

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN MAHASISWA
FARMASI TERHADAP SWAMEDIKASI PENYAKIT GASTRITIS DI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Farmasi pada Prodi D III Farmasi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang



Disusun oleh:

Widya Okta Kusumaningrum

NPM: 19.0602.0017

**PROGRAM STUDI D III FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2022

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Undang-undang No.36 tahun 2009 Tentang Kesehatan). Pada masa pandemi ini, kesehatan dikategorikan sebagai satu hal yang utama dalam kehidupan umat manusia (Nugrahaeni & Rahmawati, 2019). Keutamaan kesehatan tadi juga tertuang dalam visi departemen kesehatan dimana departemen kesehatan ingin mewujudkan masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat, dan mengoptimalkan derajat kesehatan dengan diwujudkan melalui edukasi swamedikasi (Nurochman et al., 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) swamedikasi didefinisikan sebagai pemilihan atau penggunaan obat secara individu untuk mengatasi penyakit yang dialami. Gejala penyakit yang dapat dikenali sendiri oleh orang awam merupakan penyakit ringan (*minor illnesses*) dan obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi pada *minor illnesses* adalah obat-obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter, juga termasuk obat herbal atau tradisional (Widayati, 2013). Pengetahuan terkait swamedikasi ini sangat penting untuk dikuasai khususnya oleh tenaga kesehatan.

Farmasis merupakan tenaga kesehatan yang memiliki peranan penting dalam menjaga kesehatan masyarakat. Tenaga farmasi dalam memberikan informasi kesehatan pada pelaku swamedikasi memiliki pengaruh yang besar berkaitan dengan keberhasilan terapi (Winarni et al., 2018). Swamedikasi sebaiknya dilaksanakan berdasarkan tingkat pengetahuan yang cukup agar tidak terjadi penyalahgunaan obat dan kegagalan terapi akibat penanganan obat yang tidak tepat (Antari & Putra, 2016). Hal ini kemudian yang mendasari peneliti melakukan penelitian terkait swamedikasi dengan menjadikan mahasiswa farmasi sebagai responden. Peneliti melihat bahwa mahasiswa farmasi,

khususnya D3 perlu memiliki pengetahuan yang cukup mendalam terkait swamedikasi.

Pengetahuan terkait obat dan pengobatan merupakan hal yang sangat penting. Minimnya pengetahuan obat bisa menjadi sebab terjadinya *medication error* dalam swamedikasi. Oleh karena itu, perlu adanya upaya untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman terkait obat dan penggunaannya yang benar dengan tujuan untuk menurunkan risiko terjadinya *medication error* (Rejo et al., 2021).

Berdasarkan penelitian sebelumnya terkait perilaku swamedikasi pada Mahasiswa Thailand di Malang dapat diketahui bahwa dari 65 responden terdapat 4 responden (6,2%) yang memiliki perilaku kurang, 26 responden (40%) memiliki perilaku cukup dan 35 responden (53,8%) memiliki perilaku baik. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki perilaku yang baik terkait swamedikasi (Teh, 2020). Alasan mahasiswa melakukan swamedikasi di antaranya persepsi penyakitnya ringan, proses swamedikasi yang cepat dan praktis, biaya swamedikasi yang lebih murah sesuai dengan tujuan pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan dengan menggunakan obat bebas untuk menangani penyakit ringan (Rikomah, 2018). Walaupun begitu swamedikasi tidak boleh dilakukan sembarangan karena bisa berakibat fatal. Cara untuk meminimalisir kefatalan swamedikasi adalah dengan memahami swamedikasi gastritis sebelum melakukannya.

Gastritis sendiri merupakan satu masalah kesehatan pada saluran pencernaan yang paling sering terjadi. Sekitar 10% pasien yang datang ke unit gawat darurat pada pemeriksaan fisik ditemukan adanya nyeri tekan di daerah epigastrium. Hal inilah yang mengarahkan para dokter kepada suatu diagnosa gastritis, sedangkan untuk memastikannya dibutuhkan suatu pemeriksaan lebih lanjut seperti endoscopi. Persentase dari angka kejadian gastritis sendiri di Indonesia menurut WHO adalah 40,8% (Gustin, 2011). Angka ini terbilang tinggi dan perlu diberikan perhatian agar tidak terus meningkat. Gastritis bila tidak diobati akan mengakibatkan sekresi lambung semakin meningkat dan bisa menyebabkan luka-luka pada lambung (ulkus) yang dikenal dengan tukak

lambung (Lestari, 2019). Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan mahasiswa farmasi terhadap swamedikasi penyakit gastritis di Universitas Muhammadiyah Magelang”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran pengetahuan pada mahasiswa farmasi terhadap swamedikasi penyakit gastritis di Universitas Muhammadiyah Magelang?
2. Bagaimana gambaran sikap pada mahasiswa farmasi terhadap swamedikasi penyakit gastritis di Universitas Muhammadiyah Magelang?
3. Bagaimana gambaran tindakan mahasiswa farmasi terhadap swamedikasi penyakit gastritis di Universitas Muhammadiyah Magelang?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran pengetahuan pada mahasiswa farmasi terhadap swamedikais penyakit gastritis di Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Mengetahui gambaran sikap pada mahasiswa farmasi terhadap swamedikasi penyakit gastritis di Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. Mengetahui gambaran tindakan mahasiswa farmasi terhadap swamedikasi penyakit gastritis di Universitas Muhammadiyah Magelang.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai bahan kajian dalam peningkatan pengetahuan mahasiswa farmasi terhadap swamedikasi penyakit gastritis di Universitas Muhammadiyah Magelang.

2. Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan acuan data untuk penelitian selanjutnya dengan masalah yang sama atau penelitian lain yang terkait.

b. Bagi Responden

Sebagai bahan analisis untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa farmasi terkait Swamedikasi Penyakit Gastritis.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini sebelumnya sudah ada penelitian sejenis. Namun, terdapat beberapa perbedaan sebagaimana tercantum dalam Tabel 1

Tabel 1.Keaslian Penelitian

Penulis dan Tahun	Judul	Setting	Metode	Variabel	Hasil	Perbedaan Penelitian
(Hasibuan, 2020)	Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat terhadap Tindakan Swamedikasi Penyakit Gastritis Di Desa Parapat Kecamatan Sosa Kabupaten Padang Lawas	Desa Parapat Kecamatan Sosa Kabupaten Padang Lawas	<i>Nonprobability sampling</i> dengan teknik <i>quota sampling</i>	Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Swamedikasi	Gambaran pengetahuan, dan tindakan masyarakat di Desa Parapat Kecamatan Sosa Kabupaten Padang Lawas secara keseluruhan adalah baik, Gambaran sikap masyarakat di Desa Parapat Kecamatan Sosa Kabupaten Padang Lawas secara keseluruhan adalah cukup baik.	<i>Setting</i> penelitian, metode, variabel
(Wibawa et al., 2020)	Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Gastritis	Apotek Kelurahan Mendawai Kota	<i>Nonprobability Sampling</i> dengan teknik	Pengetahuan, swamedikasi, dan	tingkat pengetahuan responden tidak berpengaruh terhadap rasionalitas penggunaan obat.	<i>Setting</i> penelitian, metode, variabel

Penulis dan Tahun	Judul	Setting	Metode	Variabel	Hasil	Perbedaan Penelitian
	Terhadap Swamedikasi Dan Rasionalitas Obat Di Apotek Kelurahan Mendawai Kota Pangkalan Bun	Pangkalan Bun	<i>Consecuative Sampling</i>	rasionalitas obat		
(Widyayanti, 2018)	Gambaran Swamedikasi Penggunaan Obat Gastritis Di Apotek Kimia Farma Sutoyo Malang	Apotek Kimia Farma Sutoyo Malang	Penelitian observasional yang bersifat deskriptif dengan metode <i>Accidental Sampling</i>	Swamedikasi dan obat gastritis	Perilaku swamedikasi pengunjung di Apotek Kimia Farma Sutoyo kota Malang sebanyak 90 responden (69,2%) memiliki pengetahuan swamedikasi yang baik dan 26 responden (20%) memiliki pengetahuan swamedikasi yang sedang, sedangkan 14 responden (10,8%) memiliki pengetahuan swamedikasi yang buruk	<i>Setting</i> penelitian, metode, variabel

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan (Kognitif)

Pengetahuan merupakan hasil tau dari manusia atas kerjasama atau penggabungan antara suatu subjek yang mengetahui dan juga dari objek yang diketahui (Nurroh, 2017). Pengetahuan dalam kategori pengetahuan kognitif sendiri terdapat enam tingkatan.

a. Tahu (*Know*)

Tahu memiliki arti mengingat terhadap suatu materi yang sudah pernah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan ini termasuk mengingat Kembali sesuatu secara spesifik dari seluruh materi yang dipelajari atau rangsangan yang pernah diterima. Oleh sebab itu, tahu dapat dikatakan sebagai tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjelaskan dengan benar terkait objek yang diketahuinya, dan kemudian diinterpretasikan dengan materi tersebut secara tepat. Pemahaman terhadap suatu objek dapat dilihat dari kemampuan seseorang menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terkait objek yang dipelajarinya.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat juga diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menggunakan materi yang sudah pernah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya. Aplikasi bisa juga didefinisikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan lain-lain dalam konteks dan keadaan yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan materi atau objek dalam berbagai komponen, namun masih dalam satu struktur yang berkaitan satu dengan lainnya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk yang baru atau bisa juga diartikan sebagai kemampuan untuk menyusun formulasi baru dengan melihat dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap objek atau materi. Penilaian tersebut didasarkan pada kriteria yang ditentukan oleh diri sendiri atau bisa juga menggunakan kriteria yang sudah ada.

B. Sikap

1. Pengertian Sikap (*Attitude*)

Sikap didefinisikan sebagai respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi (Notoatmodjo, 2010). Sikap sebagai evaluasi, perasaan, dan juga kecenderungan dari seorang individu pada suatu objek terkait perasaan suka atau tidak suka pada sesuatu dan tindakan mendekati atau menjauhi (J.P & Japariato, 2014).

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima dapat didefinisikan bahwa seorang individu atau subjek mau memperhatikan stimulus yang diberika(objek).

b. Merespon (*Responding*)

Merespon dapat diartikan sebagai pemberian jawaban atau tanggapan apabila disodori pertanyaan, mengerjakan, dan juga menyelesaikan tugas yang telah diberikan merupakan suatu indikasi dari sikap.

c. Menghargai (*Valuing*)

Menghargai merupakan tindakan mengajak orang lain untuk mengerjakan atau berdiskusi terkait suatu masalah adalah suatu indikasi sikap pada tingkatan yang ketiga.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab berarti menerima konsekuensi atas segala sesuatu yang telah dipilih dan hal ini merupakan sikap yang paling tinggi tingkatannya.

C. Tindakan

1. Tindakan atau Perilaku

Pengetahuan atau disebut juga kognitif adalah domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan atau perilaku seseorang (*over behavior*). Suatu sikap belum secara otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*over behavior*). Mewujudkan sikap tadi menjadi suatu tindakan yang nyata, dibutuhkan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan, salah satunya yaitu fasilitas (Salakory, 2012). Pengetahuan yang sesuai dibutuhkan untuk mendapatkan perilaku yang benar dan juga tepat. Pada penelitian sebelumnya terkait hubungan antara pengetahuan dan perilaku swamedikasi yang dilakukan di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim didapatkan hasil bahwa pengetahuan dan perilaku berkorelasi signifikan (Perkasa, 2020). Seperti halnya pengetahuan dan juga sikap, tindakan juga memiliki tingkatan. Tindakan sendiri terbagi dalam beberapa tingkatan.

a. Persepsi

Mengenali atau memilih berbagai objek yang berhubungan dengan tindakan yang akan dilakukan merupakan praktik tindakan pada tingkatan pertama.

b. Respon Terpimpin

Praktek tindakan yang dilakukan berdasarkan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh.

c. Mekanisme

Apabila seseorang telah melakukan suatu hal dengan benar secara otomatis, atau hal itu merupakan kebiasaan, hal ini menandakan bahwa ia telah mencapai praktek tindakan pada tingkatan yang ketiga.

d. Adopsi (*Adoption*)

Adopsi merupakan suatu tindakan yang sudah berkembang dengan baik atau diartikan sebagai sesuatu yang telah mengalami modifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

D. Swamedikasi

1. Pengertian Swamedikasi

Swamedikasi adalah usaha untuk melakukan pengobatan yang dilakukan secara mandiri, biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit yang ringan yang sering dialami masyarakat, seperti contohnya demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, cacingan, diare, penyakit kulit, gastritis dan lain-lain. Swamedikasi menjadi alternatif yang dipilih masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan obat di kalangan masyarakat dan hal ini membutuhkan pedoman yang tepat agar meminimalisir kesalahan pengobatan (*medication error*) (Rini, 2020).

Pengobatan dikatakan sesuai aturan apabila telah dilakukan sesuai dengan keterangan yang tercantum dalam kemasan. Pengobatan yang sesuai aturan bisa menguntungkan tetapi jika tidak tepat bisa membahayakan kesehatan, pemborosan waktu dan biaya dikarenakan harus melanjutkan pengobatan dengan cara lain (Simamora, 2019).

2. Faktor-Faktor Melakukan Swamedikasi

Tindakan swamedikasi yang dilakukan oleh mahasiswa ini tidak lain juga karena adanya beberapa faktor pendorong. Adapun beberapa contoh faktor yang mendasari mahasiswa untuk melakukan swamedikasi menurut (Farizal, 2016).

- a. Hasil survei menunjukkan sebanyak 67% pasien melakukan swamedikasi karena pengalaman pribadi. Maksudnya adalah ketika seorang pasien merasakan keluhan dan mendapatkan kecocokan dengan obat yang ia gunakan maka sangat mungkin ia akan melakukan hal yang sama lagi dan lagi. Swamedikasi yang berulang-ulang dengan gejala dan obat yang sama membuatnya merasa tidak perlu pergi ke dokter.

- b. Hasil survei menunjukkan sebanyak 10% pasien melakukan swamedikasi berdasarkan rekomendasi dari orang lain. Pasien yang mendapatkan informasi dari orang lain ini sering kali tidak melakukan peninjauan kembali terhadap informasi yang didupatkannya sehingga bisa berdampak negatif ketika informasi tersebut salah.
- c. Hasil survei menunjukkan sebanyak 10% pasien melakukan swamedikasi karena faktor biaya. Biaya untuk pergi ke dokter terhitung mahal, dan juga untuk beberapa pasien yang tinggal jauh dari pusat pelayanan kesehatan akan membutuhkan biaya untuk transportasi. Selain itu waktu yang terbuang untuk pergi ke dokter juga seringkali menjadi pertimbangan.
- d. Hasil survei menunjukkan sebanyak 7% pasien melakukan swamedikasi karena kemudahan proses. Saat ini banyak pasien yang lebih memilih kenyamanan membeli obat yang bisa didapatkan dimana saja, dibandingkan harus menunggu lama di pusat pelayanan kesehatan.
- e. Hasil survei menunjukkan sebanyak 6% pasien melakukan swamedikasi karena adanya pengaruh dari iklan. Beberapa kali iklan obat muncul di televisi seperti promagh, milanta sehingga mendorong pasien melakukan swamedikasi dengan berdasar pada informasi yang mereka dapatkan dari iklan.

3. Pola Swamedikasi

Pola swamedikasi menurut (Rikomah, 2018).

- a. Swamedikasi dengan menggunakan obat tradisional.
- b. Harga obat untuk swamedikasi yang relative murah dengan hasil yang memuaskan.
- c. Tempat dan cara untuk mendapatkan obat yang dekat, cepat, mudah, dan juga praktis.
- d. Perilaku swamedikasi yang tumbuh di masyarakat.
- e. Akses informasi terkait obat untuk kebutuhan swamedikasi yang utamanya diperoleh dari iklan, teman, pegawai apotek, dan dokter.

4. Keuntungan Swamedikasi

Terapi swamedikasi dengan pengobatan golongan bebas dan bebas terbatas sendiri memiliki beberapa keuntungan (Rikomah, 2018).

- a. Aman digunakan jika sesuai dengan aturan pemakaian
- b. Terhitung efektif untuk menghilangkan keluhan
- c. Biaya jauh lebih murah
- d. Efisien waktu
- e. Terlibat dalam pemilihan obat sehingga bisa turut memberikan keputusan untuk pemilihan terapi
- f. Meringankan pemerintah dalam masalah keterbatasan jumlah tenaga kesehatan atau SDM (Sumber Daya Manusia) dan juga sarana kesehatan yang dibutuhkan.

E. Penyakit Gastritis

1. Pengertian Gastritis

Gastritis merupakan gangguan kesehatan yang paling sering ditemui di klinik, dikarenakan diagnosis yang hanya didasarkan pada gejala klinis dan bukan pada pemeriksaan hispatologi. Sebagian besar kausa inflamasi mukosa gaster tidak berkaitan dengan keluhan, dan juga gejala klinis pada pasien. Sebaliknya gejala klinis pasien dan juga keluhan berkaitan dengan komplikasi gastritis. Gastritis adalah suatu peradangan mukosa pada lambung yang diakibatkan oleh kuman helicobakteri pylori yang bisa menjadi kronik difus atau local, dan akut (Jafar & Yamko, 2017).

Gastritis seringkali disebabkan karena iritasi, infeksi, dan pola makan yang tidak teratur seperti makan terlalu banyak, makan terburu-buru, makan makanan yang terlalu pedas. Supaya terhindar dari penyakit tersebut maka perlu dilakukan pencegahan yang tepat. Untuk itu kita perlu memiliki pengetahuan yang cukup dan baik terkait penyakit tersebut, pencegahan, dan penanganannya. Pengetahuan yang cukup akan berdampak baik bagi setiap individu (Huzairah, 2017).

Adapun beberapa faktor risiko yang sering menjadi penyebab penyakit gastritis adalah pola makan yang tidak teratur, sering makan makanan yang pedas, terlambat makan, memiliki kebiasaan merokok, infeksi yang disebabkan oleh kuman *helicobacter pylori*, kebiasaan minum kopi dan alkohol, mengonsumsi obat anti inflamasi non steroid (AINS) usia, dan stress (Ardiansyah, 2012).

2. Gejala-Gejala Penyakit Gastritis

a. Nyeri pada ulu hati

Ulu hati terletak diantara dada dan perut yang berbentuk cekung. Tempat ini menjadi tempat pertemuan antara esofagus dan juga lambung. Seringkali kita merasakan nyeri pada bagian ini ketika merasa lapar ataupun sedang makan.

b. Mual

Seseorang yang menderita gastritis sering merasa mual atau bahkan muntah. Pada keadaan yang sudah parah muntah bisa berupa cairan yang berwarna kuning dan rasanya pahit.

c. Kepala pusing

Rasa pusing biasanya dirasakan ketika seseorang dengan penyakit gastritis telat makan. Hal ini bisa terjadi karena ada luka di dalam perut yang menyebabkan darah dialirkan ke tempat sakit tersebut sehingga pasokan darah ke otak berkurang. Kurangnya oksigen dan nutrisi kedalam otak itulah yang kemudian menimbulkan rasa pusing (F. M. L. Gaol, 2018).

3. Penyebab Penyakit Gastritis

Adapun beberapa faktor risiko yang sering menjadi penyebab penyakit gastritis adalah pola makan yang tidak teratur, sering makan makanan yang pedas, terlambat makan, memiliki kebiasaan merokok, infeksi yang disebabkan oleh kuman *helicobacter pylori*, kebiasaan minum kopi dan alkohol, mengonsumsi obat anti inflamasi non steroid (AINS) usia, dan stress (Ardiansyah, 2012). Selain itu, masih ada beberapa hal yang menjadi penyebab seseorang terkena penyakit gastritis.

a. Stres, cemas dan depresi

Stres, cemas dan juga depresi merupakan keadaan dimana kejiwaan seseorang sedang tidak nyaman. Seorang yang sedang berada dalam kondisi ini bisa mengalami sulit tidur dan kehilangan nafsu makan. Hal ini dikarenakan saat keadaan tidak nyaman otot perut menjadi tegang sehingga membuat sang penderita merasa selalu kenyang walaupun belum makan. Akibatnya lambung mengalami iritasi.

b. Makanan dan minuman

Makanan yang cenderung pedas dan minuman yang cenderung masam.

c. Alkohol

Alkohol bisa mengikis dinding lambung sehingga menyebabkan luka dan sangat rentan terhadap asam lambung walaupun dalam keadaan asam lambung yang normal.

d. Obat obat kimia

Terdapat beberapa jenis obat kimia yang dapat mengikis lambung.

e. Infeksi bakteri

Gastritis bisa juga terjadi karena bakteri *Helicobacter Pylori*.

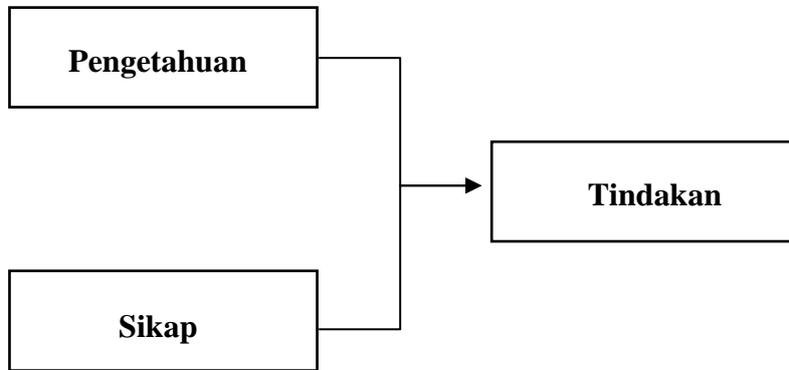
4. Pencegahan Penyakit Gastritis

Penderita Gastritis membutuhkan pengaturan pola makan untuk mempercepat penyembuhan. Makanan yang dikonsumsi sebaiknya yang bertekstur lembut atau lunak, porsi kecil, dan tidak merangsang produksi asam lambung. Makanan yang dikonsumsi juga harus memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan tubuh, baik protein, vitamin, karbohidrat, mineral dan air. Sebaiknya makanan tersebut diolah dengan cara direbus atau dikukus. Selain perlu memperhatikan makan kita juga harus mengimbangnya dengan olahraga (F. M. L. Gaol, 2018). Penderita gastritis juga harus menghindari mengonsumsi makanan yang banyak mengandung gas seperti durian, sayur kol, dan nangka. Selain makanan yang banyak mengandung gas makanan yang terlalu pedas dan terlalu masam juga dapat merangsang dan meningkatkan asam lambung. Jika produksi asam lambung terus meningkat tentu hal ini bisa sangat berbahaya (Sulastri et al., 2016).

5. Pengobatan Penyakit Gastritis

Berdasarkan penelitian sebelumnya antasida adalah obat gastritis yang paling banyak digunakan yaitu sebesar 57%. Presentase penggunaan obat gastritis secara tunggal lebih tinggi (61%) dibandingkan dengan penggunaan obat kombinasi. Kombinasi obat gastritis yang paling banyak diresepkan adalah antasida dan antagonis H₂ (51%). Analgesik antipiretik (53%) merupakan obat lain yang sering diresepkan sebagai penyerta obat gastritis (Agni, 2019).

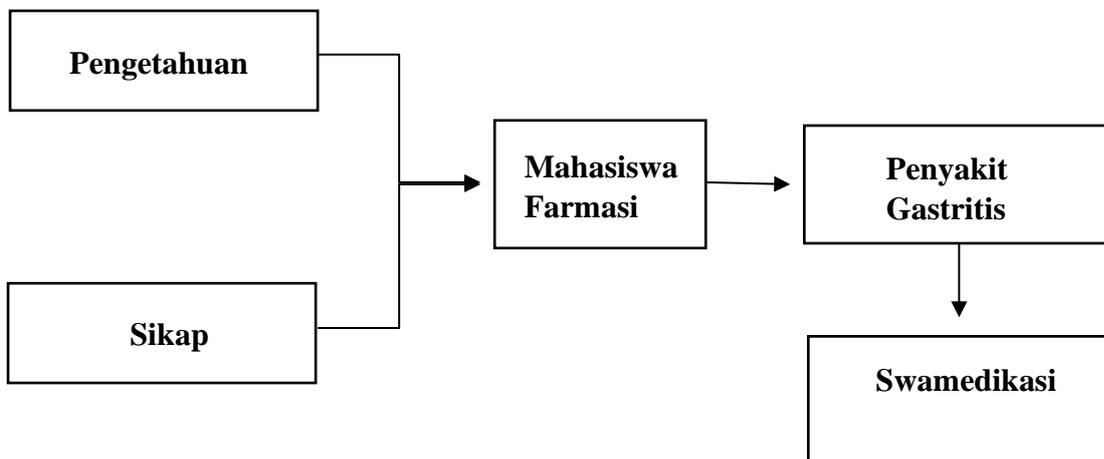
F. Kerangka Teori



(Perkasa, 2020)

Gambar 1. Kerangka Teori

G. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah dan juga tujuan yang telah diajukan, penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian kuantitatif sendiri didefinisikan sebagai cara untuk memperoleh ilmu pengetahuan atau memecahkan masalah secara hati-hati dan sistematis, dengan menggunakan data-data berupa kumpulan angka (Nasehudin & Gozali, 2012). Metode yang digunakan dalam penelitian ini ialah *Probability Sampling* dengan teknik *Total Sampling* dengan subjek uji mahasiswa farmasi di Universitas Muhammadiyah Magelang. Tujuannya yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan mahasiswa farmasi terhadap swamedikasi penyakit gastritis di Universitas Muhammadiyah Magelang.

B. Variabel Penelitian

Variabel merupakan segala hal yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti dengan tujuan untuk dipelajari sehingga didapatkan informasi tentang hal tersebut, kemudian bisa ditarik kesimpulan (Jeklin, 2016). Variabel dalam penelitian ini yaitu gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan mahasiswa farmasi terhadap swamedikasi penyakit gastritis di Universitas Muhammadiyah Magelang.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel merupakan definisi yang diberikan untuk variabel dengan makna yang diperlukan guna menunjukkan aktivitas, atau menyediakan operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut (Machfoedz, 2014). Pembatasan operasional dalam penelitian dijelaskan melalui definisi operasional.

- a. Pengetahuan adalah sebuah hasil tahu dari mahasiswa terkait swamedikasi Penyakit Gastritis yang diukur dengan menggunakan kuesioner.

- b. Sikap adalah respon yang diberikan oleh mahasiswa terhadap swamedikasi Penyakit Gastritis yang diukur dengan menggunakan kuesioner.
- c. Tindakan swamedikasi adalah suatu perbuatan yang dilakukan oleh mahasiswa tentang swamedikasi Penyakit Gastritis di Universitas Muhammadiyah Magelang yang diukur dengan menggunakan kuesioner.
- d. Mahasiswa farmasi adalah mahasiswa aktif jurusan farmasi baik S1 maupun D3 tingkat satu sampai tingkat empat di Universitas Muhammadiyah Magelang.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang memiliki kualitas dan juga karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk kemudian dipelajari dan ditarik kesimpulan (Dewi & Nathania, 2018).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Mahasiswa D3 dan S1 Farmasi tingkat 1 sampai 4 Universitas Muhammadiyah Magelang sejumlah 212 Mahasiswa yang didapat berdasarkan data sekunder Biro Akademik 2022 Universitas Muhammadiyah Magelang.

2. Sampel

Sampel ialah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Dewi & Nathania, 2018). Teknik pengambilan sampel data pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu menggunakan keseluruhan populasi sebagai sampel. Jadi sampel dalam penelitian ini adalah keseluruhan Mahasiswa aktif D3 dan S1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Magelang yang berjumlah 212 orang.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Lokasi dalam penelitian ini bertempat di Kampus 2 Universitas Muhammadiyah Magelang Jl. Mayjen Bambang Soegeng, Glagak, Sumberrejo, Kec. Mertoyudan, Kabupaten Magelang.

2. Waktu Penelitian

Pengambilan data guna penelitian karya tulis ilmiah ini dilaksanakan pada bulan Juni 2022.

F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen

Instrumen merupakan alat yang digunakan dalam suatu penelitian untuk mengumpulkan data (P. L. Gaol et al., 2017). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data terkait pengetahuan, sikap dan juga tindakan yang didapatkan dari pendistribusian kuesioner. Data kuesioner yang digunakan terdiri dari identitas responden yang berisi nama, jenis kelamin, usia, dan program studi. Untuk indikator pertanyaan terdiri dari 30 poin pertanyaan yang mencakup pengetahuan, sikap, dan tindakan.

2. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini merupakan metode potong lintang (*Cross Sectional*) yakni pengukuran variabel dilakukan dalam kurun waktu yang bersamaan (Ramadani, 2019). Data yang digunakan merupakan data primer yang didapatkan dari penyebaran kuesioner kepada responden yaitu mahasiswa aktif farmasi Universitas Muhammadiyah Magelang. Responden diijinkan untuk bertanya pada peneliti apabila responden mengalami kesulitan dalam mengisi kuesioner yang diberikan.

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan

Data yang diperoleh dari penelitian nantinya akan diolah dengan beberapa tahapan.

- a. *Editing* merupakan proses pemeriksaan kembali data yang telah didapatkan. Pemeriksaan ini bertujuan memeriksa kelengkapan data dan memastikan bahwa seluruh responden telah mengisi kuesioner yang diberikan. Selain itu editing juga bertujuan untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat dalam pencatatan dan bersifat koreksi,
- b. *Entry Data* merupakan proses memasukan atau menginput data ke dalam komputer.
- c. *Coding* merupakan proses merubah data berbentuk huruf yang ada pada kuesioner menjadi bentuk angka atau bilangan supaya mempermudah proses pengolahan data di computer.
- d. *Tabulating* merupakan proses Menyusun dan juga meringkas data yang masuk dalam bentuk tabel yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan dalam penelitian.
- e. *Cleaning* merupakan proses memeriksa Kembali data yang telah dimasukkan atau diinput dalam komputer.

2. Analisis Data

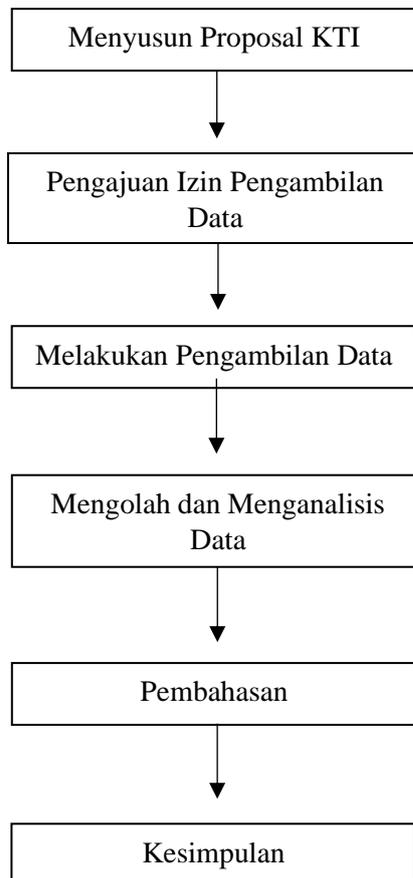
Analisis data merupakan langkah yang sangat penting dalam melakukan penelitian. Metode yang digunakan dalam analisis data yaitu metode analisis kuantitatif berupa angka yang nantinya akan disajikan melalui tabel. Untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan melihat presentase terbesar (Aspuah, 2013).

Menurut (Arikunto, 2010) pengetahuan dibagi ke dalam 3 kategori, yaitu :

1. Pengetahuan baik : 76% - 100%
2. Pengetahuan cukup: 56% - 75%
3. Pengetahuan kurang: < 56%

H. Alur Penelitian

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah dilakukan dengan langkah-langkah



Gambar 3. Jalannya Penelitian

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan Analisis yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan:

1. Gambaran pengetahuan pada mahasiswa farmasi terhadap swamedikasi penyakit gastritis di Universitas Muhammadiyah Magelang adalah baik
2. Gambaran sikap pada mahasiswa farmasi terhadap swamedikasi penyakit gastritis di Universitas Muhammadiyah Magelang adalah baik
3. Gambaran tindakan mahasiswa farmasi terhadap swamedikasi penyakit gastritis di Universitas Muhammadiyah Magelang adalah baik

B. Saran

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan antara lain populasi dan sampel yang digunakan hanya mahasiswa farmasi saja, sehingga untuk penelitian selanjutnya perlu mempertimbangkan penggunaan sampel yang lebih bervariasi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk pengembangan pengetahuan mahasiswa terkait swamedikasi khususnya pada penyakit gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Afif, A., & Wahyuni, A. S. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Ketepatan Penggunaan Obat Analgetik Pada Swamedikasi Nyeri Di Masyarakat Kabupaten Demak*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Afifah, L. N. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Penggunaan Obat Analgetik pada Santri Tingkat MA di Pesantren Sunan Bonang Pasuruan*. 1–9. <https://doi.org/1037//0033-2909.I26.1.78>
- Agni, P. S. N. (2019). *Gambaran Peresepan Obat Pada Pasien Gastritis Di Rawat Jalan Puskesmas Grabag I Periode Juli-Desember 2018*. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang. <http://eprintslib.ummg.ac.id/id/eprint/859>
- Anggraeni, N. E. P., & Susanto, N. A. (2019). *Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Gastritis Pada Masyarakat Rw 01 Desa Karangpandan , Kabupaten Malang*. 1–10.
- Antari, N. P. U., & Putra, A. S. (2016). Knowledge Level on Medicine Handling in Self Medication and Its Effect. *L Ilmiah Medicamento*, 2(2), 53–57.
- Ardiansyah, M. (2012). *Medikal bedah untuk mahasiswa*. http://repo.unikadelasalle.ac.id/index.php?p=show_detail&id=4985&keywords=
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Badesch, D., Barst, R., Delcroix, M., McLaughlin., Olschewski, H., Sitbon, O V. and Vizza, C. 2004. Prostanoid therapy for pulmonary arterial hypertension. *Journal of the American Colleg. Cardiology*, 41(12), 2119–2125.
- Artini, K. S. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Perilaku Swamedikasi Nyeri Yang Rasional Di Apotek Harish Farma Kabupaten Sukoharjo. *INPHARMED Journal (Indonesian Pharmacy and Natural Medicine Journal)*, 4(2), 34. <https://doi.org/10.21927/inpharmed.v4i2.1386>
- Aspuah, S. (2013). *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen*. http://repo.unikadelasalle.ac.id/index.php?p=show_detail&id=9155&keywords=
- Dewi, L., & Nathania, S. (2018). Pengaruh Atribut Produk Terhadap Keputusan Pembelian Sepatu Merek Customade (Studi Di Merek Dagang Customade Indonesia). *Jurnal Bisnis Terapan*, 2(01), 61–72. <https://doi.org/10.24123/jbt.v2i01.1087>
- Eka Novitayanti. (2020). Identifikasi Kejadian Gastritis Pada Siswa Smu Muhammadiyah 3 Masaran. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 18–22. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.843>

- Elliya, R., & Haryanti, L. (2020). Stres psikologis dengan kejadian gastritis pada narapidana di sukadana, Lampung. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(3), 401–408. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i3.1844>
- Farizal. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pasien Melakukan Swamedikasi Obat Maag Di Apotek Bukit Tinggi. *Jurnal Akademi Farmasi Imam Bonjol Bukittinggi*, 63–68.
- Fitrya, Khakim, M. Y. N., & Putra, A. P. (2021). Pembinaan Swamedikasi Yang Baik Dan Benar Pada Masyarakat Melalui Sosialisasi Program “Dagusibu” Di Desa Inderalaya Mulya Kecamatan Inderalaya Utara. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 4(1). <https://doi.org/10.29303/jpmpi.v4i1.597>
- Gaol, F. M. L. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Tindakan Swamedikasi Maag Di Kelurahan Tegal Sari Mandala Kecamatan Medan Denai Tahun 2018. *Advanced Optical Materials*, 10(1), 1–9. <https://doi.org/10.1103/PhysRevB.101.089902> <http://dx.doi.org/10.1016/j.nantod.2015.04.009> <http://dx.doi.org/10.1038/s41467-018-05514-9> <http://dx.doi.org/10.1038/s41467-019-13856-1> <http://dx.doi.org/10.1038/s41467-020-14365-2> <http://dx.doi.org/10.1038/s41467-020-14365-2>
- Gaol, P. L., Khumaedi, M., & Masrukan. (2017). Pengembangan Instrumen Penilaian Karakter Percaya Diri pada Mata Pelajaran Matematika Sekolah Menengah Pertama. *Journal of Research and Educational Research Evaluation*, 6(1), 63–70. <https://doi.org/10.15294/jrer.v6i1.16209>
- Gustin, R. K. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kota Bukittinggi Tahun 2011*. 1–12. http://repository.unand.ac.id/17045/1/17-JURNAL_PENELITIAN.pdf
- Hasibuan, M. H. (2020). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Tindakan Swamedikasi Penyakit Gastritis Di Desa Parapat Kecamatan Sosa Kabupaten Padang Lawas* (Vol. 2507, Issue February).
- Huzaifah, Z. (2017). Hubungan Pengetahuan Tentang Penyebab Gastritis Dengan Perilaku Pencegahan Gastritis. *Healthy-Mu Journal*, 1(1), 28. <https://doi.org/10.35747/hmj.v1i1.62>
- Imam, N., Sari, W. I., & Elmaghfuroh, D. R. (2022). Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Konsumsi Obat Tentang Swamedikasi Pada Remaja dengan Kejadian Gastritis Di Pondok Pesantren Raudlatul Ulum 1 Malang. *Jurnal Health Care Media*, 6(1), 22–31.
- J.P, J. A., & Japariato, E. (2014). Analisis Pengaruh Sikap, Subjective Norm dan Perceived Behavioral Control Terhadap Purchase Intention Pelanggan SOGO Department Store di Tunjungan Plaza Surabaya. *Jurnal Strategi Pemasaran*, 2(1), 1–7. <https://media.neliti.com/media/publications/133233-ID-analisis-pengaruh-sikap-subjective-norm.pdf>

- Jafar, J., & Yamko, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Weda Tahun 2017. *Jurnal Epidemiologi*, 1(1), 27–36.
- Jauhar, H. K. (2021). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Remaja di SMA Amanatul Ummah Kecamatan Wonocolo Kota Surabaya. Desember*, 1–6.
- Jeklin, A. (2016). *Definisi Operasional Variabel. July*, 1–23. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Jeklin%2C+A.+%282016%29&btnG=
- Kuniyo, I. (2015). Pola Makan Sehari-Hari Penderita Gastritis. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 1(1), 17–24.
- Lestari, P. D. (2019). *Gambaran Faktor Dominan Penyebab Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitengah Kabupaten Lamongan*. Universitas Airlangga. <https://repository.unair.ac.id/89662/>
- Lusianita, M. E., Larasati, N., & Aditama, H. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Maag Pada Masyarakat Di Padukuhan Cokrogaten Desa Bimomartani Kecamatan Ngemplak Kabupaten Sleman*. 31–58.
- Machfoedz, I. (2014). *Metodologi Penelitian (kuantitatif & kualitatif)*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Mandala, M. S., Inandha, L. V., & Hanifah, I. R. (2020). Hubungan Tingkat Pendapatan dan Pendidikan dengan Perilaku Masyarakat Melakukan Swamedikasi Gastritis di Kelurahan Nunleu Kota Kupang. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 4(1), 62–70.
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). *Pengaruh Pola Makan Dan Merokok Terhadap Kejadian Gastritis Pada Lansia (Effect Of Diet And Smoking On The Occurrence Gastritis Of Elderly)*. IX(3), 136–139.
- Nasehudin, T. S., & Gozali, N. (2012). *Metode penelitian kuantitatif*. <https://openlibrary.telkomuniversity.ac.id/pustaka/17084/metode-penelitian-kuantitatif.html>
- Nenusiu, M. F. (2019). *Profil Swamedikasi Masyarakat Dalam Mengatasi Keluhan Gastritis Di Rt 027 Rw 009 Kelurahan Liliba Kecamatan Oebobo Kota Kupang Tahun 2019*. 1–9. <https://doi.org/1037//0033-2909.I26.1.78>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta.
- Nugrahaeni, F., & Rahmawati, M. (2019). *Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk pada Sma Muhammadiyah 23 Jakarta*. 4(2), 54–65.
- Nurochman, C., Pranata, M. W. A., & Muhammad, N. (2015). Aplikasi Swamedikasi Berbasis Android. *Seminar Nasional ...*, 0274, 106–115. https://journal.uui.ac.id/snimed/article/download/6346/0_12

- Nurroh, S. (2017). *Filsafat Ilmu (Point of Review)*. <https://scholar.google.co.id/citations?user=ASt8JDUAAAAAJ&hl=en>
- 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*. 2507(February), 1–9. <http://etheses.uin-malang.ac.id/21144/>
- Persulesi, R. B., Tukayo, B. L. A., & Soegiharti, P. (2019). Tingkat Pengetahuan Dan Ketepatan Penggunaan Obat Analgetik Pada Swamedikasi Nyeri Di Kelurahan Hinekombe Distrik Sentani Kabupaten Jayapura Tahun 2018. *Gema Kesehatan*, 10(2), 61–69. <https://doi.org/10.47539/gk.v10i2.64>
- Pratama, P. H., Ghifary, H., Khairani, D. S., Syabil, S., & Amalia, R. (2022). Pengaruh Perbedaan Pola Makan Terhadap Penyebab Penyakit Gastritis Pada Remaja Laki-Laki Dan Perempuan: A Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(2), 168–174.
- Puteri, A. D. (2021). Hubungan Makanan Dan Minuman Yang Bersifat Iritan Dengan Kejadian Gastritis Di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 1099–1202. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2178>
- Ramadani, S. D. (2019). Internet Dan Perilaku Seksual Remaja Pesisir Madura: Studi Cross Sectional Di Desa Branta. *Jurnal Dinamika Sosial Budaya*, 21(2), 91. <https://doi.org/10.26623/jdsb.v21i2.1621>
- Rejo, G., Pringsewu, K., Rosalia, E., Reihana, E., Mutiara, E., Delvina, R., & Chandra, L. E. (2021). *Penyuluhan Swamedikasi Batuk Dan Pilek Secara Farmakologi Dan Tradisional Di Puskesmas Wates Gading Rejo Kabupaten Pringsewu*. 4(1), 25–30.
- Restiyono, A. (2016). Analisis Faktor yang Berpengaruh dalam Swamedikasi Antibiotik pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Kajen Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(1), 14. <https://doi.org/10.14710/jpki.11.1.14-27>
- Rikomah, S. E. (2018). *Farmasi Klinik*. Deepublish. <https://scholar.google.co.id/citations?user=ciu15PYAAAAAJ&hl=en>
- Rini, S. (2020). *Tingkat Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Obat Di Apotek Gajah Mungkur Kabupaten Wonogiri Bulan Maret 2020*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional.
- Rita, N., & Annica, S. W. (2020). Hubungan Pola Makan Dan Tingkat Stress Dengan Kekambuhan Gastritis Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah*, 3(1), 3(1), 317–326. <https://backup.politasumbar.ac.id/index.php/jl/article/view/60>
- Salakory, N. M. (2012). Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap tentang Mengonsumsi Alkohol dengan Tindakan Konsumsi Minuman Beralkohol

- pada Nelayan di Kelurahan Bitung Karangria Kecamatan Timunting Kota Manado. *Kesmas*, 28–35.
- Sartika, R. C. T. (2020). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Jenis Makanan Pada Penderita Gastritis Di Puskesmas*. 1(2).
- Sepriani, R. (2019). Pelatihan Swamedikasi Dalam Rumah Tangga Di Kelurahan Tarantang. *Jurnal Berkarya Pengabdian Pada Masyarakat*, 1(1), 47–59.
- Simamora, R. H. (2019). Pengaruh Penyuluhan Identifikasi Pasien Dengan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Inap. *Ayan*, 8(5), 55.
- Sitindaon, L. A. (2020). Perilaku Swamedikasi Pendahuluan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 787–791. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.405>
- Suherman, H., & Febrina, D. (2019). Pengaruh Faktor Usia, Jenis Kelamin, Dan Pengetahuan Terhadap Swamedikasi Obat. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 94–108. <https://doi.org/10.35960/vm.v10i2.449>
- Suherman, H., & Febrina, D. (2019). Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Swamedikasi Obat. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 82–93. <https://doi.org/10.35960/vm.v10i2.448>
- Sulastris, Siregar, M. A., & Siagian, A. (2016). *Gambaran Pola Makan Penderita Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmaskampar Kiri Hulu Kecamatan Kampar Kiri Hulu Kabupaten Kampar Riau Tahun 2012*. 2012(July), 1–23.
- Suryono, R. R., Nurhuda, Y. A., & Ridwan, M. (2019). Analisis Perilaku Pengguna Untuk Kebutuhan Swamedikasi. *Jurnal TEKNOINFO*, 13(1), 1–4.
- Teh, B. (2020). *Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Maag Pada Mahasiswa Thailand Di Malang*. 3(2017), 54–67. <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>
- Uwa, L. F., Milwati, S., & Sulasmini. (2019). Hubungan Antara Stres Dan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Yang Terjadi Di Puskesmas Dinoyo. *Jurnal Nursing News*, 4(1), 237–247.
- Wahyuni, S. D., Rumpiati, & LestaRiningsih, R. E. M. (2017). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja. *Global Health Science*, 2(2), 149–154. <http://jurnal.csdforum.com/index.php/ghs>
- Wardani, R., & Prianggajari, Y. (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor Tirtoudan Kelurahan Tosaren. *Jurnal Eduhealth*, 3(2), 1–8.
- Wardhaningrum, A. F. (2020). *Profil Pelayanan Swamedikasi Obat Gastritis Pada Pasien di Apotek Kimia Farma GKB*. 5–14.

- Wibawa, M. A., Jaluri, P. D. C., & F, F. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Gastritis Terhadap Swamedikasi Dan Rasionalitas Obat Di Apotek Kelurahan Mendawai Kota Pangkalan Bun. *Jurnal Borneo Cendekia*, 4(1), 97–107. <https://doi.org/10.54411/jbc.v4i1.214>
- Widayati, A. (2013). *Swamedikasi di Kalangan Masyarakat Perkotaan di Kota Yogyakarta Self-Medication among Urban Population in Yogyakarta*. 2, 145–152.
- Widyayanti, E. (2018). *Gambaran Swamedikasi Penggunaan Obat Gastritis Di Apotek Kimia Farma Sutoyo Malang*. <http://repository.pimedu.ac.id/id/eprint/279/>
- Winarni, S., Rithaudin, A., Pambudi, A. F., & Pragtama, C. T. (2018). *Pengetahuan Guru Terhadap Kurikulum Mata Pelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga Dan Kesehatan Berbasis Higher Order Thinking Skill, Keterampilan Abad 21 Dan Pendidikan Karakter*.
- Wulandari, N. P. A. (2022). Analisis Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Penggunaan Obat Generik untuk Swamedikasi oleh Mahasiswa Farmasi Sekolah Tinggi Farmasi Mahaganesha. *Jurnal Ilmiah Mahaganesha*, 1(1), 36–42. <https://ojs.farmasimahaganesha.ac.id/index.php/JIM/article/view/42>