

ORIGINAL ARTICLE

PENGETAHUAN MAHASISWA DI SURABAYA TERHADAP PENGGUNAAN ANTASIDA

Galang D. E. Putra¹⁾, Ayu Lestari¹⁾, Reni D. Firlyani¹⁾, Muhammad F. Fauzan¹⁾, Tazkiyah Annafisa¹⁾, Nisma A. Bawazier¹⁾, Ruswien N. Amine¹⁾, Indri W. Wardani¹⁾, Profinika Munasir¹⁾, Devi Azura¹⁾, Ayudika Permatasari¹⁾, Fitri P. Sari¹⁾

¹⁾ Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

Jl. Dharmawangsa No.4-6, Airlangga, Gubeng, Kota SBY, Jawa Timur 60286

E-mail: galangdesan5@gmail.com

ABSTRAK

Gastritis merupakan salah satu gangguan saluran pencernaan yang disebabkan oleh berbagai faktor. Gangguan ini dapat diatasi dengan terapi obat maupun tanpa obat. Antasida merupakan obat yang biasa digunakan untuk mengatasi gangguan lambung dan mudah didapatkan oleh setiap individu di pasaran (swamedikasi). Swamedikasi dapat menjadi masalah terkait obat (*Drug Related Problem*) akibat terbatasnya pengetahuan mengenai obat dan penggunaannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan mahasiswa di Surabaya terhadap penggunaan antasida. Populasi dalam penelitian yaitu mahasiswa non kesehatan pada 6 Perguruan Tinggi di seluruh Surabaya yang telah di-*sampling* secara acak dan pengambilan sampel sebanyak 147 responden secara *accidental sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan metode survei menggunakan kuesioner yang diisi sendiri oleh responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 75 responden (42%) mengatakan bahwa sediaan antasida tablet harus dikunyah dahulu sebelum ditelan. Kemudian 108 responden (73%) mengetahui bahwa sediaan antasida cair harus dikocok sebelum digunakan dan 87 responden (45%) menggunakan sendok/tutup takar obat untuk mengonsumsinya. Kemudian, ada 131 responden (86%) yang berpendapat bahwa sediaan antasida serbuk harus dicampur dengan air terlebih dahulu sebelum diminum. Disamping itu, ada 100 responden (68%) yang telah mengetahui waktu yang tepat pada penggunaan antasida. Dari hasil survei tersebut perlu dilakukan edukasi berupa promosi kesehatan terutama tentang bentuk sediaan antasida serta cara penggunaan yang benar kepada masyarakat.

Kata kunci: Gastritis, antasida, swamedikasi, pengetahuan

ABSTRACT

Gastritis is one of gastrointestinal disorders that is caused by various factors. These disorders can be cured with or without drug therapy. Antacid is a drug, that is commonly used to overcome stomach disorders and easily obtained by any individual in the market (self-medication). Self-medication can be associated with Drug Related Problem (DRP), due to knowledge limitation about drugs and their uses. This research was aimed to analyze the knowledge of students in Surabaya against the use of antacid. The respondents of this research were non-medical students of 6 colleges in Surabaya. This research used random sampling method for choosing the university and accidental sampling method for collecting the respondents (147 respondents). Data collection was done by survey method using a self-administered questionnaire (SAQ). The results of this research showed that as many as 75 respondents (42%) knew that antacid tablet must be chewed. Then, 108 respondents (73%) aware that liquid antacid should be shaken first before use and 87 respondents (45%) used a measuring spoon for their medication intake. Then, there were 131 (86%) respondents that aware of antacid powder usage that should be mixed with water first before consumed. In addition, there were 100 respondents (68%) who understood the appropriate antacid usage time. Health promotion related to the appropriate use of antacid directly to the people or through media was recommended.

Keyword: Gastritis, antacid, self-medication, knowledge

PENDAHULUAN

Gastritis merupakan salah satu gangguan saluran pencernaan yang disebabkan oleh tiga faktor utama seperti (a) infeksi *H. pylori* (b) penggunaan obat *Non Steroid Antiinflammatory Drug* (NSAID) jangka panjang, dan (c) *Stress-Related Musocal Damage* (SRMD). Selain itu gastritis juga dapat disebabkan oleh faktor lain misalnya tidak teraturnya pola makan, konsumsi kopi, teh, cola, alkohol dan makanan yang pedas, serta kondisi *stress* (Dipiro et al., 2016). Penderita gastritis akan mengalami keluhan diantaranya nyeri pada lambung, mual, muntah, lemas, perut kembung, dan terasa sesak, nyeri pada ulu hati, tidak nafsu makan, wajah pucat, suhu badan naik, keringat dingin, pusing atau bersendawa serta dapat juga terjadi pendarahan saluran cerna (Sulastri et al., 2012). Gangguan ini dapat diatasi dengan terapi obat maupun tanpa obat.

Terapi obat menurut (Dipiro et al., 2016) digolongkan berdasarkan mekanisme kerjanya, yaitu menetralkan asam lambung (misalnya: antasida), mengurangi sekresi asam lambung (misalnya: *proton pump inhibitor*, *H-2 blocker*), melapisi mukosa lambung (misalnya: *sucralfat*, *bismut koloid*), dan membunuh kuman penyebab infeksi lambung (*amoksisilin* dan *tetrasiklin*).

Antasida merupakan obat yang biasa digunakan untuk mengatasi gangguan lambung dan cukup mudah didapatkan oleh setiap individu di pasaran (*swamedikasi*). *Swamedikasi* atau pengobatan sendiri merupakan bagian dari upaya masyarakat menjaga kesehatannya sendiri. Pada pelaksanaannya, *swamedikasi* dapat menjadi masalah terkait obat/ *drug related problem* akibat terbatasnya pengetahuan mengenai obat dan penggunaannya (Harahap et al., 2017). *Swamedikasi* menjadi tidak tepat apabila terjadi kesalahan mengenali gejala yang muncul, memilih obat, dosis dan keterlambatan dalam mencari nasihat atau saran tenaga kesehatan jika keluhan berlanjut. Selain itu, risiko potensial yang dapat muncul dari *swamedikasi* antara lain adalah efek samping yang jarang muncul namun parah, interaksi obat yang berbahaya, dosis tidak tepat, dan pilihan terapi yang salah (BPOM, 2014).

Menurut penelitian yang dilakukan Hamid pada tahun 2014 di Apotek "X" yang ada di wilayah Surabaya, diperoleh hasil bahwa terdapat 3854 permintaan tablet antasida dan 283 botol suspensi antasida selama bulan April 2013 di apotek tersebut. Sebanyak 25% responden yang menggunakan antasida cair tanpa dikocok terlebih dahulu. Selain itu, terdapat 87,5% responden yang menggunakan antasida cair dengan sendok makan, 74,19% responden yang meminum air setelah menggunakan antasida cair, dan 25,81% responden yang tidak meminum air setelah penggunaan

antasida cair. Masalah yang muncul adalah kurangnya informasi terkait obat yang dapat mengakibatkan ketidaktepatan dalam penggunaan obat. Penelitian di Saudi Arabia (Aljaouni et al., 2015) menunjukkan bahwa prevalensi *swamedikasi* di kalangan mahasiswa cukup tinggi yaitu 64,8%. Hasil tersebut menunjukkan prevalensi *swamedikasi* mahasiswa medis (66%) lebih tinggi daripada mahasiswa nonmedis (60%). Menurut Pratiwi et al (2014) alasan *swamedikasi* atau pengobatan sendiri menunjukkan bahwa faktor kepraktisan dalam pengobatan serta anggapan bahwa penyakit yang diderita masih tergolong ringan dan mudah diobati. Selain faktor kepraktisan terdapat faktor yang mempengaruhi mahasiswa dalam melakukan *swamedikasi* seperti jauhnya dengan orang tua bagi mahasiswa pendatang dan lingkungan yang membentuk seorang mahasiswa dalam menentukan upaya kesehatan untuk dirinya sendiri.

Berdasarkan penelitian Hartati et al (2014) menunjukkan hubungan antara pola makan dengan risiko gastritis pada mahasiswa, bahwa sebanyak 48 mahasiswa (41,7%) memiliki pola makan yang tidak teratur. Setelah dilakukan analisa bivariat hubungan antara pola makan dengan risiko gastritis, diketahui bahwa dari 48 mahasiswa tersebut, sebanyak 34 mahasiswa (70,8%) yang memiliki pola makan tidak teratur berisiko terkena gastritis. Sedangkan 67 mahasiswa (58,3%) memiliki pola makan yang teratur. Berdasarkan fenomena tersebut, kami melakukan penelitian guna memberikan gambaran pengetahuan masyarakat khususnya mahasiswa di daerah Surabaya tentang pengetahuannya terhadap penggunaan antasida.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif *cross-sectional* yang bertujuan mengetahui gambaran pengetahuan mahasiswa di Surabaya terhadap penggunaan antasida. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *simple random sampling* terhadap populasi untuk menentukan enam Perguruan Tinggi non-kesehatan di Surabaya dengan jumlah sampel sebanyak 147 orang. Sampel dalam penelitian ini diperoleh dengan cara *accidental sampling* dan pengambilan data dilakukan dengan metode survei menggunakan kuesioner yang diisi sendiri oleh responden.

Lokasi penelitian dilakukan di enam Perguruan Tinggi di Surabaya. Pengambilan data dilakukan dengan metode survei dan menggunakan kuesioner yang diisi sendiri oleh responden sebagai alat pengumpulan data. Kuesioner yang digunakan berisi pertanyaan terbuka dan tertutup yang

bertujuan untuk memudahkan responden dalam menjawab dan memberikan fasilitas untuk responden mengungkapkan hal-hal lain yang tidak ada dalam pilihan. Kuesioner yang akan digunakan telah dilakukan validasi terlebih dahulu kepada 13 responden lain yang memiliki karakter atau latar belakang sama dengan responden yang sebenarnya, yaitu mahasiswa non-kesehatan dari Perguruan Tinggi di Surabaya. Validasi ini meliputi validasi soal dan pilihan jawaban di dalam kuesioner dan bertujuan untuk menghindari multitafsir pada soal atau jawaban yang ada pada kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sampel penelitian ini berjumlah 147 responden yaitu mahasiswa fakultas non-kesehatan. Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 1 tentang demografi dan Tabel 2 tentang riwayat, gejala, dan cara mengatasi gastritis. Jumlah responden yang pernah mengalami gastritis lebih tinggi daripada jumlah responden yang tidak pernah mengalami gastritis (85,3%), yang ditandai dengan berbagai gejala yang ditimbulkan seperti nyeri atau perih di sekitar perut, mual, kembung, muntah, dan pusing (Tabel 2). Hal tersebut didukung dengan hasil penelitian Sulastri et al (2012) yang menyebutkan bahwa penderita gastritis akan mengalami keluhan di antaranya nyeri pada lambung, mual, muntah, perut kembung, pusing, dan nyeri pada ulu hati. Adapun cara untuk mengatasi gejala yang ditimbulkan, 59% responden lebih memilih membeli obat secara langsung daripada berkonsultasi dengan tenaga kesehatan terlebih dahulu. Hal ini merupakan usaha yang dilakukan dalam mengobati diri sendiri atau swamedikasi yang berarti mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obatan yang di beli secara bebas di apotek atau toko obat atas inisiatif sendiri tanpa resep dokter (Tjay dan Rahardja, 1993).

Tabel 1. Data demografi responden

Usia	n (%)
17 tahun	2 (1%)
18 tahun	15 (10%)
19 tahun	34 (23%)
20 tahun	43 (30%)
21 tahun	24 (16%)
22 tahun	17 (12%)
23 tahun	4 (3%)
24 tahun	3 (2%)
25 tahun	3 (2%)
26 tahun	2 (1%)

Pengobatan diri sendiri dilakukan untuk mengatasi gangguan kesehatan yang ringan. Salah satu gangguan kesehatan tersebut adalah gastritis yang terjadi karena peningkatan produksi asam lambung menyebabkan iritasi lambung. Salah satu terapi yang dapat diberikan yaitu antasida dengan kandungan aluminium hidroksida dan magnesium hidroksida (Katzung et al., 2012). Pada penelitian ini, jumlah responden yang pernah mengalami gastritis sebanyak 85,3% dan responden yang pernah mengonsumsi antasida sebanyak 61% dari 147 responden.

Tabel 2. Riwayat, gejala, dan cara mengatasi gastritis

Topik dalam kuesioner	n (%)
Riwayat gastritis	
Pernah	116 (85,3)
Tidak pernah	17 (12,5)
Gejala yang dialami (jika pernah)	
Nyeri di sekitar perut	65 (44%)
Mual	40 (27%)
Kembung	25 (17%)
Muntah	14 (10%)
Lainnya (pusing, perih)	3 (2%)
Yang dilakukan untuk mengatasi gastritis	
Periksa ke dokter	38 (26%)
Membeli obat maag	87 (59%)
Lainnya (meliputi: makan, minum, tidur, dibiarkan, minum air putih)	22 (15%)

Masyarakat bisa mendapatkan obat bebas dan bebas terbatas dari rumah sakit, puskesmas, apotek atau toko obat berizin (DepKes, 2008). Berdasarkan Tabel 3 mayoritas responden membeli obat pada layanan kesehatan (Rumah Sakit atau Apotek) dan sisanya membeli di tempat non layanan kesehatan. Waktu penggunaan antasida dapat dilihat pada Tabel 3 yaitu sebanyak 68% responden (n=100) menjawab benar bahwa penggunaan antasida digunakan 30 menit sebelum makan dan sebanyak 32% responden (n=47) menjawab salah (tidak menjawab 30 menit sebelum makan). Menurut Departemen Kesehatan RI (2008), waktu penggunaan antasida yang tepat yaitu harus diminum saat perut kosong. Pada Tabel 3 juga menunjukkan bahwa sebanyak 86% responden (n=127) menggunakan antasida hanya saat timbul gejala saja dan sebanyak 14% (n=20) menjawab tidak benar, misalnya tetap meminum antasida setelah sembuh dan atau meminumnya sampai habis (untuk sediaan botol dan tablet) seperti

sediaan antibiotik. Sementara itu, sejumlah 78% dari responden (n=114) mengonsumsi antasida dengan benar yaitu saat sakit saja dan sebanyak 23% (n=33) menjawab salah karena tetap mengonsumsi antasida saat sudah tidak mengalami sakit. Dari data tersebut responden telah mengetahui dengan benar bahwa penggunaan antasida hanya digunakan pada saat sakit saja dan tidak di minum sampai habis. Menurut Ikatan Apoteker Indonesia (2017), antasida termasuk golongan obat bebas dan pada peringatan dan perhatian konsumsi antasida tidak dianjurkan digunakan secara terus-menerus lebih dari dua minggu, kecuali atas petunjuk Dokter. Selain itu, penggunaan antasida dalam jangka waktu yang panjang dapat berakibat pada defisiensi atau kekurangan vitamin B12 hal ini disebabkan oleh penyerapan vitamin B12 membutuhkan pH lambung yang asam. Padahal penggunaan antasida digunakan untuk menetralkan asam lambung.

Tabel 3. Riwayat konsumsi, cara memperoleh dan mendapatkan info, serta waktu penggunaan antasida

Topik dalam kuisioner	n (%)
Riwayat konsumsi antasida	
Pernah mengonsumsi	89 (61%)
Tidak pernah	58 (39%)
Tempat memperoleh antasida	
Tempat layanan kesehatan	114 (78%)
Non layanan kesehatan	33 (28%)
Sumber informasi terkait antasida	
Tenaga kesehatan	132 (90%)
Non tenaga kesehatan (Label + lainnya*)	
*Lainnya (Orang tua/ keluarga, otodidak, internet/ medsos, teman, iklan)	15 (10%)
Waktu penggunaan antasida	
Waktu konsumsi antasida	
Benar (30 menit sebelum makan)	100 (68%)
Salah	47 (32%)
Jangka waktu penggunaan antasida	
Benar (Hanya saat timbul gejala saja)	127(86%)
Salah	20 (14%)
Frekuensi pemberian antasida	
Benar (saat sakit saja)	114 (76%)
Salah	33 (24%)

Pada Tabel 4 diketahui bahwa sebanyak 64% responden (n=94) mengetahui bahwa sediaan antasida ada yang berbentuk cair, sebanyak 84% responden (n=123) mengetahui adanya antasida tablet, dan sisanya sebanyak 11% responden (n=16) mengetahui bahwa antasida juga ada dalam bentuk serbuk (AHFS, 2011). Sebanyak 74% responden (n=84) mengetahui bahwa sediaan antasida cair harus dikocok terlebih dahulu dan sisanya 27% (n=39) tidak mengetahui bahwa sediaan antasida cair harus dikocok terlebih dahulu. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa responden lebih umum mengetahui sediaan dalam bentuk tablet dan cair. Sedangkan untuk sediaan serbuk responden kurang familiar, rata-rata responden yang mengetahui bentuk sediaan serbuk berdasarkan dari pengalaman responden sendiri yang berobat ke tempat pelayanan kesehatan. Antasida 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.

Pada sediaan dengan bentuk suspensi diminum dengan menggunakan sendok takar dan tidak menggunakan sendok makan karena sendok takar sudah sesuai dengan ukuran dosis. Sementara itu, sendok makan tidak sesuai dengan ukuran dosis (DepKes, 2008). Pada Tabel 4, sebanyak 27% responden (n=40) mengetahui bahwa sediaan antasida cair sebaiknya menggunakan sendok takar. Akan tetapi, lebih banyak dari responden yaitu 73% (n=107) belum mengetahui tentang penggunaan sendok yang benar dalam sediaan antasida cair. Oleh karena itu, penggunaan antasida cair dengan sendok yang tidak memiliki skala ukur seperti sendok makan menyebabkan ketidaktepatan dosis obat.

Menurut Nugraheni dan Achmad (2017), salah satu hal yang mempengaruhi ketepatan dalam penggunaan sediaan larutan oral adalah tingkat pengetahuan (terutama dalam hal literasi) konsumen terhadap sediaan larutan oral yang dibeli. Dari penelitian tersebut diketahui bahwa 39% sediaan larutan oral yang dibeli oleh konsumen tidak disertai dengan penakar untuk minum yang benar dan sekitar 28% responden menggunakan alat takar yang salah untuk meminum sediaan larutan oral, antara lain dengan menggunakan sendok teh atau sendok makan. Penelitian lebih lanjut yang dilakukan oleh Nugraheni dan Achmad (2017) mendapatkan hasil bahwa ketepatan penggunaan sediaan larutan oral berhubungan dengan tersedia atau tidaknya alat penakar di dalam kemasan sediaan larutan. Sehingga walaupun konsumen memiliki pengetahuan dalam cara penggunaan sediaan larutan oral (suspensi antasida), mereka kemungkinan tidak menggunakan alat takar yang benar apabila alat takar tersebut (sendok/ gelas

takar) tidak tersedia di dalam kemasan sediaan larutan oral yang mereka beli dan cenderung untuk menggunakan sendok makan atau sendok teh yang berada di rumah. Sehingga dalam hal ini, perlunya diberikan penakar yang tepat pada pasien saat menggunakan sediaan larutan oral. Cara mengatasinya adalah diberikan penakar yang benar pada proses manufaktur atau apoteker memberikan sendok takar kepada pasien apabila dalam sediaan tersebut tidak disertai dengan penakar yang benar.

Tabel 4. Bentuk dan Cara Penggunaan Sediaan Antasida (n= 147)

Topik dalam kuisioner	n (%)
Bentuk sediaan antasida yang diketahui	
Cairan	69 (47%)
Tablet	62 (42%)
Serbuk	16 (11%)
Cara penggunaan antasida cair	
Antasida cair harus dikocok	
Harus dikocok	108 (74%)
Tidak	39 (26%)
Alat untuk minum sediaan antasida cair	
Sendok/ tutup takar obat	40 (27%)
Lainnya	
(misal: sendok makan, atau sendok teh)	107 (73%)
Cara penggunaan antasida tablet	
Cara mengkonsumsi antasida tablet	
Dikunyah dahulu	44 (30%)
Lainnya	
(misal dimakan bersama pisang, atau dihisap)	103 (70%)
Antasida tablet perlu dikunyah terlebih dahulu	
Perlu	97 (66%)
Tidak	50 (34%)
Cara penggunaan antasida serbuk	
Cara mengkonsumsi antasida serbuk	
Dicampur air lalu diminum	131 (86%)
Lainnya	
(misal dicampur dengan susu atau teh, dimakan bersama dengan pisang, dicampur dengan air panas, dicampur dengan makanan, atau langsung ditelan)	16 (14%)

Kemudian salah satu hal lain yang juga dapat mempengaruhi ketepatan konsumen dalam memilih penakar yang sesuai adalah tingkat pendidikan konsumen (Bailey et al., 2009). Walaupun tidak berkorelasi secara linier, tetapi tingkat pendidikan konsumen yang tinggi dapat meningkatkan keberhasilan edukasi kepada pasien untuk memilih penakar yang benar (Nugraheni dan Achmad, 2017). Menurut Nugraheni dan Achmad (2017), pemberian edukasi atau pengetahuan kepada konsumen dapat meningkatkan keberhasilan konsumen untuk memilih alat takar yang benar untuk menggunakan sediaan larutan oral. Tetapi perlu diperhatikan terkait ketersediaan alat takar yang ada karena bila saat menggunakan larutan oral tidak disertai dengan alat takar, maka konsumen tersebut akan cenderung untuk menggunakan alat takar yang kurang tepat (sendok teh/sendok makan). Untuk mengatasi hal ini juga dapat diatasi dengan pemberian alat takar yang benar oleh farmasis kepada konsumen disertai dengan konseling pada konsumen agar konsumen dapat menggunakan sediaan larutan oral dengan takaran yang tepat.

Pada Tabel 4 untuk sediaan tablet menunjukkan bahwa 30% (n=44) responden menggunakan tablet antasida dengan cara mengunyah tablet tersebut sebelum menelannya. Akan tetapi, ada 66% responden (n=97) menyatakan bahwa perlunya mengunyah tablet antasida sebelum diminum. Penggunaan tablet kunyah berfungsi untuk memberikan rasa enak dan mempermudah untuk menelan tablet (Depkes RI, 2008). Selain itu, terdapat pula antasida serbuk yang sebelumnya harus dilarutkan terlebih dahulu sebelum diminum. Sebanyak 86% responden (n=131) sudah menjawab benar. Berdasarkan hasil tersebut, responden telah mengetahui penggunaan antasida bentuk tablet dan serbuk.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini di ketahui bahwa pengetahuan mahasiswa non-kesehatan di Surabaya terhadap cara penggunaan antasida masih kurang. Fakta ini didasari oleh hasil kuesioner yang telah disebar kepada responden pada 6 universitas yang ada di Surabaya. Tingkat pengetahuan mahasiswa yang masih sangat kurang terutama cara penggunaan antasida tablet dan alat takar untuk konsumsi sediaan antasida cair. Oleh karena itu, perlu dilakukan edukasi berupa promosi kesehatan (promkes) terkait cara penggunaan antasida yang baik khususnya cara penggunaan berbagai macam bentuk sediaan antasida, waktu penggunaan, dan alat takar yang digunakan untuk mengonsumsi antasida cair baik secara langsung maupun melalui media cetak. Diharapkan edukasi tersebut dapat

menambah pengetahuan para mahasiswa sehingga mereka dapat mengedukasi anggota keluarga dan lingkungan sekitarnya demi tercapainya kualitas kesehatan masyarakat yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- AHFS. 2011. *Drug Information Essentials: Point of Care Drug Information for Health Care*.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2014, Menuju Swamedikasi yang Aman, *Majalah Info POM*, Jakarta, vol. 15, issue 1, p. 1-12.
- Bailey SC, Pandit AU, Yin HS, Federman A, Davis TC, Parker RM, Wolf MS. 2009. 'Predictors of misunderstanding pediatric liquid medication instruction.' *Family Medicine*, vol. 41, issue 10, p. 715-721.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan*. Direktorat Bina Penggunaan Obat Rasional, Jakarta p. 15, 23.
- Dipiro JT, Wells BG, Schwinghammer TL, DiPiro, CV. 2016. *Pharmacotherapy: A Pathophysiological Approach 9th Edition*. Mc Graw Hill Company Inc., New York.
- Hamid R, Achmad GNV, Wijaya IN, Yuda A. 2014. 'Profil Penggunaan Obat Antasida yang diperoleh secara Swamedikasi (Studi Pada Pasien Apotek "X" Surabaya)', *Jurnal Farmasi Komunitas*, vol. 1, issue 2, p. 49-52.
- Harahap NA, Khairunnisa, Tanuwijaya J. 2017. 'Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Penyambungan', *Jurnal Sains dan Klinis*, vol. 3 no.2, p. 186-192.
- Hartati S, Utomo W, Jumaini. 2014. 'Hubungan Pola Makan dengan Resiko Gastritis pada Mahasiswa yang Menjalani Sistem KBK'. *JOM PSIK*, vol. 1 no. 2.
- Ikatan Apoteker Indonesia. 2017. *Informasi Spesialite Obat (ISO) Indonesia*, vol. 51, Isfi Penerbitan, Jakarta.
- Katzung GB, Masters SB, dan Trevor AJ. 2012. *Basic and Clinical Pharmacology 12th edition*. United State: McGraw-Hill.
- Nugraheni G, Achmad GNV. 2017. 'Factor influencing correct measurements of liwuid medicines by consumers'. *Unity in Diversity and the Standardisation of Clinical Pharmacy Services*, p. 185-188.
- Sulastri, Siregar MA, Siagian A. 2012. 'Gambaran pola Makan Penderita Gastritis di Wilayah Kerja Puskemas Kampar Kiri Hulu Kecamatan Kampar Kiri Hulu Kabupaten Kampar Riau Tahun 2012'. *Jurnal gizi*

Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi, vol. 1, issue 2, p.1-9.

Tjay HT, Rahardja K. 1993. 'Swamedikasi (Cara-Cara mengobati Gangguan Sehari-hari dengan Obat-Obat Bebas Sederhana) Edisi 1', Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, p. 1-17.