

Evaluasi Swamedikasi Gangguan Lambung pada Mahasiswa FMIPA Unisba dan Pengaruhnya terhadap Keberhasilan Terapi

Self-Medication Evaluation of Gastric Disorders In Students of FMIPA Unisba and its Influence for Clinical Outcome

¹Maharani Eka Pratiwi, ²Suwendar, ³Fetri Lestari

^{1,2,3}Prodi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116

email: ¹maharanieka@gmail.com, ²suwendarsuwendar48@gmail.com, ³Fetrilestari@gmail.com

Abstract. Self-medication was a first effort that used alone to reduced or treated minor disease using over-the-counter drugs. The high prevalence of self-medication especially for gastic disorders among students allowed the use of various gastric drugs, so it is necessary to evaluate the treatment itself. The study aimed to determine frequency of drug used, to know the accuracy of drug classes used and to know the tendency of different department of study to clinical outcome. The research was non-experimental that was descriptive with cross sectional, Data were collected using questionnaire on studens of Faculty of mathemathic and science (FMIPA) Unisba which fulfilled the criteria inclusion then analyzed with descriptive statistic method. The results showed frequency drug used in department of mathematic, statistic and pharmacy for antasida 80%;84%;74,44% respectively, for Pompa Proton Inhibitor (PPI) 10,53% and forH2 Reseptor Bloker 8,77% in department of pharmacy, also traditional drug 4% in department of statistic. The accuracy of drug classes used in department of mathematic, statistic and pharmacy 80%;84%;75,44% respectively using over the counter drugs 15,79% OWA and 3,51% ethicalin department of pharmacy also 4% using traditional drugs in department of statistic. Clinical outcome tended to be good on department of mathematic, statistic and pharmacy 90%;100%;96,49% respectively success on therapy.

Keywords: Self-medication, gastic disorders,clinical outcome.

Abstrak. Swamedikasi adalah upaya awal yang digunakan sendiri untuk mengurangi atau mengobati penyakit ringan menggunakan golongan obat bebas dan bebas terbatas.Tingginya prevalensi swamedikasi terutama gangguan lambung dikalangan mahasiswa memungkinkan penggunaan berbagai obat lambung, sehingga perlu dievaluasi swamedikasi yang dilakukan tersebut.Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pola swamedikasi gangguan lambung mencakup frekuensi obat yang digunakan, mengetahui ketepatan golongan obat swamedikasi gangguan lambung dan mengetahui kecenderungan perbedaan faktor program studi terhadap keberhasilan terapi. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental yang bersifat deskriptif dengan pendekatan cross sectional, data diambil menggunakan kuesioner pada mahasiswa FMIPA Unisba yang memenuhi kriteria inklusi kemudian dianalisis dengan metode statistika deskriptif. Hasil menunjukkan bahwa frekuensi obat yang digunakan pada program studi matematika, statistika, farmasi untuk antasida masing-masing 80%;84%;74,44%, untuk penghambat pompa proton (PPI) 10,53% dan untuk anti histamine H2 8,77% pada program studi farmasi, serta obat tradisional 4% pada program studi statistika. Ketepatan penggunaan obat dilihat dari golongan obat yaitu pada program studi matematika, statistika, farmasi masing-masing 80%;84%;75,44% menggunakan golongan obat bebas,15,79% OWA dan 3,51% obat keras pada program studi farmasi serta 4% menggunakan obat tradisional pada program studi statistika. Keberhasilan terapi cenderung baik pada program studi matematika, statistika dan farmasi masing-masing 90%;100%;96,49% berhasil.

Kata Kunci: Swamedikasi, gangguan lambung, keberhasilan terapi.

A. Pendahuluan

Menurut WHO (*World Health Organization*) swamedikasi adalah pemilihan atau penggunaan obat termasuk obat herbal oleh seorang individu untuk merawat diri sendiri dari penyakit atau gejala penyakit (Badan POM RI,2014:3). Menurut data laporan Kemenkes RI Tahun 2012, 44,14% masyarakat melakukan pengobatan sendiri. Swamedikasi dikalangan mahasiswa sendiri dikatakan umum (Handayani,2013:197) dengan persentase tingkat pengetahuan mahasiswa terhadap swamedikasi yaitu tinggi

mencapai (15,5%), sedang mencapai (58,8%) dan rendah mencapai (25,7%) (Da Silva, 2013:12). Salah satu penyakit ringan yang sering dilakukan swamedikasi yaitu gangguan lambung. Indonesia diketahui sebanyak 44,7% kasus pada gastritis dan duodenitis; 6,5% kasus dengan ulkus gaster; dan normal hanya 8,2% kasus (PGI, 2014:2). Gangguan lambung dalam hal penelitian ini termasuk dispepsia, gastritis dan ulkus peptikum. Penelitian (Puri, 2012:67) menyebutkan bahwa beratnya beban akademik dapat menimbulkan stress pada mahasiswa sehingga memicu keparahan dari gangguan lambung. Berdasarkan data-data diatas, ditetapkan tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pola swamedikasi gangguan lambung pada mahasiswa FMIPA Unisba program studi matematika, statistika dan farmasi mencakup frekuensi obat yang digunakan. Kemudian untuk mengetahui ketepatan golongan obat swamedikasi gangguan lambung yang digunakan oleh mahasiswa FMIPA Unisba program studi matematika, statistika dan farmasi, serta untuk mengetahui kecenderungan pengaruh faktor perbedaan program studi mahasiswa FMIPA Unisba dalam keberhasilan terapi dan efek perbaikan gejala secara subjektif.

B. Landasan Teori

Gangguan lambung adalah segala penyakit yang terjadi pada organ lambung termasuk dispepsia, gastritis, ulkus peptikum dan GERD. Dispepsia adalah suatu kumpulan gejala tidak enak pada bagian perut seperti nyeri ulu hati, mual, kembung, cepat kenyang dan bersendawa (Sanusi, 2011). Dispepsia sendiri dapat timbul akibat faktor diet dan lingkungan, sekresi asam lambung yang berlebih serta disebabkan oleh kondisi patologis (Djojoningrat, 2014). Gastritis yaitu proses inflamasi pada mukosa dan submukosa lambung akibat faktor iritasi dan infeksi (Hirlan, 2009). Gastritis disebabkan akibat ketidakseimbangan antara faktor penyerang dan faktor pertahanan pada lambung, dimana faktor penyerang lebih dominan sehingga menyebabkan penurunan kapasitas defensif dari mukosa (Katzung, 2004). Ulkus peptikum yaitu keadaan dimana terputusnya kontinuitas mukosa yang meluas dibawah epitel lambung sehingga terjadinya luka pada dinding lambung. Sama halnya dengan gastritis, ulkus peptikum pun disebabkan oleh ketidakseimbangan faktor penyerang dan pertahanan juga disebabkan karena adanya keberadaan bakteri *H.pylori* (Sanusi, 2011).

Terapi gangguan lambung yang dilakukan terdiri dari non farmakologi dan farmakologi. Secara non farmakologi yaitu dengan memperbanyak istirahat, berhenti merokok, memperbaiki pola makan dan gaya hidup, mengurangi konsumsi makanan pedas dan asam serta menghindari konsumsi alkohol dan obat-obatan yang dapat mengiritasi lambung (Tarigan, 2001). Sedangkan terapi farmakologi yaitu menggunakan obat-obatan seperti golongan PPI (omeprazole, lansoprazole, pantoprazole) dengan mekanisme kerja menghambat pompa proton H^+/K^+ ase pada permukaan sel parietal sehingga mencegah produksi asam lambung (Roach, 2004:483), H₂AR (ranitidine, cimetidin, nizatidin) dengan mekanisme kerja memblok histamine agar tidak berikatan pada reseptor histamine sehingga sel parietal tidak mengeluarkan asam (Roach, 2004:479), analog prostaglandin (misoprostol), sitoproteksi (bismuth dan sukralfat), antasida (Magnesium hidroksida, Aluminium hidroksida), anti kolinergik (propantheline dan glycopyrolate) dan antibiotik (amoksisilin, klaritromisin, tetrasiklin) apabila gangguan lambung disebabkan oleh infeksi *H.pylori* (Katzung, 2012:1099).

Swamedikasi adalah upaya awal yang digunakan sendiri oleh seorang individu untuk mengobati atau mengurangi penyakit ringan menggunakan golongan obat bebas dan bebas terbatas (Badan POM RI, 2014:3). Golongan obat yang diperbolehkan digunakan dalam swamedikasi diantaranya golongan obat bebas, bebas terbatas, OWA dan herbal. Swamedikasi bagi pasien dikatakan menguntungkan karena seringkali obat

yang dibutuhkan sudah tersedia di lemari obat, murah, cepat, mudah dan tidak membebani sistem pelaksanaan kesehatan karena bisa dilakukan sendiri dan segera oleh pasien. Namun juga terdapat kekurangan apabila pasien kurang mengerti terkait informasi obat yang digunakan seperti cara pemakaian, aturan pakai dan efek samping yang merugikan akibat kesalahan penggunaan obat tersebut, selain itu juga dapat terjadi penutupan gejala saat diperlukan pemeriksaan untuk diagnosis suatu penyakit (Tjay dan Rahardja, 1993).

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Uji Pretes Kuesioner

Uji pretes kuesioner dilakukan untuk memastikan bahwa kuesioner yang digunakan valid dan layak dalam penelitian. Kevalidan yang dimaksud yaitu lembar kuesioner yang diberikan dapat dimengerti dan dijawab oleh responden berdasarkan kriteria inklusi yang diinginkan. Uji pretest ini dilakukan pada 30 responden masing-masing 10 responden pada tiap program studi matematika, statistika dan farmasi, kemudian dinilai persentase kemampuan menjawab pertanyaan pada tiap butir kuesioner, jika responden dapat menjawab >50% tiap butir pertanyaan, maka kuesioner dianggap valid sedangkan jika <50% maka kuesioner dianggap tidak valid dan perlu dianalisis ulang.

Tabel 1. Hasil rekapitulasi uji pretest semua program studi (jumlah sampel=30 orang)

Bagian Kuesioner	Pn.1	Pn.2	Pn.3	Pn.4	Pn.5	Pn.6
Bagian I Pendahuluan	100.00%	100.00%	100.00%			
Bagian II Swamedikasi gangguan lambung	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	96.67%
Bagian III Rasionalitas Swamedikasi	90.00%	90.00%	96.67%	100.00%	100.00%	86.67%
Bagian IV Keberhasilan Terapi	100.00%	93.33%	100.00%			

Keterangan: Pn1-Pn6 : Pertanyaan dari nomor 1 sampai 6

Berdasarkan tabel diatas, masing-masing butir pertanyaan dapat terjawab >50%. Hal ini menandakan bahwa kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini valid dan layak digunakan pada ketiga program studi tersebut. Hasil kuesioner yang baik yaitu dapat dijawab sebanyak 100% pada tiap butir pertanyaan yang menandakan 100% responden dapat mengerti dan menjawab setiap pertanyaan yang diberikan.

Analisis Kesesuaian Responden dengan Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu 100% responden pernah mengalami gangguan lambung dan melakukan swamedikasi terhadap gangguan lambung tersebut.

Tabel 2. Rekapitulasi riwayat gangguan lambung responden

NO	Program Studi	n	Tipe Gangguan Lambung			
			Dispepsia	Maag	Tukak Lambung	Kombinasi
1	Matematika	10	0.00%	80.00%	10.00%	10.00%
2	Statistika	25	24.00%	68.00%	4.00%	4.00%
3	Farmasi	57	29.82%	49.12%	7.02%	14.04%

Keterangan : n : Jumlah sampel

Berdasarkan tabel diatas, diketahui tipe gangguan lambung yang dominan yaitu maag dengan rata rata yaitu 65,71% diikuti dispepsia sebanyak 17,94% dan tukak lambung sebanyak 7,01%. Pada program studi Matematika dan Statistika responden banyak mengalami gangguan lambung tipe maag dibandingkan tukak lambung. Hal ini karena responden program studi Matematika dan Statistika dapat mengatasi tekanan yang diberikan akibat tingginya beban akademik yang diterima, sehinggagangguan lambung tipe tukak lambung tidak banyak terjadi. Kondisi tukak lambung akan terjadi apabila terjadi peningkatan asam lambung secara berlebihan dan tidak diatasi sehingga mengakibatkan ketidakseimbangan faktor mukus dan faktor kerusakan oleh asam lambung dan pepsin akibatnya menimbulkan luka pada dinding lambung (Brunton,2008:640). Hal ini pula dapat diperparah oleh adanya stress yang tidak segera diatasi. Adanya stress dapat mempengaruhi fungsi gastrointestinal dan mencetuskan keluhan gangguan lambung. Hal ini disebabkan karena asam lambung yang berlebihan dan adanya penurunan kontraktilitas lambung yang mendahului keluhan mual setelah stimulus stress (Djojoningrat,2009). Berbeda halnya dengan program studi Farmasi dengan tingkat gangguan lambung tipe maag nya jauh lebih sedikit dibandingkan dengan kedua program studi diatas. Jika dibandingkan dengan dua program studi diatas, progam studi farmasi menduduki peringkat tertinggi dalam hal gangguan lambung dispepsia. Dispepsia adalah gangguan lambung yang paling ringan jika dibedakan berdasarkan gejala yang dihasilkan. Hal ini dikarenakan mahasiswa farmasi memiliki pengetahuan dalam hal mengenali dan mengatasi gejala gangguan lambung yang dialaminya sehingga gejala penyakit lambung tidak menjadi parah dan hanya sekedar nyeri ringan pada lambung seperti akibat kebiasaan makan, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, stress dan lain-lain (Susanti,2011:80).

Pola Swamedikasi Gangguan Lambung

Pola swamedikasi gangguan lambung dalam penelitian ini yaitu mencakup frekuensi obat yang digunakan. Tujuannya untuk mengetahui nama obat yang dominan digunakan oleh responden pada ketiga program studi.

Tabel 3. Rekapitulasi persentase frekuensi obat yang digunakan

NO	Program Studi	n	Golongan Obat Yang Digunakan				
			Antasida	PPI	H2 Reseptor	Obat Lain	Lupa Nama obat
1	Matematika	10	80.00%	0.00%	0.00%	0.00%	20.00%
2	Statistika	25	84.00%	0.00%	0.00%	4.00%	12.00%
3	Farmasi	57	75.44%	10.53%	8.77%	0.00%	5.20%

Keterangan : n : Jumlah sampel

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa obat lambung yang dominan digunakan pada ketiga program studi yaitu antasida dengan masing-masing persentase pada program studi matematika, statistika dan farmasi yaitu 80%,84% dan 75,44%. Hal ini karena antasida merupakan obat yang dikategorikan bebas sehingga dapat dengan mudah ditemukan diberbagai tempat penyedia obat seperti warung, toko obat dan apotek.Selain itu informasi terkait obat antasida yang beredar luas diberbagai media elektronik seperti iklan di TV menjadi faktor yang dapat mendukung responden banyak menggunakan obat ini. Selain itu penelitian (Nathan,2010) menyebutkan sebanyak 74,19% responden menggunakan antasida dengan alasan kepraktisan dalam penggunaan.Kepraktisan dalam hal ini terkait bentuk sediaan yang antasida yang

bervariasi, sehingga dapat memudahkan responden dalam penggunaan. Antasida bekerja mengurangi keasaman cairan lambung dengan cara menetralkan cairan lambung, karena antasida sendiri bersifat basa lemah sehingga dapat bertindak sebagai buffer terhadap HCl (Anwar,2000).

Berbeda halnya pada program studi farmasi golongan obat yang digunakan tidak hanya golongan antasida, melainkan menggunakan obat dari golongan PPI dan H2 reseptor antagonis masing-masing 10,53% dan 8,77%. Hal ini karena golongan PPI dan H2 Reseptor antagonis memiliki manfaat efikasi yang lebih baik dibandingkan antasida yang harus digunakan berulang kali untuk mencapai efektivitas penekanan asam lambung (Untari,2013:117). Pengetahuan terkait pemilihan obat utama dalam terapi suatu penyakit sudah dimiliki oleh responden program studi farmasi melalui proses perkuliahan seperti farmakoterapi, farmakologi dan patologi sehingga responden ini dapat dengan mudah memilih obat lain yang dianggap lebih efektif. Namun tetap harus diperhatikan terkait penggunaan obat secara swamedikasi adalah tidak tepat jika menggunakan obat golongan PPI dan H2RA karena termasuk kedalam obat keras.

Ketepatan Penggunaan Obat Swamedikasi

Ketepatan penggunaan obat swamedikasi adalah hal yang paling penting untuk diperhatikan terutama dalam upaya terapi dengan jalan pengobatan sendiri atau swamedikasi.

Tabel 4. Rekapitulasi golongan obat yang digunakan

No	Program Studi	n	Penggolongan Obat			
			Obat Bebas	Obat Keras	Obat Tradisional	Lupa Nama Obat
1	Matematika	10	80.00%	0.00%	0.00%	20.00%
2	Statistika	25	84.00%	0.00%	4.00%	12.00%
3	Farmasi	57	75.44%	19.30%	0.00%	5.26%

Keterangan : n; Jumlah sampel

Berdasarkan tabel diatas diketahui responden program studi matematika, statistika dan farmasi masing-masing sebanyak 80%; 84%; dan 75.44 % menggunakan obat golongan bebas, 19,30% menggunakan obat keras yaitu pada program studi farmasi, 4% menggunakan obat golongan obat tradisional yaitu pada program studi statistika. penggunaan golongan obat bebas ini karena ketersediaan obat golongan bebas yang mudah untuk diperoleh tanpa harus menggunakan resep dokter dan tersedia di berbagai tempat penyediaan obat seperti warung, toko obat serta apotek sedangkan penggunaan obat tradisional yaitu jamu sebagai terapi swamedikasi bisa terjadi karena responden tersebut kemungkinan memiliki pengetahuan yang lebih terkait pengobatan gangguan lambung yang dimilikinya serta tingginya dukungan keluarga terkait penggunaan obat tradisional tersebut. Penelitian (Ismiyana,2013) menyebutkan bahwa keluarga memiliki peran penting dalam memberikan informasi mengenai obat tradisional dengan persentase 33,2%. Pada responden farmasi terdapat 19.30% responden menggunakan golongan obat keras dimana 15,79% dianggap tepat karena menggunakan OWA dan sebanyak 3,51%nya dianggap tidak tepat karena menggunakan obat keras yang wajib resep dokter. Hal ini perlu diedukasikan kepada mahasiswa farmasi yang melakukan terapi swamedikasi secara tidak tepat terkait golongan obat yang digunakan, karena selain melanggar aturan yang sudah ditentukan oleh badan POM perihal obat yang wajib digunakan dalam terapi swamedikasi juga dapat

membahayakan dan berpengaruh pada kondisi kesehatan tubuh.

Keberhasilan Terapi dan pengaruhnya terhadap keberhasilan terapi

Keberhasilan terapi adalah titik puncak yang ingin dicapai setelah melakukan suatu terapi atau pengobatan dari penyakit.

Tabel 5. Rekapitulasi persentase keberhasilan terapi

NO	Program Studi	n	Keberhasilan Terapi		
			Berhasil	Tidak Berhasil	Tidak tahu
1	Matematika	10	90.00%	10.00%	0.00%
2	Statistika	25	100.00%	0.00%	0.00%
3	Farmasi	57	96.49%	1.75%	1.75%

Keterangan : n : Jumlah sampel

Berdasarkan data hasil rekapitulasi diatas, diketahui bahwa keberhasilan terapi dibawah 100% terjadi pada program studi matematika dan farmasi, sedangkan pada program studi statistika keberhasilan terapi sebanyak 100% terjadi. Hal ini dinilai secara subjektif oleh responden sehingga hasil yang teramati yaitu keberhasilan terapi berupa *outcome humanistic*. Artinya keberhasilan terapi yang dirasakan berupa keluaran humanis yaitu kenyamanan kelangsungan hidup responden setelah mengkonsumsi obat gangguan lambung secara swamedikasi. Keluaran humanis ini dapat dirasakan oleh responden dengan persepsi bahwa penyakit atau gejala penyakit yang dirasa hilang setelah meminum suatu obat. Keberhasilan terapi ini dipengaruhi oleh kurangnya manajemen terkait penyakit yang diderita. Hal ini dibuktikan dalam penelitian (Rusdi,2015:61) yang menyebutkan bahwa semakin rendah efikasi diri dan manajemen waktu maka semakin tinggi tingkat stress dalam diri mahasiswa akibatnya sulit bagi responden untuk dapat memperbaiki kondisi diri, sehingga terapi yang dilakukan pun kemungkinan menjadi tidak berhasil. Selain kepadatan jadwal, keberhasilan terapi juga dipengaruhi pengetahuan terutama dalam hal persepsi sembuh dan tidak sembuh. Responden pada program studi matematika dan statistika memiliki pengetahuan yang kurang terkait kesembuhan, kesalahan terhadap persepsi sembuh dan tidak sembuh pada responden matematika dan statistika dapat berbeda dengan responden farmasi yang memiliki latar belakang pengetahuan terkait kesembuhan suatu penyakit akibatnya persepsi yang dirasakan akan berbeda.

D. Kesimpulan

Pola swamedikasi gangguan lambung mahasiswa FMIPA Unisba program studi matematika, Statistika, Farmasi masing-masing mencakup frekuensi obat yang digunakan yaitu 80%; 84%; 75,44% menggunakan antasida, 10,53% PPI dan 8,77% H2 reseptor bloker pada program studi farmasi, dan 20%; 12%; 5,26% responden lupa obat yang digunakan. Ketepatan golongan obat swamedikasi pada mahasiswa FMIPA Unisba program studi matematika, statistika dan farmasi masing-masing yaitu 80%:84%;75,44% tepat menggunakan golongan obat bebas dan 15,79% OWA (program studi farmasi), 3,51% tidak tepat pada program studi farmasi serta 20%; 12%; 5,26% tidak diketahui. Tingkat keberhasilan terapi cenderung dominan lebih baik pada program studi statistika yaitu 100% berhasil dalam terapi, kemudian program studi farmasi yaitu 96,49% berhasil dan program studi matematika yaitu 90% mengalami keberhasilan terapi.

E. Saran

Adapun saran untuk penelitian selanjutnya, dapat dilakukan evaluasi lebih lanjut sehingga dapat diperoleh data dengan hasil uji pretest sebanyak 100% responden yang dapat menjawab pertanyaan serta perludilakukan uji korelasi menggunakan analisis statistika sehingga dapat melihat ada atau tidaknya pengaruh perbedaan program studi terhadap pola swamedikasi gangguan lambung dan keberhasilan terapi.

Daftar Pustaka

- Anwar, Jazanul.(2000).*Obat-Obat Saluran Cerna* Dalam S.G.Ganiswara, R.Setiabudy, F.D., Suyatna, Purwantyastuti, Nafriardi, *Farmakologi dan Terapi*, Hipokrat, Jakarta.
- Badan POM, RI. (2014).*Info POM Vol.15 No.1, Topik sajian utama : Menuju Swamedikasi yang Aman*, Badan POM RI, Jakarta.
- Brunton, Laurence., Parker. K., Blumenthal, D., Buxton.(2008).*Goodman & Gilman's Manual of Pharmacology and Therapeutics*, McGraw-Hill Companies, United States of America.
- Da Silva M.G.C., Soares M.C.F., Mucillo-Baisch A.L. (2012).*Self-Medication In University Students From The City Of Rio Grande, Brazil*, BMC Public Health.197
- Djojoningrat, D. (2009).*Dispepsia Fungsional*, Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I, Balai Penerbit FK UI, Jakarta.
- Handayani, Devi.T., Sudarso., Anjar.M. K. (2013).*Swamedikasi pada Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan*,Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Purwokerto.
- Hirlan.(2009).*Gastritis dalam Ilmu Penyakit Dalam*, Jilid I Edisi V, Interna Publishing, Jakarta.
- Ismiyana, Fariza. (2013).*Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Untuk Pengobatan Sendiri pada Masyarakat Di Desa Jimus Polanharjo Klaten*, Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Katzung,B.G. (2012).*Farmakologi Dasar dan Klinik*, Edisi 12, Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta.
- Kemenkes RI.(2014).*Riset Kesehatan Dasar 2013*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.
- Nathan, A. (2010).*Non-prescription Medicines*,4th ed, Pharmaceutical Press, London.
- Perkumpulan Gastroenterologi Indonesia (PGI).(2014). *Konsensus Nasional, Penatalaksanaan Dispepsia dan Infeksi Helicobacter pylori*, Perkumpulan Gastroenterologi Indonesia (PGI) dan Kelompok Studi *Helicobacter pylori* Indonesia (KSHPI), Jakarta.
- Puri.(2012).*Hubungan Faktor Stress dengan Kejadian Gastritis pada Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang*, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang, Tanjung Karang.
- Roach,Home., Sally S., Scherer, Jeanne C. (2004).*Introductory Clinical Pharmacology*,Edisi VII, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia,PA.
- Rusdi, Rahmi. (2015).*Hubungan Antara Efikasi Diri Dan Manajemen Waktu Terhadap Stres Mahasiswa Farmasi Semester IV Universitas Mulawarman*, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Program studi Psikologi, Universitas Mulawarman.

- Sanusi,I.A.(2011). *Buku Ajar Gastroenterologi*, Edisi kesatu, Internal Publishing Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam,Jakarta Pusat.
- Susanti, A. (2011). *Faktor Risiko Dispepsia pada Mahasiswa Institut Pertanian Bogor*, Institut Pertanian Bogor, Bogor.
- Tarigan, P. (2001).*Tukak Gaster, Ilmu Penyakit Dalam*, Jilid II, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
- Tjay, H. T., dan Rahardja, K. (1993).*Swamedikasi (Cara-Cara Mengobati Gangguan Sehari-hari dengan Obat-Obat Bebas Sederhana)*, Edisi 1, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Untari, Eka, K., Nurbaeti, Siti,N., Nansy, Esy. (2013). *Kajian Perilaku Swamedikasi Penderita Tukak Peptik yang Mengunjungi Apotek di Kota Pontianak*, Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak.