala maag. Pada pernyataan nomor 4 tentang mual dan muntah bukanlah gejala sakit maag, hasil penelitian menunjukkan sebanyak 65 orang menjawab benar dengan persentase sebesar 79,27% (kategori cukup). Syamsudin (24) menyebutkan bahwa tanda dan gejala maag dapat berupa mual, muntah, kembung. Pada pernyataan nomor 5 tentang gejala maag yang biasa terjadi adalah kembung, hasil penelitian menunjukkan sebanyak 71 orang menjawab benar dengan persentase sebesar 86,59% (kategori baik). Salah satu gejala maag yang biasa terjadi adalah kembung (24). Pada pernyataan nomor 6 tentang nyeri ulu hati adalah salah satu gejala sakit maag, hasil penelitian menunjukkan sebanyak 76 orang menjawab benar dengan persentase sebesar 92,68% (kategori baik). Hal ini artinya responden sudah mengenali gejala maag sehingga dapat mengantisipasi agar tidak memperparah penyakit. Menurut Selviana (23) bahwa gejala maag yang khas yaitu mual, muntah disertai dengan rasa nyeri di ulu hati selama ½ hingga 1 jam setelah makan dan timbul terutama pada dini hari, merupakan gejala yang khas maag.

Pada item pernyataan nomor 7, 8, 9 dan 10 termasuk dalam indikator faktor-faktor penyebab maag. Pada pernyataan nomor 7 tentang pola makan yang tidak teratur. Dari hasil penelitian, responden menjawab benar sebanyak 65 orang dengan persentase sebesar 79,27% (kategori baik). Hal ini artinya responden memiliki pengetahuan yang baik terkait jadwal makan yang teratur. Maag sangat mungkin menyerang seseorang di usia produktif karena kebiasaan makan yang tidak teratur dan konsumsi makanan yang tidak higienis dapat menjadi penyebab maag. Responden sebaiknya memahami hal ini agar mereka menyadari pentingnya mengatur pola makan demi mencegah terjadinya maag. Menurut Yolanda (25) makanan dan minuman yang merangsang lambung, seperti makanan pedas atau asam dan minuman beralkohol adalah beberapa penyebab sakit maag. Penyebab lain yakni jadwal makan yang tidak teratur dapat menyebabkan penyakit maag. Hal ini sejalan dengan pendapat Khasanah (26) bahwa salah satu faktor yang menyebabkan penyakit maag adalah ketidakteraturan dalam frekuensi makan. Penyakit ini disebabkan oleh asam lambung dan enzim pencernaan yang merusak rongga lambung yang tidak terpenuhi. Jika seseorang makan terlambat selama 2-3 jam, produksi asam lambung akan meningkat dan berlebihan, menyebabkan iritasi pada mukosa lambung dan rasa nyeri di sekitar epigastrium. Pada pernyataan nomor 8 tentang merokok dapat menjadi penyebab maag, dari hasil penelitian sebanyak 75 orang menjawab benar dengan persentase sebesar 91,46% (kategori baik). Hal ini menandakan responden sudah paham terkait merokok dapat menyebabkan maag. Menurut Hidayati *et al.,* (18) faktor yang menjadi penyebab terjadinya gastritis atau maag adalah merokok. Kandungan dalam rokok dapat mengganggu pertahanan lambung (menurunkan produksi bikarbonat dan aliran darah di lapisan lendir) termasuk di antaranya acrolein, nikotin, asap tembakau, karbon monoksida, amonia, dan sianida hidrogen. Hal ini sejalan dengan pendapat Imayani *et al* (27) bahwa rokok mengandung beragam zat yang bersifat reaktif terhadap lambung. Rokok yang dikonsumsi mengandung berbagai zat yang reaktif terhadap lambung. Akrolin mengandung alkohol yang dapat menyebabkan lambung mual dan perih. Dalam rokok, nikotin dan cadmium adalah zat beracun yang dapat merusak atau melukai lambung, yang memperparah gastritis.

Pada pernyataan nomor 9 tentang stress dapat menjadi pemicu maag, dari hasil penelitian, sebanyak 74 orang menjawab benar dengan persentase sebesar 90,24% (kategori baik). Hal tersebut menunjukkan bahwa responden sudah mengetahui bahwa stress dapat menjadi penyebab terjadinya maag. Selain itu, seseorang yang memiliki riwayat maag akan lebih mudah mengalami kekambuhan jika mengalami stress yang berat terutama pada usia produktif seperti mahasiswa yang memiliki jadwal yang padat seperti kuliah, tugas kelompok, dan berbagai aktivitas lainnya. Oleh karena itu, penting bagi setiap individu untuk mengetahui penyebab maag untuk menghindari faktor-faktor yang dapat memicu kekambuhan penyakit maag. Menurut Selviana (23) stres yang berlebihan dapat memicu kenaikan asam lambung dan menyebabkan ketidaknyamanan pada lambung. Respon ini dapat mengganggu aktivitas lambung dan meningkatkan produksi asam lambung dalam keadaan stres (seperti pada kondisi beban kerja yang berlebihan). Pada pernyataan nomor 10 tentang alkohol dan kopi menjadi penyebab maag, dari hasil penelitian, sebanyak 76 orang menjawab benar dengan persentase sebesar 92,68% (kategori baik). Hal ini menunjukkan bahwa responden sudah paham bahwa alkohol dan kopi merupakan penyebab sakit maag. Menurut Selviana (23) kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol dan kopi dapat merangsang lambung untuk memproduksi asam lambung sehingga menyebabkan lingkungan yang lebih asam yang dapat mengiritasi mukosa lambung. Alebie & Kaba (28) berpendapat bahwa kebiasaan mengonsumsi minuman beralkohol dan kopi secara rutin, sering dan dalam jumlah yang tidak wajar (seperti lebih dari 3 gelas dalam sehari) dapat mempercepat peningkatan kadar asam lambung yang dapat mengiritasi mukosa atau dinding

lambung. Jika kebiasaan ini dibiarkan terus-menerus dalam jangka waktu yang lama, maka akan berdampak pada terjadinya penyakit maag.

Pada item pernyataan nomor 11, 12 dan 13 termasuk dalam indikator obat-obat maag. Pada pernyataan nomor 11 tentang Promag®, Mylanta® dan Antasida Doen bukanlah contoh obat maag, hasil penelitian menunjukkan sebanyak 75 orang menjawab benar dengan persentase 91,46% (kategori baik). Menurut Harahap (29) golongan antasida merupakan obat yang biasa digunakan untuk mengatasi gangguan lambung dan cukup mudah didapatkan oleh setiap individu di pasaran (swamedikasi). Menurut Hamid *et al.,* (30) golongan antasida merupakan obat yang digunakan untuk mengatasi gastritis dengan cara menetralkan kelebihan asam. Menurut Desanto (19) antasida (Alumunium Hidroksida dan Magnesium Hidroksida) merupakan golongan obat bebas yang dapat digunakan secara swamedikasi dan di Indonesia bentuk sediaan antasida yang banyak beredar di pasaran adalah sediaan tablet dan cair seperti Promag®, Mylanta®, Antasida Doen dan Polysilane®. Pernyataan nomor 12 tentang Promag® diminum dengan cara dikunyah, hasil penelitian menunjukkan sebanyak 73 orang menjawab benar dengan persentase sebesar 89,02% (kategori baik). Hasil ini sejalan dengan penelitian Desanto (19) sebanyak 97 orang (66%) mengunyah tablet obat maag seperti Promag® sebelum diminum. Penggunaan tablet kunyah berfungsi untuk memberikan rasa enak dan mempermudah untuk menelan tablet. Pada pernyataan nomor 13 tentang Polysilane® merupakan salah satu obat maag, hasil penelitian menunjukkan sebanyak 75 orang menjawab dengan benar dengan persentase sebesar 91,46% (kategori baik). Menurut Teh (9) menyebutkan bahwa terdapat beberapa merk obat yang dapat menyembuhkan penyakit maag, salah satunya adalah obat Polysilane®. Hal ini menunjukkan bahwa responden mengetahui obat yang dapat digunakan untuk maag. Hal tersebut sangat penting bagi setiap responden untuk mengetahui obat apa yang dapat digunakan jika mengalami maag.

Pada item pernyataan nomor 14, 15, dan 16 termasuk dalam indikator indikasi obat maag. Pernyataan nomor 14 tentang Promag® tidak dapat meredakan kembung, hasil penelitian menujukkan sebanyak 60 orang menjawab benar dengan persentase sebesar 73,17% (kategori cukup). Perkasa (8) berpendapat bahwa semua obat antasida berfungsi untuk mengurangi gejala kelebihan asam lambung, tukak lambung, gastritis, dan tukak usus dua belas jari. Gejala ini termasuk mual, muntah, nyeri lambung, nyeri ulu hati, perut kembung, dan sensasi penuh lambung. Pada pernyataan nomor 15 tentang Antasida Doen berfungsi untuk menetralkan asam lambung, hasil penelitian menunjukkan sebanyak 74 orang menjawab benar dengan persentase sebesar 90,24% (kategori baik). Menurut Hamid *et al*., (30) obat maag seperti antasida Doen berfungsi untuk menetralisir asam lambung yang berlebihan. Pada pernyataan nomor 16 tentang Polysilane® berfungsi untuk mengobati nyeri ulu hati, mual, kembung dan perasaan penuh pada lambung. Dari hasil penelitian menunjukkan sebanyak 77 orang menjawab benar dengan persentase sebesar 93,90% (kategori baik). Hal ini sangat penting bagi setiap orang untuk mengetahui indikasi obat maag agar obat yang diresepkan dapat sesuai dengan keluhan yang dialami. Hal ini penting karena penggunaan obat yang tepat akan menghindari penggunaan obat yang tidak rasional karena obat bersifat racun jika digunakan tidak tepat. Menurut Lestari (31) Polysilane® tablet sangat efektif digunakan untuk mengurangi rasa mual, nyeri lambung, nuyeri ulu hati dan kembung. Polysilane® tablet mengandung simethicone, alumunium hidroksida dan magnesium hidroksida.

Pada item pernyataan nomor 17, 18 dan 19 termasuk dalam indikator stabilitas obat maag. Pernyataan nomor 17 tentang obat maag boleh diminum walaupun telah berubah warna, hasil penelitian menujukkan sebanyak 76 orang menjawab benar dengan persentase sebesar 92,68% (kategori baik). Menurut Teh (9) jika obat maag berbentuk sirup yang telah dibuka dan mengalami perubahan warna, sebaiknya tidak dikonsumsi meskipun belum melewati tanggal kedaluwarsa. Perubahan warna menunjukkan adanya penambahan zat baru yang dapat menyebabkan obat tidak aman untuk dikonsumsi. Sediaan cair lebih mudah diidentifikasi jika mengalami kerusakan meskipun belum kadaluwarsa, seperti perubahan bentuk cairan, perubahan warna, munculnya bau atau gas akibat reaksi antara zat dalam obat. Pernyataan nomor 18 tentang obat maag berbentuk sirup yang sudah keruh dan mengental boleh diminum, hasil penelitian menunjukkan sebanyak 72 orang menjawab benar dengan persentase sebesar 87,80% (kategori baik). Menurut BPOM RI (32) ciri-ciri fisik obat dalam bentuk cairan seperti sirup apabila berubah warna, keruh, mengental, mengendap atau kemasan lembab dan berembum tidak dapat dapat digunakan. Pada pernyataan nomor 19 tentang obat maag berbentuk tablet apabila terdapat kerusakan seperti pecah, retak, lembek serta menjadi bubuk tidak boleh diminum. Dari hasil penelitian, sebanyak 73 orang menjawab benar dengan persentase sebesar 89,02% (kategori baik). Hal ini artinya responden sudah mengetahui kestabilan obat maag. Pentingnya setiap responden mengetahui stabilitas obat maag agar tidak terjadi efek yang fatal dan

dapat membahayakan diri sendiri. Listiana *et al.*, (33) berpendapat bahwa obat yang telah rusak dan kadaluarsa akan mengalami perubahan fisik seperti perubahan rasa, warna, dan aroma, serta kerusakan pada bentuknya seperti pecah, retak, lubang, sumbing, noda, berbintik-bintik, atau terdapat benda asing. Selain itu, obat juga dapat berubah menjadi bubuk dan lembab. Pada jenis tablet tertentu, terdapat kemungkinan menjadi basah dan lengket satu dengan yang lainnya. Pada sediaan kapsul, kemungkinan menjadi terbuka, tidak berisi, rusak, atau lengket satu sama lainnya.

Pada item pernyataan nomor 20, 21, dan 22 termasuk dalam indikator aturan pakai obat maag. Pada pernyataan nomor 20 tentang jika lupa minum obat langsung minum 2 tablet sekaligus, dari hasil penelitian sebanyak 69 orang menjawab benar dengan persentase sebesar 84,15% (kateogori baik). Hal ini menunjukkan bahwa responden menyadari bahwa aturan pakai obat maag tidak perlu menaikkan dosis jika lupa meminum obat. Menurut Susetyo *et al*., (21) dosis awal antasida adalah satu tablet atau satu sendok takar, tetapi dosis dapat ditingkatkan apabila gejala tidak mereda. Desanto (19) juga berpendapat bahwa antasida merupakan jenis obat bebas sehingga sangat penting untuk memperhatikan dan menghindari mengonsumsinya secara teratur selama lebih dari dua minggu, kecuali dengan arahan dokter. Hal ini karena tubuh hanya dapat menyerap vitamin B12 dalam pH lambung yang asam, penggunaan antasida yang lama dapat menyebabkan kekurangan atau kekurangan vitamin B12. Menurut Stephen (34) untuk mencegah overdosis, tidak perlu minum obat dua kali dosis apabila lupa minum obat pada waktu sebelumnya. Pada pernyataan nomor 21 tentang jika dalam 3 hari maag tidak sembuh, maka harus segera periksa kedokter. Dari hasil penelitian, sebanyak 77 orang menjawab benar dengan persentase sebesar 93,90% (kategori baik). Hal ini artinya responden sudah mengetahui bahwa dalam 3 hari tidak sembuh maka harus ke dokter. Hamid *et al.*, (30) menyatakan bahwa pasien menggunakan antasida lebih dari 1 minggu, namun penggunaannya tidak terus-menerus, karena penggunaan antasida mencapai 1 minggu dan harus dirujuk ke dokter apabila gejala tetap terjadi atau memburuk. Pada pernyataan nomor 22 tentang Promag® dan Mylanta® diminum sesudah makan, dari hasil penelitian sebanyak 53 orang menjawab benar dengan persentase sebesar 64,63% (kategori cukup). Hal ini menunjukkan bahwa responden sudah paham dengan aturan pakai obat maag. Menurut Teh (9) berdasarkan petunjuk aturan pakai, obat antasida untuk maag harus diminum satu jam sebelum makan. Hal ini tertera pada bungkus obat mengenai cara minum yaitu dikonsumsi 1 jam sebelum makan.

Pada item pernyataan nomor 23, 24, dan 25 termasuk dalam indikator efek samping obat maag. Pada pernyataan nomor 23 tentang obat maag menyebabkan efek samping mengantuk, dari hasil penelitian sebanyak 62 orang menjawab benar dengan persentase sebesar 75,61% (kategori baik). Menurut Tandi (35) dalam penelitiannya mengatakan bahwa setiap obat seperti obat untuk maag, dapat memiliki efek samping yang berbeda-beda pada setiap individu. Selain mampu mengobati penyakit. Pengobatan juga dapat menyebabkan efek samping yang tidak diinginkan seperti respons alergi, rasa gatal, ruam, mengantuk, mual tetapi tindakan medis tidak selalu diperlukan. Pada pernyataan nomor 24 tentang efek samping obat maag yaitu mual dan muntah, namun jarang terjadi jika aturan pakainya benar. Dari hasil penelitian sebanyak 70 orang menjawab benar dengan persentase sebesar 85,37% (kategori baik). Menurut Perkasa (8) menyatakan bahwa obat maag seperti antasida doen memiliki efek samping seperti sembelit, mual, muntah, dan diare namun efek samping ini dapat dihindari atau dikurangi jika digunakan dengan benar. Pada pernyataan nomor 25 tentang omeprazole dapat menimbulkan sakit kepala, dari hasil penelitian sebanyak 61 orang menjawab benar dengan persentase sebesar 74,39% (kategori cukup). Peran farmasis sangat penting untuk memberikan informasi kepada pasien agar dapat menggunakan obat dengan aturan pakai yang benar karena sangat penting bagi responden untuk mengetahui efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan obat. Menurut Teh (9) bahwa efek samping yang dapat muncul saat mengonsumsi omeprazole untuk mengobati sakit maag termasuk demam, gejala flu, sakit perut, mual, muntah, dan sakit kepala. Sakit kepala merupakan efek samping yang paling umum, sebesar 10% dari efek samping lainnya.

Pada item pernyataan nomor 26, 27 dan 28 termasuk dalam indikator penyimpanan obat maag. Pada pernyataan nomor 26 tentang tidak boleh menyimpan obat maag di dalam kulkas, dari hasil penelitian sebanyak 66 orang menjawab benar dengan persentase sebesar 80,49% (kategori baik). Menurut Susetyo *et al*., (21) penyimpanan obat antasida harus dilakukan pada suhu kamar dan terlindung dari cahaya matahari. Tidak boleh disimpan di dalam kulkas atau lemari pendingin. Menurut BPOM RI (36) penyimpanan obat dapat memengaruhi seberapa efektivitasnya, sehingga tidak disarankan untuk menyimpan obat dalam bentuk tablet, kapsul, atau serbuk di tempat yang lembab atau di dalam kulkas. Hal ini karena kelembaban dapat menyebabkan bakteri dan jamur berkembang biak yang dapat merusak obat. Pada pernyataan nomor 27 tentang obat maag harus diletakkan dalam kotak obat dan jauhkan dari jangkauan anak anak, dari hasil penelitian sebanyak 80

orang menjawab benar dengan persentase sebesar 97,56% (kategori baik). Menurut Teh (9) pedoman umum untuk penyimpanan obat adalah menjauhkan obat dari jangkauan anak-anak, simpan obat dalam kemasan dan dalam wadah yang tertutup rapat. Pada pernyataan nomor 28 tentang obat maag disimpan jauh dari sinar matahari langsung, dari hasil penelitian sebanyak sebanyak 80 orang menjawab benar dengan diperoleh persentase 97,56% (kategori baik). Hal ini menandakan bahwa sebagian besar responden sudah mengetahui cara penyimpanan obat yang baik dan benar. Dengan mengetahui cara penyimpanan obat yang baik dan benar pada setiap responden, diharapkan untuk menjaga kualitas obat dan mencegah penggunaan obat yang tidak bertanggung jawab serta menyimpan obat di tempat yang salah. Menurut Shafaat *et al.,* (37) suhu dan kelembaban adalah faktor paling berpengaruh dalam menurunkan kualitas obat. Penyimpanan obat harus di tempat yang dingin dan terlindung dari sinar matahari. Secara umum, suhu, kelembaban, kualitas udara, cahaya matahari, dan sinar UV dapat memengaruhi kualitas produk obat. Sehingga sangat penting untuk memastikan kualitasnya tetap terjaga.

Hasil penelitian tingkat pengetahuan swamedikasi maag pada mahasiswa Farmasi (S-1) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta menunjukkan bahwa terdapat 63 responden (76,8%) berpengetahuan baik dan 19 responden (23,2%) berpengetahuan cukup dari total 82 responden yang diambil sebagai sampel. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahardika (38) di Malang, bahwa hasil penelitian menunjukkan sebanyak 368 orang (99,48%) memiliki pengetahuan baik dan sebanyak 2 orang (0,52%) memiliki pengetahuan cukup baik.

Menurut Perkasa (8) pengetahuan manusia dibagi menjadi tingkatan yang sangat penting yang mempengaruhi tindakan, interaksi dan perilaku seseorang. Perilaku seseorang didasarkan pada pengetahuan yang dimilikinya. Namun sebaliknya, jika seseorang memiliki pengetahuan yang kurang, maka yang dikerjakan menjadi tidak rapi dan bersih. Pakpahan (39) juga berpendapat bahwa pengetahuan (*knowledge*) dipengaruhi oleh indera seseorang meliputi meliputi indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan sentuhan. Pengetahuan seseorang pada umumnya didapatkan dari penglihatan dan pendengaran serta pengetahuan bertindak sebagai landasan dalam menetepakan sikap dan perilaku tentang masalah yang dihadapi.

Berdasarkan hasil penelitian pada kuesioner perilaku swamedikasi maag, pada item pernyataan nomor 1, 2 dan 3 termasuk dalam indikator pencegahan maag. Pada pernyataan nomor 1 tentang istirahat yang cukup dapat mencegah maag, diperoleh persentase sebanyak 78,66% melakukan pencegahan maag yang dengan istirahat yang cukup. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriany (40) pada perawat di RSUD Tanjung Uban, Riau sebanyak 57,1% responden mencegah maag dengan istirahat yang cukup. Hal tersebut berarti pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mencegah penyakit maag. Pada pernyataan nomor 2 tentang maag dapat dihindari dengan pola makan yang teratur, dari hasil penelitian sebagian besar responden melakukan pencegahan maag terhadap pola makan yang teratur dapat mencegah maag yaitu sebesar 86,59%. Menurut Andreas (41) terdapat hubungan pola makan dengan kejadian maag dengan *p-value* sebesar 0,008. Hal ini disebabkan tidak teraturnya pola makan sehingga dapat memicu terjadinya maag karena sering terlambat makan atau sering makan yang berlebihan. Penelitian lain oleh Uwa *et al*., (42) menyebutkan bahwa pola makan yang tidak teratur menyebabkan gastritis karena responden makan terlalu banyak, pedas dan berlemak secara tidak teratur, menyebabkan asam lambung meningkat. Sehingga untuk menghindari gastritis, seseorang harus makan tepat waktu, sesuai porsi dan menghindari makanan yang dapat meningkatkan asam lambung.

Pada pernyataan nomor 3 tentang menghindari stress dapat mencegah maag, dari hasil penelitian sebagian besar responden melakukan pencegahan maag dengan baik terhadap pernyataan tentang menghindari stress dapat mencegah maag yaitu sebanyak 84,76%. Menurut Ausrianti (43) seseorang yang mengalami stress sering mengalami masalah dengan sistem pencernaan misalnya sakit perut, mual dan nyeri. Stress terjadi pada sistem saraf pusat, yang memengaruhi kerja hormon. Stress merupakan hormon yang sangat berbahaya dan jika dilepaskan secara berlebihan yaitu hormon adrenalin dan hormon kortisot yang dikeluarkan oleh hipotalamus, stres terjadi pada susunan saraf pusat dan dapat merangsang saraf simpatis. Hal inilah yang meningkatkan asam lambung dan memperburuk terjadinya maag.

Pada item pernyataan nomor 4, 5 dan 6 termasuk dalam indikator pemilihan obat maag. Pada pernyataan nomor 4 tentang memilih obat antasida untuk terapi maag. Dari hasil penelitian, responden melakukan pemilihan obat maag dengan antasida dengan persentase 73,78%. Menurut Susetyo *et al*., (21) mahasiswa paling sering menggunakan obat golongan antasida. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Hamid *et al*., (30) menyatakan bahwa pada hasil penelitiannya menunjukkan bahwa selama bulan April 2013 apotek tersebut menjual 3854 tablet dan 283 botol antasida karena banyak

pasien yang menggunakan antasida. Pada pernyataan nomor 5 tentang memilih obat maag sesuai saran dari apoteker, dari hasil penelitian responden melakukan perilaku pemilihan obat dengan kategori yang baik dengan persentase 83,84%. Menurut Teh (9) pemilihan obat menjadi informasi penting sebelum konsumsi obat. Oleh karena itu, ketika membeli obat-obatan harus berkonsultasi atau bertanya terlebih dahulu kepada apoteker. Pada pernyataan nomor 6 tentang menggunakan obat maag yang sering muncul di iklam TV, dari hasil penelitian responden memiliki perilaku pemilihan obat dengan kategori yang baik dengan persentase 80,79%. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andarwati (44) terdapat 80 responden bahwa hampir separuh (68,75%) masyarakat memiliki sikap yang baik dalam pemilihan obat untuk swamedikasi terhadap pengetahuan melalui iklan obat maag. Andarwati (44) juga menyebutkan bahwa pada umumnya seseorang mengamati iklan obat maag, baik disengaja maupun tidak disengaja seseorang yang melihat ketika mereka sedang menonton TV. Pengetahuan tentang iklan obat maag merupakan hasil pengolahan informasi melalui panca indra dengan melihat atau mengamati iklan obat maag pada tayangan TV.

Berikutnya pada item pernyataan nomor 7, 8, 9, 10 dan 11 termasuk dalam indikator aturan pakai obat maag. Pada pernyataan nomor 7 tentang minum obat 3-4 kali sehari, hasil penelitian menunjukkan perilaku responden terhadap minum obat maag 3-4x sehari dengan persentase 77,74%. Setiap individu harus mengetahui cara mengkonsumsi obat agar berfungsi dengan baik menyembuhkan penyakit sehingga tidak terjadi maag kambuh kembali pada pasien. Menurut penelitian Lestari (45) pada mahasiswa bidang kesehatan di Universitas Muhammadiyah Surakarta, 270 orang (77,59%) menggunakan obat maag 3-4 kali sehari dan sebanyak 78 orang (22,41%) menggunakannya 1-2 kali sehari. Pada pernyataan nomor 8 tentang minum obat maag pada saat perut terasa nyeri, hasil penelitian menunjukkan perilaku responden diperoleh persentase sebesar 84,76%. Menurut Teh (9) obat maag harus dikonsumsi segera setelah perut terasa nyeri. Namun, jika gejalanya sudah membaik dan gejalanya sudah hilang, maka obat maag harus dihentikan. Pada pernyataan nomor 9 tentang membaca aturan pakai dan peringatan pada kemasan, hasil penelitian menujukkan perilaku responden terhadap aturan pakai obat diperoleh persentase sebesar 89,63%. Setiap responden harus membaca aturan pakai dan peringatan yang terdapat pada kemasan agar dapat menggunakan obat dengan benar termasuk efek terapi, efek samping, dan kontraindikasi. Hal ini akan mencegah kesalahan dalam minum obat. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sasmita (46) yang menunjukkan bahwa 79 orang (92,9%) responden telah membaca keterangan yang ada di kemasan obat, sementara 6 orang (7,1%) tidak melakukannya.

Pada pernyataan nomor 10 tentang minum Promag® sebelum makan, hasil penelitian menunjukkan perilaku responden terkait dengan aturan pakai obat diperoleh persentase 88,41%. Hasil ini sejalan dengan penelitian Susetyo *et al*., (21) menunjukkan bahwa sebesar 99 orang (76%) mengonsumsi obat antasida satu jam sebelum makan. Teh (9) juga mengatakan bahwa obat maag jenis antasida harus diminum satu jam sebelum makan. Sehingga obat diminum satu jam sebelum makan dan tidak boleh meminumnya langsung setelah makan. Hal Ini karena petunjuk di bungkus obat antasida menyatakan bahwa obat diminum satu jam sebelum makan. Pada pernyataan nomor 11 tentang jika belum mengerti aturan pakai obat maka bertanya kepada apoteker, hasil penelitian menunjukkan perilaku responden memperoleh persentase sebesar 90,24%. Hal ini sesuai dengan data demografi karena sumber obat yang digunakan sebagian besar berasal dari apotek. Sehingga responden dapat langsung bertanya kepada apoteker jika belum memahami aturan pakai obat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Desanto (19) sebanyak 132 orang (90%) menanyakan kepada tenaga kesehatan, temuan ini menunjukkan bahwa peran farmasis sangat penting dalam memberikan informasi kepada pasien tentang cara menggunakan obat dengan benar dan sesuai dengan aturan pakai obat.

Pada item pernyataan nomor 12, 13 dan 14 termasuk dalam indikator penyimpanan obat maag. Pada pernyataan nomor 12 tentang menyimpan obat maag ditempat yang sejuk, hasil penelitian menujukkan perilaku responden terhadap penyimpanan obat maag diperoleh persentase 89,02%. Penelitian oleh Teh (9) menunjukkan hasil sebesar 96,9% responden menjawab dengan tepat bahwa obat harus disimpan di tempat yang sejuk atau jauh dari sinar matahari langsung. Pada pernyataan nomor 13 tentang obat maag yang sudah kadaluarsa maka tidak diminum, hasil penelitian menujukkan perilaku responden terhadap obat kadaluarsa diperoleh persentase sebesar 87,50%. Penting bagi setiap individu untuk mengetahui tanggal kadaluarsa obat dan tidak mengkonsumsi obat tersebut ketika sudah melewati tanggal kadaluarsa obat. Menurut Teh (9) berpendapat bahwa tanggal kadaluarsa obat adalah berakhirnya batas aktif obat, yang memungkinkan obat menjadi kurang aktif atau menjadi toksik (beracun). Semua produk termasuk obat-obatan, harus memiliki masa kadaluarsa yang dicantumkan pada labelnya. Pada pernyataan nomor 14 tentang menggunakan obat sirup yang sudah

dibuka, hasil penelitian menujukkan perilaku responden terhadap penyimpanan obat diperoleh persentase sebesar 83,54%. Pentingnya bagi individu mengetahui agar tidak menyimpan obat bentuk sirup yang sudah terbuka dan sudah lebih dari satu bulan dan tidak mengkonsumsi obat tersebut. Menurut Teh (9) obat maag kemasan dalam bentuk sirup terbuka memiliki jangka waktu penggunaan yang singkat, hanya satu bulan. Jika terpapar udara terbuka, struktur kimia obat dapat berubah, sehingga manfaatnya berkurang. Selain itu, ketika obat dalam bentuk sirup dibiarkan terbuka, bakteri dan virus dapat dengan mudah masuk ke dalam botol sehingga menyebabkan kontaminasi.

Berdasarkan hasil penelitian perilaku swamedikasi maag pada mahasiswa Farmasi (S-1) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta menunjukkan terdapat 59 responden (72,0%) berperilaku baik dan 23 responden (28,0%) berperilaku cukup dari total 82 responden. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahardika (38) di Malang, bahwa hasil penelitian menunjukkan sebanyak 72,96% memiliki perilaku baik dan sebanyak 27,31% memiliki perilaku cukup.

Perilaku swamedikasi adalah suatu respon atau rangsangan dari luar yang dilakukan oleh seseorang untuk tindakan swamedikasi atau pengobatan sendiri dalam mengobati penyakit yang dialaminya (7). Menurut Teh (9), swamedikasi akan memberikan hasil terbaik jika didukung oleh pengetahuan dan perilaku yang baik. Hal ini akan mempercepat penyembuhan dan menghindari efek buruk bagi kesehatan jika penggunaan obat salah.

Pada penelitian ini, dilakukan uji *Chi Square* untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi. Pada hasil penelitian yang sudah dilakukan, ditunjukkan oleh tabulasi silang dengan tabel 2x2 menunjukkan bahwa 53 orang memiliki pengetahuan baik dengan perilaku baik, 10 orang memiliki pengetahuan baik dengan perilaku cukup, 6 orang memiliki perngetahuan cukup dengan perilaku baik dan 13 orang memiliki pengetahuan cukup dengan perilaku cukup. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square*, nilai Asymp.Sig (2-Sided) yang didapat sebesar 0,000 (Asymp.Sig (2-Sided) <0,05) menunjukkan bahwa ada kesesuaian dengan hipotesis peneliti, yaitu H_0 ditolak dan Ha diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku swamedikasi maag pada mahasiswa Prodi Farmasi (S-1) di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Dengan adanya hubungan ini, pengetahuan yang baik akan mempengaruhi perilaku mereka agar tercipta perilaku atau tindakan swamedikasi yang benar. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik tentang swamedikasi maag dan berperilaku baik serta menggunakannya dalam kehidupan sehari-hari. Pendidikan juga mempengaruhi bagaiamana seseorang bertindak dan terlibat dalam kegiatan untuk mengumpulkan informasi serta meningkatkan kualitas hidup. Menurut Retnaningsih (47) pengetahuan yang baik tidak hanya dapat diperoleh dari institusi pendidikan formal, tetapi juga dapat diperoleh dari pengalaman, keluarga, media elektronik (internet, radio, dan televisi), dan media cetak (buku, surat kabar, dan majalah). Selain faktor pendidikan, tingkat pengetahuan seseorang juga dapat dipengaruhi oleh sumber informasi dan daya ingat responden saat menjawab kuesioner.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rika (48) pada mahasiswa keperawatan UIN Alauddin Makassar angkatan 2013 menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis dengan *p value* = 0,000 <0,05 sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis pada mahasiswa keperawatan UIN Alauddin Makassar angkatan 2013. Hasil penelitian ini berbanding lurus dengan penelitian yang dilakukan oleh Perkasa (8) diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku swamedikasi maag pada mahasiswa. Selain itu, penelitian oleh Khusna (17) menunjukkan hasil dengan r hitung = 0,395 dengan *p-value* = 0,001, sehingga terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan tentang gastritis dan upaya untuk mencegah kekambuhan pada pasien gastritis di wilayah kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo.

3.1. Gambar dan Tabel

Table 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	15	18,3
Perempuan	67	81,7
TOTAL	**82**	**100**

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
18	9	11
19	21	25,6
20	23	28
21	11	13,4
22	14	17,1
23	3	3,7
24	1	1,2
TOTAL	**82**	**100**

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tahun masuk 2019	16	19,5
Tahun masuk 2020	22	26,8
Tahun masuk 2021	20	24,4
Tahun masuk 2022	24	29,3
TOTAL	**82**	**100**

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Obat yang Digunakan

Obat Yang Digunakan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Promag®	28	34,1
Mylanta®	22	26,8
Antasida DOEN	20	24,4
Omeprazole	6	7,3
Polysilane®	6	7,3
TOTAL	**82**	**100**

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Obat yang Digunakan

Sumber Obat yang Digunakan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Apotek	54	65.9
Toko Obat	6	7,3
Warung	20	24,4
Pasar/swalayan	2	2,4
TOTAL	**82**	**100**

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif
Cukup	63	76.8	76.8
Baik	19	23.2	100
TOTAL	**82**	**100**	

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 7. Distribusi Jawaban Responden terhadap Tingkat Pengetahuan Swamedikasi

No	Indikator	Pernyataan Pengetahuan Swamedikasi Maag	Kunci jawaban	Benar	Salah	%	Keterangan
1.	Definisi maag	1. Maag merupakan rasa sakit perut seperti sebah, kembung dan rasa terbakar di bagian lambung.	Benar	80	2	97,56	Baik

No	Indikator		Pernyataan Pengetahuan Swamedikasi Maag	Kunci jawaban	Benar	Salah	%	Keterangan
		2.	Maag merupakan penyakit keturunan.	Salah	79	3	96,34	Baik
		3.	Maag adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi *Helicobacter pylori.*	Benar	60	22	73,17	Cukup
2.	Gejala Maag	4.	Mual dan muntah bukanlah gejala sakit maag.	Salah	65	17	79,27	Baik
		5.	Gejala maag yang biasa terjadi adalah kembung.	Benar	71	11	86,59	Baik
		6.	Nyeri ulu hati adalah salah satu gejala sakit maag.	Benar	76	6	92,68	Baik
3.	Faktor-faktor penyebab sakit maag	7.	Pola makan yang tidak teratur, tidak akan menyebabkan maag.	Salah	65	17	79,27	Baik
		8.	Seseorang yang merokok tidak mudah terkena maag.	Salah	75	7	91,46	Baik
		9.	Stress dapat menjadi pemicu penyakit maag.	Benar	74	8	90,24	Baik
		10.	Alkohol dan kopi dapat memicu pengeluaran asam lambung.	Benar	76	6	92,68	Baik
4.	Obat-obat maag	11.	Promag®, Mylanta® dan Antasida Doen bukanlah contoh obat maag.	Salah	75	7	91,46	Baik
		12.	Promag® diminum dengan cara dikunyah.	Benar	73	9	89,02	Baik
		13.	Polysilane® merupakan obat salah satu obat maag.	Benar	75	7	91,46	Baik
5.	Indikasi Obat	14.	Promag® tidak dapat meredakan kembung.	Salah	60	22	73,17	Cukup
		15.	Antasida Doen berfungsi untuk menetralkan asam lambung.	Benar	74	8	90,24	Baik
		16.	Polysilane® merupakan obat yang berfungsi untuk mengobati nyeri ulu hati, mual, kembung dan perasaan penuh pada lambung.	Benar	77	5	93,90	Baik
6.	Stabilitas obat maag	17.	Obat maag boleh diminum walaupun telah berubah warna.	Salah	76	6	92,68	Baik
		18.	Obat maag berbentuk sirup yang sudah keruh dan mengental boleh diminum.	Salah	72	10	87,80	Baik
		19.	Obat maag berbentuk tablet apabila terdapat	Benar	73	9	89,02	Baik

No	Indikator		Pernyataan Pengetahuan Swamedikasi Maag	Kunci jawaban	Benar	Salah	%	Keterangan
			kerusakan seperti pecah, retak, lembek serta menjadi bubuk tidak boleh diminum.					
7.	Aturan pakai obat maag	20.	Jika lupa minum obat maag, langsung minum obat 2 tablet/sendok sekaligus.	Salah	69	13	84,15	Baik
		21.	Jika dalam 3 hari maag tidak sembuh, maka saya harus segera periksa ke dokter.	Benar	77	5	93,90	Baik
		22.	Promag® dan Mylanta® diminum sesudah makan.	Salah	53	29	64,63	Cukup
8	Efek samping obat maag	23.	Obat maag menyebabkan efek samping mengantuk.	Salah	62	20	75,61	Cukup
		24.	Efek samping obat maag yaitu mual dan muntah, namun jarang terjadi jika aturan pakainya benar.	Benar	70	12	85,37	Baik
		25.	Omeprazole dapat menimbulkan efek samping sakit kepala.	Benar	61	21	74,39	Cukup
9.	Penyimpanan obat maag	26.	Tidak boleh menyimpan obat maag di dalam kulkas.	Benar	66	16	80,49	Baik
		27.	Obat maag harus diletakkan dalam kotak obat dan jauhkan dari jangkauan anak-anak.	Benar	80	2	97,56	Baik
		28.	Obat maag disimpan jauh dari sinar matahari langsung.	Benar	80	2	97,56	Baik

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku

	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif
Cukup	23	28,0	28,0
Baik	59	72,0	100
TOTAL	**82**	**100**	

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 9. Distribusi Jawaban Responden terhadap Perilaku

No	Indikator		Pernyataan Perilaku Swamedikasi Maag	SL	SR	JR	TP	Pernyataan Perilaku Swamedikasi (%)	Keterangan
1.	Pencegahan maag	1.	Saya perlu istirahat yang cukup untuk mencegah maag.	30	35	16	1	78,66	**Baik**

No	Indikator	Pernyataan Perilaku Swamedikasi Maag		SL	SR	JR	TP	Pernyataan Perilaku Swamedikasi (%)	Keterangan
		2.	Maag dapat dihindari dengan menerapkan pola makan yang teratur.	48	24	10	0	86,59	**Baik**
		3.	Menghindari stress dapat mencegah penyakit maag.	40	36	4	2	84,76	**Baik**
2.	Pemilihan obat maag	4.	Saya memilih obat antasida untuk terapi maag.	22	36	22	2	73,78	**Cukup**
		5.	Saya memilih obat sesuai dengan saran dari apoteker.	44	26	9	3	83,84	**Baik**
		6.	Saya menggunakan obat maag yang sering muncul di iklan TV.	38	29	11	4	80,79	**Baik**
3.	Aturan pakai obat maag	7.	Saya minum obat maag 3-4x sehari.	37	20	22	3	77,74	**Baik**
		8.	Saya minum obat maag saat perut terasa nyeri.	46	25	8	3	84,76	**Baik**
		9.	Saya membaca aturan pakai dan peringatan yang ada di kemasan obat terlebih dahulu.	57	17	7	1	89,63	**Baik**
		10.	Saya minum obat promag® sebelum makan.	55	18	7	2	88,41	**Baik**
		11.	Jika saya belum mengerti cara aturan pakai obat, saya bertanya kepada apoteker tempat saya membeli obat.	59	16	5	2	90,24	**Baik**
4.	Penyimpanan obat maag	12.	Saya menyimpan obat maag di tempat yang sejuk.	53	24	3	2	89,02	**Baik**
		13.	Jika obat maag telah melewati tanggal kadaluarsa, maka obat tidak akan saya minum.	61	9	4	8	87,50	**Baik**
		14.	Saya menggunakan obat maag sirup yang sudah dibuka dan disimpan selama tidak lebih dari 1 bulan.	48	18	12	4	83,54	**Baik**

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 10. Tabulasi Silang 2x2 antara Pengetahuan terhadap Perilaku Swamedikasi Maag

Tingkat Pengetahuan		Perilaku		Total	Asymp.Sig (2-sided)
		Baik	Cukup		
Baik	*Count*	53	10	63	
Cukup	*Count*	6	13	19	0,000
Total	***Count***	**59**	**23**	**82**	

Sumber : Data Primer 2023

4. Kesimpulan

Tingkat pengetahuan swamedikasi maag menunjukkan terdapat 63 orang (76,8%) berpengetahuan baik dan 19 orang (23,2%) berpengetahuan cukup dari total 82 responden. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan mahasiswa tentang swamedikasi maag dalam kategori baik.

Perilaku swamedikasi maag menunjukkan bahwa terdapat 59 orang (72,0%) berperilaku baik dan 23 responden (28,0%) berperilaku cukup dari total 82 responden. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku mahasiswa tentang swamedikasi maag dalam kategori baik.

Hasil uji korelasi *Chi Square* diperoleh nilai Asymp. Sig (2- sided) = 0,000 (Asymp.Sig (2-sided) < 0,05) hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi maag pada mahasiswa Prodi Farmasi (S-1) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

5. Ucapan Terimakasih

Tim peneliti mengucapkan terima kasih kepada Prodi Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang telah memberikan sarana dan prasarana sehingga memungkinkan tim peneliti untuk menambah wawasan dan pengetahuan melalui penelitian ini. Semoga penelitian ini dapat membawa manfaat bagi kemajuan bangsa Indonesia.

Referensi

[1] Novianti, N. A., & Tarmawan, I. (2021). Perancangan Kampanye Sosial Mengatasi Penyakit Maag. DIVAGATRA - Jurnal Penelitian Mahasiswa Desain, 1(1). https://doi.org/10.34010/divagatra.v1i1.4877

[2] Roring, P. M. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Swamedikasi Maag pada Mahasiswa. Journal of Ners Community, 416–421. https://doi.org/10.55129/jnerscommunity.v13i4.2052

[3] Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.

[4] Nirmalarumsari, C., & Tandipasang, F. (2020). Faktor Risiko Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Bantilang Tahun 2019. Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 7(2), 196–202. https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.ART.p196-202

[5] Dinkes Kota Yogyakarta. (2020). Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2020. Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2019, 1–234.

[6] Lufitasari, A., Khusna, K., & Pambudi, R. S. (2021). Tingkat Pengetahuan Orang Tua terhadap Swamedikasi Obat Demam pada Anak Di Kelurahan Kerten Surakarta. SENRIABDI , 1(1), 953–965. https://jurnal.usahidsolo.ac.id/index.php/SENRIABDI/article/view/924

[7] Noti, B. H. (2020). Gambaran Perilaku Swamedikasi Masyarakat di Kelompok Senam Klinik Unai. Jurnal Skolastik Keperawatan, 6(1). https://doi.org/10.35974/jsk.v6i1.2336

[8] Perkasa A.K.G.Y. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Swamedikasi Maag pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang di Ma'had Tahun Ajaran 2019/2020. Skripsi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

[9] Teh, B. (2020). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Maag pada Mahasiswa Thailand di Malang. Skripsi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

[10] Nordin. (2013). Hubungan Frekuensi Makan terhadap Gejala Maag pada Mahasiswa Akademi Farmasi ISFI Banjarmasin. Karya Tulis Ilmiah. Akademi Farmasi ISFI Banjarmasin

[11] Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Yogyakarta: Penerbit Alfabeta.

[12] Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Yogyakarta: Penerbit Alfabeta.

[13] Adiputra. (2021). Metodologi Peneltian Kesehatan (Ronal Watrianthos & Janner Simarmata (ed.); 1st ed.). Denpasar: Yayasan Kita Menulis.

[14] Notoadmodjo Soekidjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

[15] Hartati, S., Utomo, W., & Studi Ilmu Keperawatan, P. (2014). Hubungan Pola Makan dengan Resiko Gastritis pada Mahasiswa yang Menjalani Sistem Kbk. Jom Psik, 1(2).

[16] Sunarmi. (2018). Faktor-Faktor yang Beresiko dengan Kejadian Penyakit Gastritis di Poliklinik Penyakit Dalam RS Muhamadiyah Palembang. Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehata, 8, 61–75. https://doi.org/https://doi.org/10.36729/bi.v8i0.97

[17] Khusna, U. L. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskemas Gatak. Naskah Publikasi, 15, 1–13.

[18] Hidayati, R., Dephinto, Y., Tinggi Kesehatan Ranah Minang, S., & Ridha Hidayati, K. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Gastritis Berulang di Puskesmas Andalas Tahun 2018. Factors That Influence Gastritis Events In Andalas Health Center In 2018. UNES Journal of Social and Economics Research, 3(2).

[19] Desanto, G. (2017). Pengetahuan Mahasiswa di Surabaya terhadap Penggunaan Antasida. Jurnal Farmasi Komunitas, 4(2), 50–55.

[20] Suherman, H., Febrina, D. (2018). Pengaruh Faktor Usia, Jenis Kelamin, dan Pengetahuan terhadap Swamedikasi Obat. Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan, 11(3), 94–108. https://doi.org/10.35960/VM.V10I2.449

[21] Susetyo, E., Dwi Agustin, E., Hanuni, H., Amalia Chasanah, R., Yuliana Dwi Lestari, E., Alfa Ludji Leo, Y., Almas Rizqulloh, Z., Meldaviati, G., Fardha, J., Febriansyah, F., Pratama Maylana Susanto, D., Sholikah, F., & Pristianty, L. (2020). Profil Pengetahuan Mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember terhadap Penggunaan Obat Antasida. Jurnal Farmasi Komunitas (Vol. 7, Issue 2).

[22] Misnadiarly. (2016). Mengenal Penyakit Organ Cerna: Gastritis (Dyspepsia atau Maag). Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.

[23] Selviana, B. Y. (2015). Effect of Coffee and Stress with The Incidence Of Gastritis. Jurnal Majority, 4(2). https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/518

[24] Syamsudin. (2015). Farmakoterapi Gangguan Saluran Pencernaan. Jakarta: EGC.

[25] Yolanda. (2015). Faktor-Faktor Penyebab Sakit Maag. Jakarta: Ganesha.

[26] Khasanah. (2013). Waspadai Berbagai Macam Penyakit Akibat Pola Makan. Yogyakarta: Penerbit Laksana.

[27] Imayani, S., CH, M., & Aritonang, J. (2017). Gastritis dan Faktor-Faktor yang Berpengaruh (Studi Kasus Kontrol) di Wilayah Kerja Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2017. Jurnal Riset Kesehatan Nasional, 1(2), 132–144. https://doi.org/10.37294/JRKN.V1I2.81

[28] Alebie, G., & Kaba, D. (2016). Prevalence of Helicobacter Pylori Infection and Associated Factors among Gastritis Students in Jigjiga University, Jigjiga, Somali Regional State of Ethiopia. Journal of Bacteriology & Mycology: Open Access, Volume 3(Issue 2), 234–239. https://doi.org/10.15406/JBMOA.2016.03.00060

[29] Harahap, N. A., Khairunnisa, K., & Tanuwijaya, J. (2017). Patient Knowledge and Rationality of Self-Medication in Three Pharmacies of Panyabungan City, Indonesia. Jurnal Sains Farmasi & Klinis, 3(2), 186. https://doi.org/10.29208/jsfk.2017.3.2.124

[30] Hamid, R., Noorrizka, G., Wijaya, N., & Yuda, A. (2014). Profil Penggunaan Obat Antasida yang diperoleh Secara Swamedikasi (Studi pada Pasien Apotek "X" Surabaya). Jurnal Farmasi Komunitas (Vol. 1, Issue 2).

[31] Lestari, Ayu., Nurmainah., Untari, K.E. (2017) Pola Perseepan Obat Dispepsia Pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Periode Januari-Juni 2017. Naskah Publikasi. Program Studi Farmasi Universitas Tanjungpura Pontianak.

[32] BPOM RI (2019) " Waspada Obat Kadaluarsa" Retrieved July 26, 2023. (https://www.pom.go.id/new/view/more/berita/16697/WASPADA-OBAT-KEDALUWARSA--.html)

[33] Listiana, T., Rima Putri, A., & Febriyanti, R. (2021). Gambaran Pengelolaan Obat Rusak Dan Kadaluarsa Di Apotek Pradipta.Jurnal Ilmiah Farmasi. Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.

[34] Stephen, Z. (2013). Pengelolaan dan Penggunaan Obat Wajib Apotek (1st ed., Vol. 1). D-Medika.

[35] Tandi, J., Studi, P. S., & Pelita Mas Palu, S. (2017). Tinjauan Pola Pengobatan Gastritis pada Pasien Rawat Inap Rsud Luwuk. Pharmacon, 6(3). https://doi.org/10.35799/PHA.6.2017.17753

[36] BPOM. (2014). Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan dan Pelaporan Obat. Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia.

[37] Shafaat, K., Hussain, A., Kumar, B., Yadav, V. K., ul Hasan, R., Prabhat, P., & Kumar Yadav, V. (2013). An Overview: Storage of Pharmaceutical Products Community Pharmacy View Project Nanomedicine View Project An Overview: Storage of Pharmaceutical Products. In Article In World Journal Of Pharmacy And Pharmaceutical Sciences (Vol. 45). www.wjpps.com

[38] Mahardika. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuanterhadap Perilaku Swamedikasi Batuk pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulan Malik Ibrahim Malang. Skripsi. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

[39] Pakpahan, M. dkk. (2021). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (1st ed., Vol. 1). Jakarta: Yayasan Kita Menulis.

[40] Febriany, I. (2018). Gambaran Perilaku terhadap Pencegahan Gastritis pada Perawat RSUD Tanjung Uban, Kabupaten Bintan, Kepulauan Riau Tahun 2017. https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/2182

[41] Andreas, T. N. (2022). Hubungan Pola makan denga Kejadian Gastritis di Puskesmas Marina Permai Kota Palangkaraya. Jurnal Surya Medika, 8(3), 159–165.

[42] Uwa, L. F., Milwati, S., & Sulasmi. (2019). The Relationship between Stress and Eating Patterns with The Incidence of Gastritis That Occurred in The Dinoyo Community Health Center. Nursing News (Vol. 4, Issue 1).

[43] Ausrianti, R. (2019). Hubungan Pola Makan dan Faktor Stres dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M Jamil Padang Tahun 2018. Menara Ilmu, 13(4).

[44] Andarwati, R. (2016). Hubungan Pengetahuan Melalui Iklan Obat (Maag) terhadap Sikap Pemilihan Obat untuk Swamedikasi Pengobatan Maag pada Masyarakat di Dusun V Desa Binjai Baru Kecamatan Talawi. Jurnal Ilmiah Pannmed, 10(3).

[45] Lestari, Y. P. (2014). Swamedikasi Penyakit Maag pada Mahasiswa Bidang Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Surakarta. Skripsi. Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.

[46] Sasmita, A. R. (2018). Profil Swamedikasi pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta Periode November-Desember 2017. Skripsi. Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.

[47] Retnaningsih, R. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Alat Pelindung Telinga dengan Penggunaan pada Pekerja di PT. X. Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health, 1(1), 67–82. https://doi.org/10.1080/03075079.2017.1401060