

ORIGINAL ARTICLE

**PROFIL PENGGUNAAN OBAT ANTASIDA YANG DIPEROLEH
SECARA SWAMEDIKASI
(STUDI PADA PASIEN APOTEK “X” SURABAYA)**

Raniea Hamid, ¹Gusti Noorrizka V.A, ¹I Nyoman Wijaya, ¹Ana Yuda

¹Departemen Farmasi Komunitas, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia
Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286 Indonesia

E-mail : ranieahamid@yahoo.com

Abstrak

Antasida merupakan obat yang digunakan untuk mengatasi gastritis dengan cara menetralkan kelebihan asam lambung. Obat ini dapat diperoleh secara swamedikasi sehingga dimungkinkan kurangnya informasi obat. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui profil penggunaan antasida pada pasien swamedikasi Apotek “X” Surabaya dengan melihat 3 variabel penelitian yaitu indikasi, jenis antasida dan aturan pakai. Metode penelitian ini adalah survei deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yang dilaksanakan pada bulan Oktober 2013. Sampel penelitian ini berjumlah 42 pasien swamedikasi yang sedang membeli obat antasida, tetapi hanya 31 pasien yang bersedia sebagai responden. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara bebas terpimpin. Hasil penelitian menunjukkan, responden yang menggunakan antasida padat sebanyak 23 responden dan yang menggunakan antasida cair sebanyak 8 responden. Responden yang menggunakan antasida padat dengan langsung ditelan sebanyak 56,52% (n=23). Responden yang menggunakan antasida cair tanpa dikocok terlebih dahulu sebanyak 25% (n=8). Selain itu, responden yang menggunakan antasida cair dengan sendok makan sebanyak 87,5% (n=8). Penggunaan air setelah menggunakan antasida dan responden yang tidak meminum air sebanyak 25,81% (n=31). Pada penelitian ini juga melihat penggunaan antasida baik dalam hal indikasi, bahan aktif, frekuensi, interval dan lama penggunaan.

Abstract

Antacid is a medicine used to treat gastritis by neutralizing the excess of acid in stomach. It can be obtained on self-medication, however clear information is usually not well provided by the expert, hence causing patients to make errors in its use. The purpose of this study was to observe the profile of antacid medicine usage on self-medication. The method used in collecting the data in this study was by interviewing. There were 42 patients who met the inclusion criteria, but only 31 patients agree to become respondent. The results showed, there were 23 respondents (n=31) who used tablet antacids and the remaining used suspension antacids. Respondents who used the tablet antacids without chewing beforehand were 56.52% (n=23). Respondents who used the suspension antacids without shake it beforehand were 25% (n=8) and 87.5% of the suspension antacid user who had been using tablespoon as the dosing device. Moreover water is highly recommended to be consumed after taking the antacid drug, and 25.81% (n= 31) respondents did not drink water for various reasons. This study also found appropriate self-medication practice in terms of indication, the active ingredient, frequency, and also the length of time intervals.

Keywords: self-medication, antacid, usage profile, interview

PENDAHULUAN

Antasida termasuk obat bebas yang dapat dibeli oleh setiap individu di pasaran. Masalah yang mungkin muncul adalah kurangnya informasi terkait obat yang dapat mengakibatkan ketidaktepatan dalam penggunaan obat.

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan izin dari Pemilik dan Apoteker Pengelola Apotek "X" Surabaya. Kemudian dilakukan studi pendahuluan berupa tingginya angka permintaan obat antasida baik padat maupun cair selama bulan April 2013 di Apotek tersebut yaitu 3854 tablet dan 283 botol antasida. Rata-rata jumlah pasien swamedikasi dengan permintaan obat antasida pada bulan Mei 2013 juga cukup banyak per harinya yaitu sekitar 4 sampai 5 pasien

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survei deskriptif. Teknik sampling yang digunakan adalah non-random. Besar sampel ditentukan secara purposif yang memenuhi kriteria inklusi dengan batasan jumlah sampel minimal 30. Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar informasi penelitian, lembar kesediaan menjadi responden, daftar pertanyaan wawancara, lembar pengambilan data dan interviewer. Analisis data dilakukan secara deskriptif yaitu mengkategorikan jawaban (n) pada setiap indikator dari variabel yang diteliti. Kemudian data penelitian diolah agar didapat angka dan persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sampel penelitian ini berjumlah 31 pasien. Adapun data demografi responden dapat dilihat pada tabel 1. Proporsi responden laki-laki dan perempuan hampir sama namun jumlah responden perempuan lebih besar yaitu 54,84%.

Tabel 1. Data Demografi Responden Penelitian

Demografi Responden	Kategori Jawaban	Jumlah responden n(%)
Jenis Kelamin	Laki- laki	14(45,16)
	Perempuan	17(54,84)
Umur	17-24 tahun	1(3,23)
	25-32 tahun	6(19,35)
	33-40 tahun	7(22,58)
	41-48 tahun	6(19,35)
	49-56 tahun	7(22,58)
	57-60 tahun	4(12,91)
Pekerjaan	Guru	1(3,23)
	Karyawan swasta	18(58,06)
	Siswa	1(3,23)
	Ibu rumah tangga (IRT)	11(35,48)
Pendidikan	Tidak sekolah	2(6,45)
	SD	2(6,45)
	SMP	6(19,35)
	SMA	17(54,84)
	S1	4(12,91)

Hal ini sesuai dengan jumlah penduduk Indonesia yang produktif (15-64 tahun) yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki (BPS, 2014).

Rentang umur responden terbanyak yaitu 33-40 tahun dan 49-56 tahun yaitu sebanyak 22,58%, karena rentang umur tersebut tergolong usia produktif prima yang memiliki tingkat kesibukan tinggi dan hal ini mempengaruhi banyaknya penggunaan antasida.

Tabel 2. Bahan Aktif yang Digunakan Responden

Bahan Aktif	n(%)
Al(OH) ₃ , MgCO ₃ , simetikon	1(3,23)
Al(OH) ₃ , Mg(OH) ₂ , dimetilpolisiloksan (DMPS)	1(3,23)
Al(OH) ₃ , Mg(OH) ₂ , simetikon	7(22,58)
Famotidin, CaCO ₃ , Mg(OH) ₂	1(3,23)
Al(OH) ₃ , Mg(OH) ₂ , dimetilpolisiloksan (DMPS)	2(6,45)
Al(OH) ₃ , Mg(OH) ₂ , dimetilpolisiloksan (DMPS)	2(6,45)
Hidrotalsit, Mg(OH) ₂ , simetikon	15(48,39)
Al(OH) ₃ , Mg trisilikat, simetikon (dimetikon aktif)	2(6,45)

Tabel 3. Keluhan, Kondisi Penyerta dan Bentuk Sediaan

Indikator	Jenis Jawaban	n(%)
Keluhan	Perih, kembung	15(48,39)
	Perih, mual	2(6,45)
	Perih, kembung, mual	8(25,81)
	Perih, mual, muntah	4(12,9)
	Perih, kembung, mual, muntah	2(6,45)
Kondisi penyerta	Diabetes	3(9,68)
	Hamil	1(3,23)
	Gagal ginjal	1(3,23)
	Kolesterol	4(12,9)
	Hiperurisemia	5(16,13)
	Ambeien	1(3,23)
	Nyeri sendi	1(3,23)
	Hipotensi	3(9,68)
	Sesak	1(3,23)
	Tanpa kondisi penyerta (hanya gastritis)	19(61,29)
Bentuk sediaan	Tablet	23(74,19)
	Suspensi	8(25,81)

Pada tabel 3 dapat dilihat bahwa semua responden mengalami keluhan perih. Hal ini terjadi akibat gastritis yang merupakan kondisi medis dimana terjadi inflamasi atau peradangan pada mukosa lambung yang memberikan gejala seperti perih pada perut atau nyeri ulu hati, kembung, mual dan muntah (Melbourne's Department of Health, 2010).

Kondisi penyerta pada pasien dapat dilihat pada tabel 3. Hiperurisemia dialami oleh 16,13% dan nyeri sendi 6,45%. Penggunaan antasida dimungkinkan karena adanya penggunaan obat NSAID dalam jangka panjang yang menyebabkan gastritis (U.S. Department of Health, 2010). Selain itu, terdapat 1 responden penderita gagal ginjal, dimana penggunaan Al dan Mg pada antasida

membentuk senyawa yang sukar larut pada usus sehingga dapat memperberat kondisi ginjal (Gunawan, 2007). Responden yang menggunakan antasida dalam keadaan hamil hanya 1 responden dengan kandungan Al, Mg yang aman bagi wanita hamil (Richter, 2005).

Tabel 4. Cara, Waktu dan Lama Penggunaan Antasida

Indikator	Jenis Jawaban	n(%)
Cara penggunaan	Tablet ¹⁾	10(43,48)
	Ditelan	13(56,52)
	Dikocok	6(75)
	Suspensi ²⁾	2(25)
	Tidak dikocok	2(25)
Waktu penggunaan ³⁾	Sendok takar	7(87,5)
	Sendok makan	1(12,5)
	1-2 jam sebelum makan	21(67,74)
Lama penggunaan ³⁾	1-2 jam setelah makan	10(32,26)
	1 Hari	4(12,9)
	2 Hari	6(19,35)
	3 Hari	7(22,58)
	4 Hari	3(9,68)
	5 Hari	1(3,23)
	> 1 Minggu	10(32,26)

1) % dihitung dari n = 23

2) % dihitung dari n = 8

3) % dihitung dari n = 31

Pada tabel 4, sebanyak 32,26% pasien menggunakan antasida lebih dari 1 minggu, namun penggunaannya tidak terus-menerus, karena penggunaan antasida mencapai 1 minggu dan jika gejala tetap terjadi atau memburuk harus dirujuk ke dokter.

Penggunaan antasida terkait waktu penggunaan dapat dilihat pada tabel 4 dan pada tabel 3 dapat dilihat bahwa 56,52% responden (n=23) langsung menelan tablet tersebut dan 25% responden (n=2) tidak mengocok sediaan suspensi antasida. Hanya 12,5% responden (n=8) pengguna antasida cair yang menuangkannya dengan menggunakan sendok takar 5 mL, sisanya menggunakan sendok makan. Responden yang meminum air setelah menggunakan antasida hanya 74,19%, padahal penggunaan air diperlukan untuk memastikan obat mencapai lambung sehingga dapat bekerja lebih cepat (Tatro, 2000). Penggunaan antasida dalam sehari diberikan interval sesuai dengan saat gejala berikutnya kambuh, dan paling banyak gejala responden kambuh dalam waktu 8 jam setelah penggunaan antasida yang pertama yaitu 19,35% (tabel 8). Jeda waktu penggunaan obat dibutuhkan untuk mengantisipasi interaksi yang dapat terjadi antara antasida dengan obat lain yaitu 2-3 jam (Sweetman, 2009).

Responden terbanyak menggunakan antasida tablet yaitu 74,19% dengan alasan kepraktisan dalam penggunaannya (Nathan, 2010). Sisanya menggunakan antasida cair dengan alasan mula kerjanya lebih cepat dari antasida tablet. Variasi dosis yang digunakan responden tercantum pada tabel 5 dan 6, sedangkan variasi frekuensi penggunaan antasida oleh responden ada yang

disesuaikan dengan gejala dan ada yang sesuai dengan kemasan (tabel 7). Kedua hal tersebut tidak menimbulkan masalah, karena antasida merupakan obat simptomatis (Sweetman, 2009).

Tabel 5 Dosis Antasida Padat Per Hari yang Digunakan Responden

Dosis Kandungan Bahan Aktif (mg)							n
Al	Mg	Kom-pleks*	Ca	Famo-tidin	Sime-tikon	DMPS	
-	-	975	-	-	75	-	1
600	600	-	-	-	-	150	1
400	400	-	-	-	40	-	1
600	600	-	-	-	60	-	1
-	165	-	800	10	-	-	1
300-600	300-600	-	-	-	-	30-60	1
900	900	-	-	-	-	90	1
1200	1200	-	-	-	-	300	1
-	150	200	-	-	-	50	1
-	300	400	-	-	-	100	5
-	450	600	-	-	-	150	4
-	600	800	-	-	-	200	2
-	900	1200	-	-	-	300	1
-	1200	1600	-	-	-	400	2

*Kompleks Al dan Mg dimaksudkan bahwa tidak diketahuinya mg dari masing-masing basa

Tabel 6. Dosis Antasida Cair Per Hari yang Digunakan Responden

Dosis Kandungan Bahan Aktif (mg)					n
Al	Mg	Kompleks*	Simetikon	DMPS	
640	640	-	64	-	2
960	960	-	96	-	3
1280	1280	-	-	320	1
975	975	-	75	-	1
1040	1040	-	80	-	1

Tabel 7. Frekuensi Penggunaan

Frekuensi	n(%)
1x/hari	2(6,45)
1-2x/hari	1(3,23)
2x/hari	11(35,48)
3x/hari	13(41,94)
4x/hari	4(12,9)

Tabel 8. Interval Penggunaan

Interval	n(%)
2-3 Jam	1(3,23)
3 Jam	2(6,45)
3-4 Jam	4(12,9)
4 Jam	4(12,9)
4-6 Jam	3(9,68)
6 Jam	5(16,13)
6-8 Jam	3(9,68)
8 Jam	6(19,35)
9 Jam	1(3,23)
24 Jam	2(6,45)

KESIMPULAN

Semua responden menggunakan antasida dengan basa lemah Al dan Mg dan diindikasikan untuk mengatasi gastritis karena kelebihan asam lambung. Bentuk sediaan antasida yang paling sering digunakan adalah antasida padat. Responden paling sering menggunakan antasida padat dengan dosis per

hari 450 mg Mg, 600 mg kompleks Al dan Mg dan 150 mg DMPS. Responden paling sering menggunakan antasida cair dengan dosis per hari 960 mg Al, 960 mg Mg dan 96 mg simetikon. Mayoritas responden pengguna antasida padat meminum obat tersebut tanpa dikunyah (langsung ditelan) dan digunakan 1-2 jam sebelum makan (a.c). Responden pengguna antasida cair paling banyak menggunakannya dengan mengocok sediaan terlebih dahulu dan menggunakan sendok makan sebagai alat ukurnya. Sementara volume terukur obat antasida cair yang paling sering digunakan adalah 8 mL. Mayoritas responden menggunakan air setelah meminum antasida. Responden paling sering menggunakan antasida dengan frekuensi 3x/hari, sedangkan mayoritas responden menggunakannya dengan interval 8 jam. Responden terbanyak menggunakan antasida lebih dari 1 minggu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Dekan Fakultas Farmasi Universitas Airlangga (FFUA) melalui Ketua Komisi Penelitian yang telah memberikan dana penelitian Hibah Riset FFUA Tahun Anggaran 2014. Terima kasih kepada pemilik dan Apoteker Pengelola Apotek "X" di Surabaya.

REFERENCES

- Gunawan, S. G., 2007. Farmakologi dan Terapi, edisi 5. Jakarta: Departemen Farmakologi dan Terapeutik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Melbourne's Department of Health, 2010. Gastritis. Melbourne: Victorian Government.
- Nathan, A, 2010. Non-prescription Medicines, 4th ed. London: Pharmaceutical Press.
- Richter, J, E, 2005. The Management of Heartburn in Pregnancy. *Aliment Pharmacology Therapy*, vol. 22, no. 9, pp. 749-750.
- Sweetman, S. C., 2009. *Martindale The Complete Drug Reference*, 36th ed. London: Pharmaceutical Press.
- Tatro, D., S., 2000. *A to Z Drugs Facts*, 2nd ed. United States: Facts and Comparisons
- U.S Department of Health, 2010. Gastritis. USA: NIDDK.
- WHO, 1998. *The Role of the Pharmacist in Self-Care and Self-Medication*. Hague: World Health Organization.