

ORIGINAL ARTICLE

## PROFIL PENGETAHUAN DAN PENGGUNAAN OBAT ANTASIDA PADA IBU RUMAH TANGGA

Winie Farisah, Agustin Dwi Anggriana, Alifah Darma Safitri, Conita, Derian Faridsa, Dimas Cendana, Dwita Yuliandari Wahyuningtyas, Ignasius Shendy W, Nurul Azizah, Sheila Ade Retno Cahyani, Syahma Hany, Ummi Rosyidah

Mahasiswa Program Studi Pendidikan Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Airlangga Surabaya  
Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286 Indonesia

E-mail : winiefarisah@gmail.com

### Abstrak

Gangguan pencernaan (*indigestion*) atau dispepsia adalah kumpulan gejala atau sindrom yang terdiri dari nyeri atau rasa tidak nyaman di epigastrium, mual, muntah, kembung, cepat kenyang, rasa perut penuh, sendawa, regurgitasi, dan rasa panas yang menjalar di dada. Obat yang digunakan untuk mengatasi gangguan pencernaan (*indigestion*) salah satunya adalah antasida. Pengetahuan yang baik mengenai penggunaan obat antasida yang baik dan benar, serta informasi kemungkinan timbulnya efek samping obat serta interaksi obat menjadi wajib untuk diketahui masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui profil pengetahuan ibu rumah tangga dalam mengatasi gangguan pencernaan (*indigestion*) dan penggunaan antasida yang tepat pada ibu rumah tangga di kelurahan Gubeng. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode *non-random sampling* jenis *accidental sampling*. Pengambilan data dilakukan secara survei menggunakan kuesioner dengan 20 pernyataan dan telah divalidasi rupa. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 120 responden. Berdasarkan hasil penelitian, lebih dari 80% responden menjawab dengan salah pada item pernyataan mengenai stabilitas obat antasida, interaksi obat terhadap penyakit dyspepsia dan cara minum obat antasida yang tepat. Promosi kesehatan tentang penggunaan antasida yang benar perlu dilakukan.

**Kata kunci :** *Indigestion*, Antasida, Profil Pengetahuan

### Abstract

Indigestion or dyspepsia is a symptom or syndrome consists of pain or discomfort in the epigastrium, nausea, vomiting, bloating, regurgitation, and a burning sensation in the chest. Drug used to overcome indigestion is antacid. Sufficient knowledge about the correct used of antacid in society, as well as information on possible side effects and drug interactions was required. This study was conducted to reveal the profile of knowledge of housewives to treat indigestion and the proper use of antacid in Gubeng Sub-District, Surabaya. This was a descriptive research with accidental sampling method. Data was obtained using questionnaire consisted of 20 items. Participants in this study were 120 respondents. Based on these results it can be concluded that more than 80% of respondents answered incorrectly on items of statements regarding the stability of antacid drugs, drug interactions against dyspepsia and how to take appropriate antacid drugs. Health promotion related to the correct use of antacid drugs is needed.

**Keywords:** Indigestion, antacid, knowledge profile

## PENDAHULUAN

Gangguan pencernaan (*indigestion*) atau dispepsia adalah kumpulan gejala atau sindrom yang terdiri dari nyeri atau rasa tidak nyaman di epigastrium, mual, muntah, kembung, cepat kenyang, rasa perut penuh, sendawa, regurgitasi, dan rasa panas yang menjalar di dada. Berdasarkan pendapat para ahli bahwa 15-30% orang dewasa pernah mengalami dispepsia (Djojodiningrat, 2009). Gangguan pencernaan, merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan berbagai gejala di saluran pencernaan bagian atas, tanpa penyebab serius yang mendasari, umumnya terkait dengan konsumsi makanan. Terdapat dua jenis dispepsia yang sering dijumpai, yaitu dispepsia non-spesifik yang dikenal sebagai gangguan pencernaan dan refluks gastro-esofagus yang juga dikenal sebagai refluks oesofagitis (Nathan, 2008).

Salah satu penyakit tidak menular, yang mempunyai angka kejadian tinggi di dunia adalah dispepsia. Di Indonesia, diperkirakan sekitar 15-40% populasi mengalami dispepsia. Menurut data Depkes tahun 2004, dispepsia menempati urutan ke-15 dari daftar 50 penyakit pada pasien rawat inap terbanyak di seluruh Indonesia dengan proporsi 1,3% dan menempati urutan ke 35 dari daftar 50 penyakit penyebab kematian (Omega, 2013; Kemenkes, 2012).

Penggunaan antasida lebih sering dikombinasikan satu atau dua obat, untuk mempercepat efek obat yang timbul, dan juga meminimalkan efek samping. Macam-macam bahan aktif antasida antara lain, natrium bikarbonat, kalium bikarbonat, kalsium karbonat, aluminium hidroksida dan lain-lain. Penggunaan antasida sebagai terapi untuk dispepsia, banyak memiliki efek samping serta interaksi obat tertentu, bergantung jenis bahan aktif yang digunakan. Pada pengobatan dispepsia dengan kalium karbonat contohnya, dapat memicu hiperkalemia, terutama pada pasien yang sedang menjalani pengobatan dengan obat-obat golongan *ACE inhibitor*. Antasida juga memiliki interaksi dengan beberapa antibiotik, dan dapat menyebabkan pelepasan obat dalam saluran enterik terlalu cepat sebelum mencapai usus (Nathan, 2008).

Suatu penelitian yang dilakukan pada bulan April tahun 2014 pada Apotek "X" di wilayah Surabaya, terdapat angka penjualan obat antasida yang cukup tinggi, yakni sebesar 3854 tablet dan 283 botol antasida, atau sekitar 128 tablet dan 9 botol antasida perharinya. Hal tersebut menunjukkan bahwa cukup banyak masyarakat Surabaya yang mengkonsumsi antasida. Walaupun antasida telah banyak digunakan oleh masyarakat Surabaya, namun penggunaan yang kurang tepat masih banyak dilakukan oleh masyarakat. Menurut penelitian oleh Hamid pada tahun 2014, didapatkan data sebanyak 56,52% orang langsung menelan

tablet kunyah antasida, kemudian sebanyak 25% orang tidak mengocok sediaan antasida bentuk suspensi, dan terdapat 87,5% orang menggunakan sendok makan, bukan sendok takar, sedangkan pasien yang tidak meminum air setelah penggunaan antasida sebanyak 25,81% (Hamid et al, 2014). Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil pengetahuan ibu rumah tangga dalam mengatasi gangguan pencernaan dan penggunaan antasida yang tepat di kelurahan Gubeng.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *non-random sampling* dengan teknik *accidental sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan mengenai gangguan pencernaan (*dyspepsia*) dan pengetahuan mengenai penggunaan obat.

Penelitian menggunakan teknik pengumpulan data responden berupa kuesioner yang dibagikan kepada responden ibu rumah tangga yang dijumpai di Kelurahan Gubeng. Kuesioner mengenai pernyataan gangguan pencernaan terdapat pada nomor 1 hingga 9 dengan variabel mengenai gangguan pencernaan dan nomor 10 hingga 20 dengan variabel pengetahuan mengenai penggunaan obat. Responden akan mendapatkan nilai 1 jika menjawab pernyataan dengan benar dan mendapatkan nilai 0 jika menjawab pernyataan dengan salah. Pada penelitian ini perhitungan besar sampel berdasarkan rumus sampel minimal Lameshow :

$$n = \frac{Z^2 \cdot 1 - \alpha / 2 \cdot P(1-P)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot (1-0,5)}{0,10^2}$$

$$n = 96,04 \approx 100$$

Keterangan :

n = Besar sampel

z = Derajat kemaknaan (ditetapkan 1,96)

P = Proporsi (ditetapkan 0,5)

D = Derajat penyimpangan (ditetapkan 10% atau 0,10)

Namun dengan memperhitungkan *drop out* sebesar 20% maka responden pada penelitian sebesar 120 responden. Analisis data menggunakan analisis data deskriptif yang diolah menggunakan *Statistical Product for Service Solution* (SPSS) versi 22 for windows.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil validasi menunjukkan bahwa sejumlah responden tidak bersedia menyebutkan nama dengan alasan kerahasiaan identitas, terutama bila jawaban yang diberikan kurang tepat. Selain itu

juga terdapat beberapa pernyataan yang harus diganti karena responden kurang dapat memahami pernyataan tersebut dan beranggapan lain, bukan seperti yang dimaksudkan. Terdapat beberapa kendala yang dialami dalam melakukan pengambilan data di lapangan, salah satunya adanya penolakan oleh responden dikarenakan responden sedang sibuk.

Pada penelitian ini diperoleh 120 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun data demografi responden dapat dilihat pada tabel 1. Yang menunjukkan rentang usia terbanyak berada pada rentang 31-40 tahun sebanyak 41 responden (37%). Berdasarkan tingkat pendidikan, tingkat SMA menduduki tingkat pendidikan tertinggi yaitu sebanyak 61 responden (51%), dengan jumlah anggota keluarga >4 orang sebanyak 45 responden (38%). Jumlah pekerjaan terbanyak yaitu ibu rumah tangga sebanyak 93 responden (77%).

**Tabel 1 Data Demografi Responden Penelitian**

| Demografi Responden     |                  | n (%)   |
|-------------------------|------------------|---------|
| Umur (tahun)            | 21-30            | 19 (16) |
|                         | 31-40            | 41 (37) |
|                         | 41-50            | 29 (24) |
|                         | 51-60            | 23 (1)  |
|                         | 61-70            | 4 (3)   |
|                         | 71-80            | 1 (1)   |
| Pendidikan              | Tidak sekolah    | 1 (1)   |
|                         | SD               | 11 (9)  |
|                         | SMP              | 23 (19) |
|                         | SMA/SMK          | 61 (51) |
|                         | D3               | 1 (1)   |
|                         | S1               | 19 (16) |
|                         | Pascasarjana     | 4 (3)   |
|                         |                  |         |
| Jumlah Anggota Keluarga | 1                | 2 (2)   |
|                         | 2                | 5 (4)   |
|                         | 3                | 33 (27) |
|                         | 4                | 35 (29) |
| Pekerjaan               | >4               | 45 (38) |
|                         | Ibu rumah tangga | 93 (77) |
|                         | Wiraswasta       | 14 (12) |
|                         | PNS              | 4 (3)   |
|                         | Swasta           | 6 (5)   |
|                         | Pensiunan        | 3 (3)   |

Pada tabel 2 menunjukkan hasil analisis dari kuesioner yang digunakan untuk mengetahui pengetahuan responden mengenai *dyspepsia*. Pernyataan nomor 1 sampai 9 menunjukkan pengetahuan pasien mengenai penyakit *dyspepsia* yakni penyebab terjadinya penyakit, gejala yang dialami, dan tindakan yang dilakukan. Pernyataan nomor 1 sampai 4 menunjukkan pengetahuan pasien mengenai penyebab terjadinya *dyspepsia*. Lebih dari 50% responden menjawab dengan benar akan tetapi pada item pernyataan nomor 3 yakni “Obat penghilang nyeri dan antibiotik dapat menyebabkan gangguan pencernaan” sebanyak

55,8% menjawab dengan salah. Lebih dari separuh responden tidak mengetahui efek samping dari obat penghilang nyeri dan antibiotik terkait gangguan pencernaan. Hampir semua responden mengetahui gejala gangguan pencernaan. Hal ini ditunjukkan pada profil jawaban pernyataan nomor 5 yang menunjukkan pengetahuan responden mengenai gejala yang timbul. Sebanyak 107 (89,2%) menjawab dengan benar dan sebanyak 13 (10,8%) menjawab pernyataan dengan salah. Pada pernyataan nomor 6 hingga 9 menunjukkan tindakan yang dilakukan oleh responden. Lebih dari 50% responden menjawab benar, akan tetapi pada pernyataan nomor 7 sebanyak 75 (64,2%) responden menjawab dengan salah terhadap tindakan yang dilakukan untuk mengatasi timbulnya gejala *dyspepsia*. Sebagian besar responden menjawab bahwa gangguan pencernaan hanya dapat diatasi dengan obat, padahal dengan perubahan atau modifikasi gaya hidup, hal ini dapat diatasi, misalnya dengan memakan makanan yang tidak terlalu pedas atau terlalu asam.

Pada pernyataan nomor 10 hingga 20 menunjukkan pengetahuan responden mengenai obat yang digunakan untuk *dyspepsia*. Pada pernyataan nomor 10 dan 11 menunjukkan pengetahuan responden mengenai stabilitas obat antasida. Sebanyak 62 (51,7%) pasien menjawab dengan benar dan 58 (48,3%) responden menjawab dengan salah pada pernyataan “Obat antasida masih aman dikonsumsi sebelum tanggal kadaluarsa, walaupun tidak disimpan sesuai petunjuk dalam kemasan”. Hal ini menunjukkan bahwa responden kurang memperhatikan aspek penyimpanan obat.

Sebanyak 102 (85%) menjawab dengan salah pada pernyataan “Antasida cair yang telah dibuka hanya dapat dikonsumsi dua minggu setelah dibuka”, padahal obat antasida cair yang telah dibuka dapat dikonsumsi sebelum 6 bulan setelah botol dibuka atau mengikuti tanggal kadaluarsa dari pabriknya bila lebih cepat dari 6 bulan (NHS, 2014). Pada pernyataan nomor 12, 14, 15, 16 dan 18 menunjukkan cara minum obat antasida yang tepat. Pada pernyataan 12, 14, dan 15 lebih dari 50% responden menjawab dengan salah mengenai penggunaan obat antasida untuk *dyspepsia*. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden kurang memperhatikan takaran dan juga penggunaan obat tablet. Yang mana seharusnya obat dengan bentuk sediaan cair dapat diminum dengan menggunakan sendok takar dan obat bentuk tablet digunakan dengan cara dikunyah. Pada pernyataan nomor 16 dan 18 lebih dari 70% pasien menjawab dengan benar terhadap pernyataan “Antasida cair tidak perlu dikocok sebelum diminum” dan pernyataan “Obat antasida dapat diminum sebelum makan”. Hal ini menunjukkan bahwa responden mengetahui cara minum obat antasida dengan benar. Pada pernyataan nomor 13 dan 17 menunjukkan adanya interaksi obat terhadap

penyakit *dyspepsia*. Pada pernyataan “Tidak boleh menggunakan obat lain setelah 2 jam penggunaan obat antasida” sebanyak 90 responden (75%) menjawab dengan salah dan sebanyak 30 responden (25%) menjawab dengan benar. Sebenarnya pasien dapat mengkonsumsi obat lain jika penggunaan obat lebih dari 2 jam (Nathan, 2008).

Pada pernyataan “Semua obat antasida boleh diminum bersamaan dengan susu” sebanyak 76 (63,3%) responden menjawab dengan benar dan sebanyak 44 (36,7%) responden menjawab dengan

salah. Sesuai dengan Nathan (2008) bahwa obat antasida tidak diperbolehkan dikonsumsi dengan susu. Pada pernyataan nomor 19 menunjukkan cara penyimpanan obat antasida yang tepat. Sebanyak 98 (81,7%) menjawab dengan benar. Pada pernyataan nomor 20 menunjukkan cara pembuangan obat antasida yang tepat. Sebanyak 69 (57,5%) menjawab dengan benar dan sebanyak 45 (37,5%) menjawab salah. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden sudah mengetahui cara penyimpanan dan cara pembuangan obat antasida yang tepat.

**Tabel 2 Pengetahuan Masyarakat tentang Gangguan Pencernaan dan Penggunaan Antasida**

| NO  | PERNYATAAN                                                                                                                                                        | Jawaban Benar | Jawaban Salah |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|
|     |                                                                                                                                                                   | n (%)         | n (%)         |
| 1.  | Gangguan pencernaan dapat disebabkan oleh makanan pedas dan asam                                                                                                  | 117 (97)      | 3 (2,5)       |
| 2.  | Gangguan pencernaan dapat disebabkan oleh konsumsi alkohol                                                                                                        | 87 (72,5)     | 33 (27,8)     |
| 3.  | Obat penghilang nyeri dan antibiotik dapat menyebabkan gangguan pencernaan                                                                                        | 53 (44,2)     | 67 (55,8)     |
| 4.  | Kebiasaan merokok tidak memperburuk gangguan pencernaan                                                                                                           | 68 (56,7)     | 52 (43,3)     |
| 5.  | Rasa tidak nyaman pada sekitar perut (mual, kembung, perih, dan rasa terbakar di sekitar tenggorokan) merupakan gejala gangguan pencernaan.                       | 107 (89,2)    | 13 (10,8)     |
| 6.  | Jika mengalami gangguan pencernaan, dapat membeli obat di apotek atau toko obat tanpa resep dari dokter                                                           | 95 (79,2)     | 25 (20,8)     |
| 7.  | Gangguan pencernaan hanya dapat diatasi dengan minum obat.                                                                                                        | 43 (35,8)     | 75 (64,2)     |
| 8.  | Apabila gangguan tetap ada setelah 5 hari terapi obat, maka perlu dikonsultasikan ke dokter                                                                       | 107 (89,2)    | 13 (10,8)     |
| 9.  | Apabila terjadi gangguan pencernaan hingga mengalami muntah disertai darah selama lebih dari 24 jam maka segera konsumsi antasida dengan jumlah yang lebih banyak | 78 (65)       | 42 (35)       |
| 10. | Obat antasida masih aman dikonsumsi sebelum tanggal kadaluarsa, walaupun tidak disimpan sesuai petunjuk dalam kemasan                                             | 62 (51,7)     | 58 (48,3)     |
| 11. | Antasida cair yang telah dibuka hanya dapat dikonsumsi dua minggu setelah dibuka                                                                                  | 45 (15)       | 102 (85)      |
| 12. | Antasida digunakan ketika gejala gangguan pencernaan timbul                                                                                                       | 21 (17,5)     | 99 (82,5)     |
| 13. | Tidak boleh menggunakan obat lain setelah 2 jam penggunaan obat antasida                                                                                          | 30 (25)       | 90 (75)       |
| 14. | Antasida dalam bentuk tablet, dapat langsung ditelan dengan menggunakan air                                                                                       | 44 (36,7)     | 76 (63,3)     |
| 15. | Antasida cair boleh diminum dengan sendok makan                                                                                                                   | 21 (17,5)     | 99 (82,5)     |
| 16. | Antasida cair tidak perlu dikocok sebelum diminum                                                                                                                 | 108 (90)      | 12 (10)       |
| 17. | Semua obat antasida boleh diminum bersamaan dengan susu                                                                                                           | 76 (63,3)     | 44 (36,7)     |
| 18. | Obat antasida dapat diminum sebelum makan                                                                                                                         | 104 (86,7)    | 16 (13,3)     |
| 19. | Obat antasida cair dapat disimpan di kulkas / lemari pendingin                                                                                                    | 98 (81,7)     | 22 (18,3)     |
| 20. | Jika terdapat sisa obat namun sudah kadaluarsa, dapat langsung dibuang dalam bentuk kemasan aslinya                                                               | 69 (57,5)     | 51 (42,5)     |

(Berardi, 2004; Blenkinsopp, 2009; Dipiro, 2015; Cipolle, 2007; Katzung, 2012)

## KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa lebih dari 80% responden menjawab dengan salah pada item pernyataan mengenai stabilitas obat antasida, interaksi obat terhadap penyakit dyspepsia dan cara minum obat antasida yang tepat. sehingga masih diperlukan sosialisasi mengenai penyakit *dyspepsia* dan obat yang digunakan untuk *dyspepsia*. Serta diperlukan juga peranan Apoteker untuk memberikan informasi kepada responden untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit *dyspepsia* dan cara pengobatan *dyspepsia*.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Ibu Dr. Yunita Nita, S.Si., M.Pharm., Apt. dari Departemen Farmasi Komunitas Fakultas Farmasi Universitas Airlangga atas saran dan masukan terhadap penelitian ini.

## PUSTAKA

- Berardi, R., 2004, *Handbook of Nonprescription Drugs*, Edisi IV, American Pharmacist Assosiation, Amerika.
- Blenkinsopp A, Paxton P. *Symptoms in the Pharmacy: A Guide to the Management of Common Illness*. 6<sup>th</sup> Ed, 2009, Blackwell Science Ltd.s
- Cipolle, Robert J., Strand, Linda M., and Morley, Peter C. 2007. *Pharmaceutical Care Practice : The Clinician's Guide*. 2<sup>nd</sup> edition. New York: The McGraw-Hill Companies.
- Dipiro., Josepht. 2015. *Pharmacotherapy Handbook*, 9<sup>th</sup> edition. New York: McGraw-Hill Companies.
- Djojodiningrat, D., 2009. *Dispepsia Fungsional dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jilid I, Edisi 5*. Jakarta: Interna Publishing.
- Hamid, R., Noorrizka, G., Wijaya, N., Yuda, A. 2014. Profil Penggunaan Obat Antasida yang Diperoleh secara Swamedikasi (Studi Pada Pasien Apotek "X" Surabaya), Surabaya. *Jurnal Farmasi Komunitas*, vol. 1, no. 2, hh. 49-52.
- Katzung, Bertram G., Susan B. Masters, and Anthony J. Trevor. 2012. *Basic & clinical pharmacology*. New York: McGraw-Hill Medical.
- Kemenkes RI. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lemeshow, S., Jr, D. W. H., Klar, J. & Lwanga, S. K. 1990. *Adequacy of Sample Size In Health Studies*: John Wiley & Sons Ltd.
- Nathan, A. 2008. *Managing Symptoms in the Pharmacy*. London: Pharmaceutical press.
- Omega, A. 2013. *Prevalensi Dispepsia Fungsional pada Pasien Dewasa di Rumah Sakit Cipto Mangunkusuno Jakarta pada Tahun 2010 dan Faktor-Faktor yang*