

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA
POLTEKKES TNI AU ADISUTJIPTO YOGYAKARTA
TENTANG PENGGUNAAN OBAT ANTASIDA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan
Untuk Menyelesaikan Pendidikan Diploma 3 Farmasi
Pada Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto



**MERLIN KURNIA PUTRI SAMPE MANDA
NIM.19210014**

**POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
PROGRAM STUDI D3 FARMASI
YOGYAKARTA
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA POLTEKKES TNI AU ADISUTJIPTO YOGYAKARTA TENTANG PENGGUNAAN OBAT ANTASIDA

MERLIN KURNIA PUTRI SAMPE MANDA

NIM : 19210014

Yogyakarta, 22 Juni 2022

Menyetujui :

Pembimbing I

Tanggal 22 Juni 2022



apt. Rafiastiana Capritasari, M.Farm
NIP.011808047

Pembimbing II

Tanggal 22 Juni 2022



apt. Unsa Izzati, M.Farm
NIP.01190404

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA POLTEKKES TNI AU ADISUTJIPTO YOGYAKARTA TENTANG PENGGUNAAN OBAT ANTASIDA

Dipersiapkan dan disusun oleh
Merlin Kurnia Putri Sampe Manda
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal **22 Juni 2022**

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing I

apt. Rafiastiana Capritasari, M.Farm
NIP.011808047

Ketua Dewan Penguji

Dr. apt. Nunung Priyatni, M.Biomed
NIP.9903009789

Pembimbing II

apt. Unsa Izzati, M.Farm
NIP.011904041

Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Diploma 3 Farmasi
Tanggal, 15 Juli 2022

apt. Febriana Astuti, M.Farm.
NIP.011808006

SURAT PERNYATAAN
TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI

Saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Tentang Penggunaan Obat Antasida” ini sepenuhnya karya saya sendiri. Tidak ada bagian didalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku. Atas pernyataan ini, saya siap menanggung resiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila dikemudian hari ditemukan pelanggaran etika keilmuan dalam karya saya ini, atau ada klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Yogyakarta, 20 Juni 2022
Yang membuat pernyataan



(Merlin Kurnia Putri Sampe Manda)

INTISARI

Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Tentang Penggunaan Obat Antasida

Oleh:

Merlin Kurnia Putri Sampe Manda
19210014

Latar belakang: Gastritis adalah suatu peradangan mukosa lambung yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Mahasiswa adalah salah satu golongan yang rentan terkena gastritis karena stres dan pola makan yang tidak teratur. Penyakit ini dapat diatasi dengan menggunakan obat. Antasida adalah obat yang biasa menjadi pilihan untuk mengobati gastritis dan mudah didapatkan dipasaran, namun jika salah digunakan maka antasida tidak akan bekerja maksimal.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta tentang penggunaan obat antasida.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental yang bersifat deskriptif dengan menggunakan metode *stratified proporsional random sampling* untuk memperoleh gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa tentang penggunaan obat antasida.

Hasil: Tingkat pengetahuan mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta tentang penggunaan antasida berada dalam kategori tinggi sebesar 50%, dalam kategori cukup sebesar 42,30% dan dalam kategori rendah sebesar 7,70%.

Simpulan: Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang penggunaan antasida dengan tingkat persentase 50% dan rata-rata nilai sebesar 88,84.

Kata Kunci: gastritis, antasida, pengetahuan

ABSTRACT

Description of The Level of Knowledge Poltekkes TNI AU Adisutjipto
Yogyakarta Students About The Use of Antacid Drugs

By:

Merlin Kurnia Putri Sampe Manda
19210014

Background: Gastritis is an inflammation of the gastric mucosa that can be caused by various factors. Students are one of the groups that are prone to gastritis due to stress and irregular eating patterns. This disease can be treated with medication. Antacids are drugs that are commonly used to treat gastritis and are easily available in the market, but if used incorrectly antacids will not work optimally.

Objective: This study aims to describe the level of knowledge of Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta students about the use of antacid drugs.

Methods: This research is a descriptive non-experimental research using the stratified proportional random sampling method to obtain a description of the level of student knowledge about the use of antacid drugs.

Results: The level of knowledge of Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta students about the use of antacids is in the high category by 50%, in the sufficient category by 42.30% and in the low category by 7.70%.

Conclusion: Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta students have a high level of knowledge about the use of antacids with a percentage level of 50% and an average value of 88,84.

Keywords: gastritis, antacid, knowledge

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadiran Tuhan Yesus Kristus, karena atas berkat dan limpahan kasih karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Di Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Tentang Penggunaan Obat Antasida” sebagai salah satu syarat untuk mencapai kelulusan Diploma 3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.

Tidak lupa juga ucapan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini. Ucapan terima kasih ini disampaikan kepada:

1. Tuhan Yesus Kristus, yang selalu mendengarkan segala doa dan pergumulan penulis serta telah memberikan nafas kehidupan, hikmat, serta kelancaran sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
2. Bapak Kolonel Kes. dr. Mintoro Sumego, MS selaku Direktur Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
3. Ibu apt. Febriana Astuti, M.Farm selaku Kepala Program Studi Diploma 3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
4. Ibu apt. Rafiastiana Capritasari, M.Farm selaku Dosen Pembimbing utama dalam penulisan Tugas Akhir ini, yang selalu meluangkan waktu dan memberikan arahan serta jalan keluar saat penulis dalam kebingungan sehingga Tugas Akhir ini dapat diselesaikan dengan baik.
5. Ibu apt. Unsa Izzati, M.Farm selaku Dosen Pembimbing kedua yang selalu memberikan saran serta membimbing penulis dalam menyusun Tugas Akhir.

6. Bapak Yulius Sampe Manda dan Ibu Agung Sri Rejeki selaku orang tua yang selalu memberikan semangat dan kasih sayang, dukungan material serta senantiasa mendoakan penulis.
7. Kakak Ronald Sampe Manda, Jennifer Novia Sampe Manda dan Rizal Sampe Limbong yang selalu memberikan dukungan kepada penulis.
8. Teman-teman dari Prodi Diploma 3 Farmasi Angkatan 2019 yang sudah berjuang bersama selama hampir 3 tahun ini.
9. Mark Lee, Roseanna Park, Kwon Soonyoung, Kanemoto Yoshinori dan Son Seungwan yang selalu menjadi inspirasi dan selalu menghibur penulis selama melewati masa sulit di semester akhir.
10. Semua pihak lain yang tidak bisa disebutkan namanya satu persatu yang sudah membantu dalam penyelesaian Tugas Akhir.
11. *For the last, I want to thank myself for working hard and persisting for almost 3 years. I just want to tell myself that I have done my best so far.*

Sebagai manusia biasa yang terbatas, penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun sehingga tercipta Karya Tulis Ilmiah yang lebih baik lagi di masa depan. Akhirnya, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi banyak orang.

Yogyakarta, 20 Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI.....	iv
INTISARI.....	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR DIAGRAM	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
C. Rumusan Masalah	3
D. Manfaat Penelitian	4
1. Manfaat Teoritis	4
2. Manfaat Praktis	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	
A. Pengetahuan	5
B. Gastritis	7
1. Pengertian Gastritis	7
2. Klasifikasi Gastritis.....	7
3. Penyebab Gastritis.....	9
C. Antasida.....	11
1. Pengertian Antasida	11
2. Farmakodinamika Antasida	12
3. Farmakokinetik Antasida	13
4. Penggolongan Antasida.....	13
D. Kerangka Teori.....	15
E. Kerangka Konsep	16
F. Hipotesis.....	16
BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	17
B. Tempat dan Waktu Penelitian	17
C. Populasi dan Subjek Penelitian	17
D. Identifikasi Variabel Penelitian.....	19
E. Definisi Operasional.....	19
F. Instrumen Operasional dan Cara Pengumpulan Data	20
G. Cara Analisis Data.....	20
H. Etika Penelitian	22
I. Jalannya Penelitian.....	23
J. Jadwal Penelitian.....	27
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	

A. Uji Kuesioner	28
B. Distribusi Karakteristik Responden	29
C. Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Tentang Penggunaan Obat Antasida Berdasarkan Jawaban Kuesioner	30
D. Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Tentang Penggunaan Obat Antasida Berdasarkan Jenis Kelamin	41
E. Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Tentang Penggunaan Obat Antasida Berdasarkan Program Studi	42
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	44
B. Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN.....	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Tentang Penggunaan Obat Antasida	15
Gambar 2. Kerangka Konsep Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Tentang Penggunaan Obat Antasida.....	16

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jadwal Rencana Pelaksanaan Penelitian	27
Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden	29
Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jawaban Kuesioner.....	30
Tabel 4. Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin	42
Tabel 5. Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Program Studi	43

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1. Persentase Jawaban Tepat Program Studi Farmasi, Radiologi Dan Gizi Pada Pernyataan Mengenai Gastritis....	32
Diagram 2. Persentase Jawaban Tepat Program Studi Farmasi, Radiologi Dan Gizi Pada Pernyataan Mengenai Indikasi Antasida	33
Diagram 3. Persentase Jawaban Tepat Program Studi Farmasi, Radiologi Dan Gizi Pada Pernyataan Cara Penggunaan Antasida	34
Diagram 4. Persentase Jawaban Tepat Program Studi Farmasi, Radiologi Dan Gizi Pada Pernyataan Aturan Pakai Antasida	35
Diagram 5. Persentase Jawaban Tepat Program Studi Farmasi, Radiologi Dan Gizi Pada Pernyataan Efisiensi Sediaan Antasida	36
Diagram 6. Persentase Jawaban Tepat Program Studi Farmasi, Radiologi Dan Gizi Pada Pernyataan Efek Samping Antasida	37
Diagram 7. Persentase Jawaban Tepat Program Studi Farmasi, Radiologi Dan Gizi Pada Pernyataan Informasi Penggunaan Antasida	38
Diagram 8. Persentase Jawaban Tepat Program Studi Farmasi, Radiologi Dan Gizi Pada Pernyataan Penyimpanan Antasida	39
Diagram 9. Persentase Jawaban Tepat Program Studi Farmasi, Radiologi Dan Gizi Pada Pernyataan Penyimpanan Antasida	40
Diagram 10. Persentase Jawaban Tepat Program Studi Farmasi, Radiologi Dan Gizi Pada Pernyataan Interaksi Antasida Dengan Makanan dan Minuman	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian.....	48
Lampiran 2. Soal Kuisisioner Pengetahuan Penggunaan Antasida	49
Lampiran 3. <i>Informed Consent</i>	51
Lampiran 4. Hasil Uji Validitas Menggunakan SPSS	52
Lampiran 5. Hasil Uji Reabilitas Menggunakan SPSS	53
Lampiran 6. Data r-Tabel.....	54
Lampiran 7. Data Jawaban Responden D3 Farmasi	55
Lampiran 8. Data Jawaban Responden D3 Radiologi	56
Lampiran 9. Data Jawaban Responden D3 Gizi	57
Lampiran 10. Sampel <i>Informed Consent</i> Responden.....	58

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastritis adalah gangguan saluran pencernaan yang disebabkan oleh tiga faktor utama, yaitu infeksi *H. Pylori*, penggunaan jangka panjang *Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs* (NSAID) dan *Stress Related Musocal Damage* (SRMD). Selain tiga faktor utama sebelumnya, gastritis juga dapat disebabkan oleh faktor lain seperti pola makan yang tidak teratur, konsumsi kopi, teh, cola, alkohol, makanan pedas, dan stres (Dipiro et al., 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka persentase kejadian gastritis di dunia dari beberapa negara, yaitu Inggris sebesar 22%, China sebesar 31%, Jepang sebesar 14,5%, Kanada sebesar 35% dan Perancis sebesar 29,5%. Kejadian gastritis di dunia dialami oleh sekitar 1,8-2,1 juta penduduk setiap tahunnya, sementara kejadian gastritis di Asia Tenggara dialami oleh sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya (Tussakinah W, Burhan IR, 2018).

Menurut Kementerian Kesehatan RI angka persentase dari kejadian penyakit gastritis yang ada di Indonesia adalah 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia itu sendiri cukup tinggi dengan prevalensi persentase 274.396 kasus dari 238.452.952 penduduk. Persentase kasus gastritis di kota-kota Indonesia yaitu, Jakarta sebesar 50%, Palembang 35,5%, Bandung 32%, Denpasar 46%, Surabaya 31,2%, Aceh 31,7%, Pontianak 31,2%, sedangkan angka kejadian gastritis di Medan mencapai 91,6% (Kemenkes, 2017).

Masa remaja adalah masa dimana keinginan untuk dapat diterima oleh teman sebaya dan ketertarikan kepada lawan jenis terjadi. Hal tersebut membuat remaja menjaga penampilannya dan berdampak pada pola makan serta frekuensi makan. Remaja takut merasa gemuk sehingga menghindari sarapan dan makan siang tanpa memperhatikan pola makan yang sehat. Hal ini menyebabkan remaja rentan terkena penyakit gastritis (Ayu, 2015). Berdasarkan hasil penelitian Milasari (2017) jumlah penderita gastritis mayoritas adalah kategori remaja akhir, berusia antara 19 sampai 20 tahun.

Terjadi peningkatan kejadian gastritis pada kalangan mahasiswa, jadwal perkuliahan yang padat dan mahasiswa yang tinggal di kos menyebabkan mahasiswa tidak mengatur pola makan dengan baik, sehingga sering terlambat makan. Asam lambung akan terus diproduksi secara alami setiap waktu, jika seseorang telat makan maka kadar asam lambung akan meningkat dan akan mengiritasi mukosa lambung sehingga menimbulkan nyeri epigastrium (Sediaoetama, 2004 dalam Ayu, 2015).

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).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ersalia S dkk (2020), persentase mahasiswa dengan pengetahuan penggunaan obat antasida yang baik sebesar 61 orang (47%) dan yang berpengetahuan cukup sebesar 69 orang (53%). Penelitian lainnya dari Friesca S dkk (2021) tentang penggunaan antasida untuk gastritis, sebesar 12 orang (11,8%) memiliki pengetahuan yang baik, sebesar 40 orang (39,2%) berpengetahuan cukup dan sebesar 59 orang (57,8%) berpengetahuan kurang. Persentase hasil ini menunjukkan bahwa masih banyak mahasiswa yang tidak memiliki pengetahuan tentang penggunaan obat antasida dengan baik. Hal ini yang mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang pengetahuan penggunaan obat antasida pada mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah bagaimana gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto tentang penggunaan obat antasida?

C. Tujuan Penelitian

Diketahui gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta tentang penggunaan obat antasida.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar, pedoman dan sumber data bagi pihak yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait gambaran pengetahuan penggunaan obat antasida pada mahasiswa.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan tambahan bagi peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

Pengetahuan menjadi salah satu faktor penting predisposisi yang menentukan tindakan atau sikap seseorang yang secara alami diperoleh atau intervensi secara langsung maupun tidak langsung. Pada umumnya pengetahuan berperan sebagai prediktif untuk suatu hal sebagai bentuk hasil pengenalan atau hasil pola-pola tertentu (Pratiwi, 2014 dalam Widyastuti, 2021).

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2018), mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam tingkat pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan menyebutkan, contoh: menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

B. Gastritis

1. Pengertian Gastritis

Gastritis atau yang secara umum dikenal dengan istilah sakit “maag” atau ulu hati ialah peradangan pada dinding lambung terutama pada selaput lendir lambung. Gastritis merupakan gangguan yang paling sering ditemui diklinik karena diagnosisnya hanya berdasarkan gejala klinis. Penyakit ini sering dijumpai timbul secara mendadak biasanya ditandai dengan rasa mual dan muntah, nyeri, perdarahan, rasa lemah, nafsu makan menurun atau sakit kepala (Megawati dan Nosi, 2014).

Gastritis adalah suatu peradangan yang terjadi pada mukosa dan submukosa lambung yang dapat bersifat akut maupun kronik, sering disebabkan oleh infeksi bakteri seperti *Helicobacteri pylori*, pemakaian obat-obatan seperti NSAID (*Nonsteroidal Anti Inflammatory Drugs*) dan bahan iritan lainnya sehingga menyebabkan erosi pada lapisan lambung (Dairi et al., 2018).

2. Klasifikasi Gastritis

a. Gastritis akut

Gastritis akut merupakan kelainan klinis akut yang jelas penyebabnya dengan tanda dan gejala yang khas, biasanya ditemukan inflamasi akut (Megawati dan Nosi, 2014).

Gastritis akut adalah inflamasi akut dari lambung, biasanya terbatas pada mukosa. Secara garis besar, gastritis akut dapat dibedakan menjadi dua bagian yaitu gastritis eksogen akut dan gastritis endogen akut. Bahan kimia, termis, mekanis iritasi bakterial adalah faktor-faktor penyebab yang biasanya terjadi pada gastritis eksogen akut (Abata, 2014).

b. Gastritis Kronis

Gastritis kronis merupakan gastritis yang penyebabnya tidak jelas, sering bersifat multifaktor dengan perjalanan klinis bervariasi. Gastritis kronis berkaitan erat dengan infeksi *Helicobacteri pylori* (Megawati dan Nosi, 2014).

Gastritis kronis adalah suatu peradangan permukaan mukosa lambung yang bersifat menahun sering bersifat multifaktor dengan perjalanan klinik bervariasi (Burmana, 2015). Sebagian besar kasus gastritis kronik memiliki dua tipe, yaitu tipe A yang merupakan gastritis autoimun. Perubahan-perubahan histologi terjadi terutama pada korpus dan fundus lambung. Bentuk ini jarang dijumpai, sering dihubungkan dengan autoimun dan berlanjut menjadi anemia pernisiiosa, sel paritel yang mengandung kelenjer mengalami kerusakan sehingga sekresi asam lambung menurun. Pada manusia sel parietal juga berfungsi menghasilkan faktor intrinsik oleh karena itu menyebabkan terjadi gangguan absorpsi vitamin B12 yang menyebabkan timbulnya anemia pernisiiosa (Ayu, 2015).

3. Penyebab Gastritis

Adapun penyebab dari penyakit ini dibedakan menjadi dua macam yaitu karena zat eksternal dan internal. Zat eksternal adalah zat dari luar tubuh yang dapat menyebabkan korosif atau iritasi lambung. Sedangkan zat internal adalah pengeluaran zat asam lambung yang berlebihan dan tidak teratur (Abata, 2014).

Orang yang memiliki pola makan yang tidak teratur, mudah terserang penyakit gastritis. Pada saat perut harus diisi tetapi dibiarkan kosong atau ditundanya pengisian maka asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung, karena ketika kondisi lambung kosong akan terjadi gerakan peristaltik lambung bertambah intensif yang akan merangsang peningkatan produksi asam lambung sehingga dapat timbul rasa nyeri di uluhati (Novitasary dkk, 2017).

Mengonsumsi makanan pedas secara berlebihan dapat merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus untuk berkontraksi. Hal ini akan mengakibatkan rasa panas dan nyeri di uluhati yang disertai dengan mual dan muntah. Gejala tersebut membuat penderita makin berkurang nafsu makannya. Bila kebiasaan mengonsumsi makanan pedas lebih dari satu kali dalam seminggu selama minimal 6 bulan dibiarkan terus-menerus dapat menyebabkan iritasi pada lambung yang disebut gastritis (Sani dkk, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara dalam suatu penelitian yang dilakukan oleh Gustin (2012) menunjukkan bahwa dari 30 responden yang

mengalami gastritis didapatkan bahwa proporsi kejadian gastritis lebih tinggi pada responden yang mengalami stres (70,8%) dibanding yang tidak mengalami stres (17,1%). Seseorang yang sudah menderita gastritis apabila dalam keadaan stres dapat menyebabkan terjadinya kekambuhan gastritis (Gustin, 2012 dalam Widiya T dkk, 2017).

Gastritis dapat terjadi dikarenakan kebiasaan merokok. Ada sekitar 4000 macam racun yang terkandung dalam rokok selain nikotin dan karbon monoksida. Nikotin bisa memicu pengeluaran zat-zat seperti adrenalin. Zat ini merangsang denyut jantung dan tekanan darah untuk semakin cepat bekerja. Nikotin yang berfungsi menyempitkan pembuluh darah dan mendorong percepatan pembekuan darah. Sementara itu, tar merupakan zat lengket yang bersifat karsinogen sehingga bisa menyebabkan penyakit pernafasan lain dan kanker, misalnya kanker lambung (Sani dkk, 2016).

Terjadinya gastritis juga dapat dikarenakan kebiasaan minum alkohol. Alkohol sangat berpengaruh terhadap makhluk hidup, terutama dengan kemampuannya sebagai pelarut lipida. Kemampuannya melarutkan lipida yang terdapat dalam membran sel memungkinkannya cepat masuk ke dalam sel-sel dan menghancurkan struktur sel tersebut. Oleh karena itu alkohol dianggap toksik atau racun (Sani dkk, 2016).

Pengaruh terjadinya gastritis lainnya yaitu pengaruh konsumsi kopi. Kopi diketahui merangsang lambung untuk memproduksi asam lambung sehingga menciptakan lingkungan yang lebih asam dan dapat mengiritasi

mukosa lambung. Kafein didalam kopi dapat mempercepat proses terbentuknya asam lambung. Hal ini membuat produksi gas dalam lambung berlebih sehingga sering mengeluhkan sensasi kembung di perut (Selviana, 2015).

C. Antasida

1. Pengertian Antasida

Antasida adalah obat yang berfungsi untuk menetralkan asam lambung. Obat ini tidak digunakan secara terus-menerus, karena sifatnya hanya simptomatis untuk mengurangi rasa nyeri. Golongan yang termasuk antasida antara lain adalah alumunium hidroksida, kalium karbonat, magnesium karbonat, magnesium hidroksida, dan magnesium trisiklat (Mansjoer, 2016 dalam Moh Luky, 2021).

Ada tiga cara antasida mengurangi keasaman cairan lambung, yaitu pertama secara langsung menetralkan cairan lambung, kedua dengan berlaku sebagai *buffer* terhadap hydrochloric acid lambung yang pada keadaan normal mempunyai pH 1–2 dan ketiga dengan kombinasi kedua cara tersebut diatas. Antasida akan mengurangi rangsangan asam lambung terhadap saraf sensoris dan melindungi mukosa lambung terhadap perusakan oleh pepsin (Burmana, 2015).

Zat antasida sangat bervariasi dalam komposisi kimia, kemampuan menetralkan asam, kandungan natrium, rasa dan harganya. Kemampuan untuk menetralkan asam suatu antasida tergantung pada kapasitasnya

untuk menetralkan HCl lambung dan apakah lambung dalam keadaan penuh atau kosong (makanan memperlambat pengosongan lambung, memungkinkan antasida bekerja untuk waktu yang lebih lama). Oleh karena hal tersebut efek antasida lebih baik jika dikonsumsi setelah makan (Burmana, 2015).

Efek samping dari obat antasida bervariasi tergantung zat komposisinya. Alumunium hidroksida dapat menyebabkan konstipasi, sedangkan magnesium hidroksida dapat menyebabkan diare. Kombinasi keduanya dapat membantu menormalkan fungsi usus. Selain menyebabkan alkalosis sistemik, natrium bikarbonat melepaskan CO₂ yang dapat menimbulkan sendawa dan kembung (Burmana, 2015).

2. Farmakodinamika Antasida

Antasida bekerja dengan cara menetralkan asam lambung, tidak mengurangi volume asam lambung yang disekresikan, tapi peningkatan pH akan menurunkan aktivitas pepsin. Antasida yang mengandung alumunium hidroksida juga mempunyai efek proteksi terhadap mukosa lambung, diduga menghambat pepsin secara langsung. Antasida yang paling sering digunakan ialah alumunium hidroksida (Al(OH)₃) dan magnesium hidroksida (Mg(OH)₂). Obat ini tersedia dalam bentuk kombinasi keduanya. Senyawa alumunium hidroksida (basa lemah) sukar untuk meninggikan pH di atas 4, sedangkan basa yang lebih kuat seperti magnesium hidroksida dapat meninggikan pH sampai 9 (Batubara, 2014).

3. Farmakokinetik Antasida

Antasida diabsorpsi pada keadaan perut kosong 20-60 menit sebelum makan, sedangkan 1 jam setelah makan sampai 3 jam. Ekskresi aluminium hidroksida yang diabsorpsi melalui urin (0,1-0,5 mg dari aluminium yang ada dalam antasida diabsorpsi), yang tidak diabsorpsi diekskresikan melalui feses. Magnesium hidroksida yang diabsorpsi (30%) akan dibuang melalui urin, sisanya melalui feses (Batubara, 2014).

4. Penggolongan antasida

Antasida dapat digolongkan dalam :

- 1) Antasida Sistemik atau *absorbable antacids*
- 2) Antasida Nonsistemik atau *nonabsorbable antacids*

Antasida sistemik mudah larut dan diabsorpsi, menimbulkan gangguan sistemik elektrolit dan tanda-tanda alkalosis metabolik. Antasida nonsistemik sedikit atau tidak dapat diserap dan tidak memberi efek sistemik. Jika terapi dengan antasida dalam jangka waktu lama dan intensif, digunakan antasida sistemik (Billa, 2016).

Menurut IONI (2017) sediaan antasida digolongkan menjadi 4 macam, yaitu:

- 1) Antasida dengan kandungan aluminium dan atau magnesium

Antasida yang mengandung magnesium atau aluminium yang relatif tidak larut dalam air seperti magnesium karbonat, hidroksida, dan trisilikat serta aluminium glisinat dan hidroksida, bekerja lama bila berada dalam lambung sehingga sebagian besar tujuan pemberian

antasida tercapai. Sediaan yang mengandung magnesium mungkin menyebabkan konstipasi, antasida yang mengandung magnesium dan aluminium dapat mengurangi efek samping pada usus besar ini.

2) Antasida dengan kandungan natrium bikarbonat

Natrium bikarbonat merupakan antasida yang larut dalam air dan bekerja cepat. Namun dalam dosis berlebih dapat menyebabkan alkalosis. Seperti antasida lainnya yang mengandung karbonat, terlepasnya karbon bikarbonat sebaiknya tidak diberikan lagi dalam bentuk sediaan tunggal untuk dispepsia, tapi merupakan bagian dari kombinasi zat aktif untuk pengobatan saluran cerna.

3) Antasida dengan kandungan bismut dan kalsium

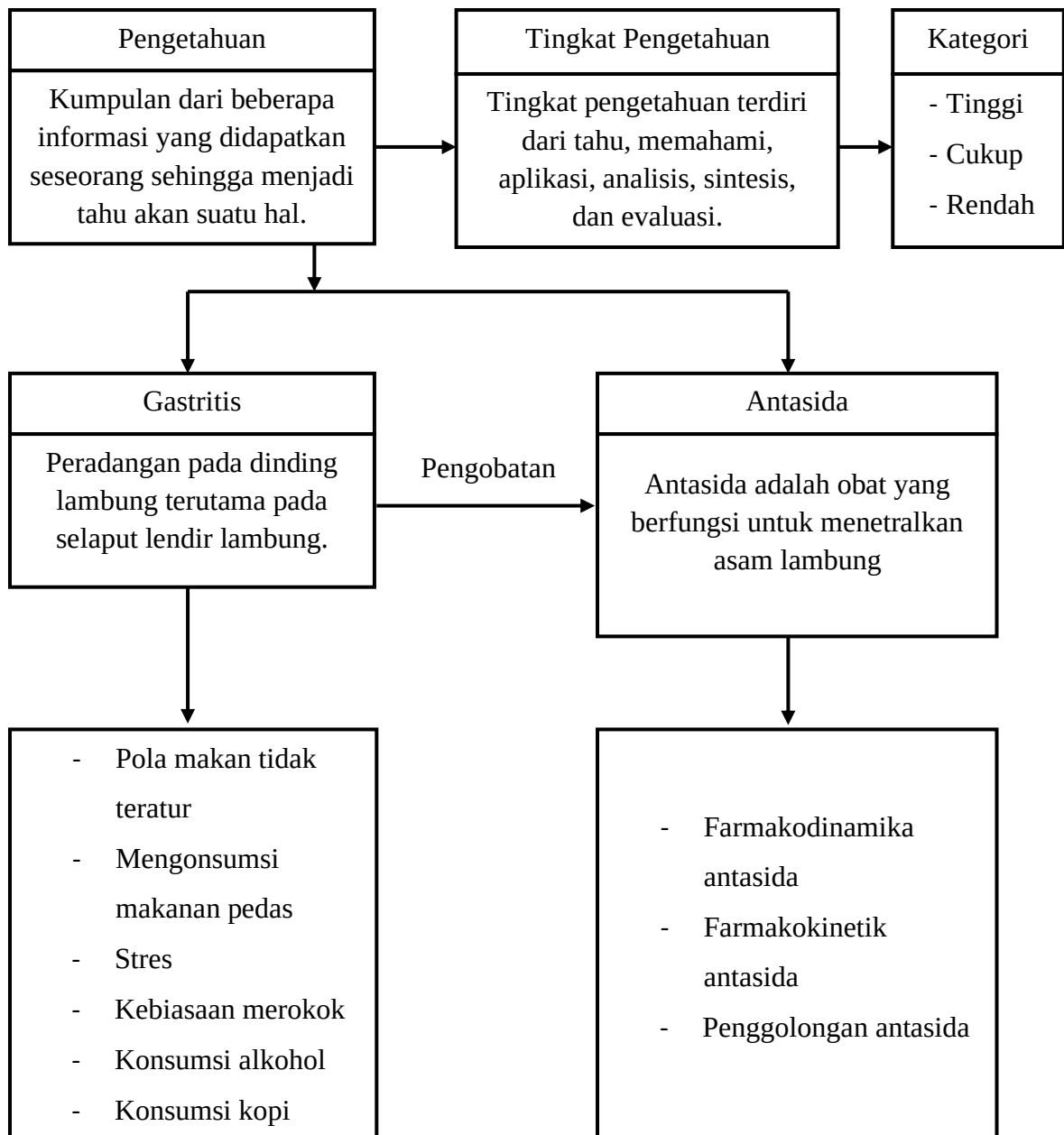
Antasida yang mengandung bismut (kecuali kelat) sebaiknya dihindari karena bismut yang terabsorpsi bersifat neurotoksik, menyebabkan ensefalopati, dan cenderung menyebabkan konstipasi. Antasida yang mengandung kalsium dapat menginduksi sekresi asam lambung. Pada dosis rendah, manfaat klinisnya diragukan sedangkan penggunaan dosis besar jangka panjang dapat menyebabkan hiperkalsemia dan alkalosis, serta memperburuk sindrom susu-alkalis.

4) Antasida dengan kandungan simetikon

Senyawa antasida lain sering kali ditemukan dalam sediaan tunggal maupun kombinasi. Simetikon, diberikan sendiri atau ditambahkan pada antasida sebagai antibuih untuk meringankan kembung.

D. Kerangka Teori

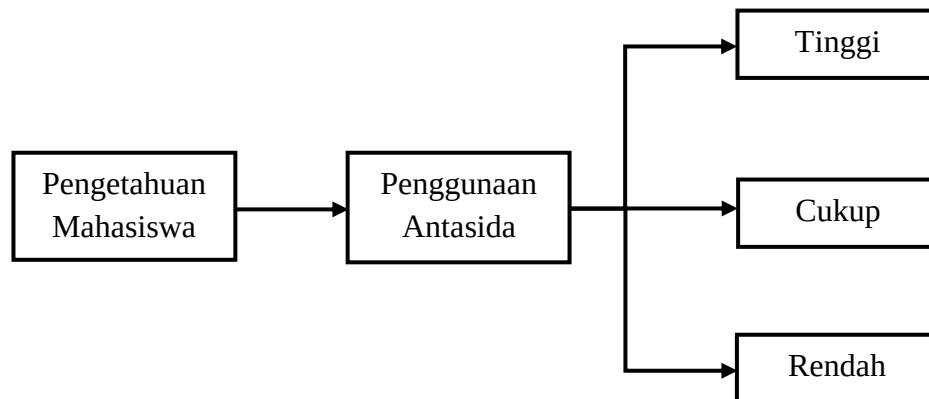
Berdasarkan tinjauan pustaka yang tertera sebelumnya, maka kerangka teori penelitian ini dapat dilihat pada gambar dibawah:



Gambar 1 Kerangka Teori Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Tentang Penggunaan Obat Antasida

E. Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya, maka kerangka konsep penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2 Kerangka Konsep Teori Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Tentang Penggunaan Obat Antasida

F. Hipotesis

Pengetahuan penggunaan obat antasida pada mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta berada pada kategori tinggi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini merupakan penelitian non eksperimental yang bersifat deskriptif. Data diperoleh melalui pengisian instrumen penelitian yaitu kuesioner oleh responden.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta, pada bulan Mei hingga Juni tahun 2022.

C. Populasi dan Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta prodi D3 Farmasi, D3 Gizi dan D3 Radiologi yang aktif angkatan 2018-2021 yang berjumlah 140 mahasiswa.

2. Besar Sampel

Sampel yang digunakan adalah seluruh mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta yang aktif angkatan 2018-2021. Pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n : ukuran sampel

N: ukuran populasi

e: persen kelonggaran kesalahan

Sehingga diperoleh besar sampel menjadi:

$$n = \frac{140}{1 + 140(0,05)^2}$$

$$n = \frac{140}{1 + 140 (0,0025)}$$

$$n = \frac{140}{1 + 0,35}$$

$$n = \frac{140}{1,35}$$

$$n = 103,7$$

Jadi, sampel yang digunakan dibulatkan menjadi 104 responden.

3. Cara Pengambilan Sampel

Cara pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *probability sampling* dengan pendekatan *stratified proporsional random sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan proporsi yang sama pada setiap angkatan agar setiap mahasiswa memiliki peluang yang sama untuk dijadikan sampel sehingga mewakili setiap angkatan.

D. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal, yaitu pengetahuan mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta tentang penggunaan obat antasida. Indikator yang akan digunakan meliputi pengetahuan tentang indikasi obat antasida, aturan pakai, efek samping, cara penggunaan, penyimpanan obat serta efisiensi kerja obat menurut bentuk sediaannya. Selain itu indikator yang akan digunakan lainnya meliputi definisi gastritis.

E. Definisi Operasional

1. Pengetahuan

Profil pengetahuan mahasiswa berdasarkan pengalaman serta informasi yang pernah didapat terkait gastritis dan obat antasida.

2. Penggunaan Obat Antasida

Penggunaan obat antasida berupa indikasi, aturan pakai, efek samping, penyimpanan obat serta efisiensi kerja obat menurut bentuk sediaannya.

F. Instrumen Operasional dan Cara Pengumpulan Data

Instrumen survei yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner berisikan sekumpulan pernyataan benar atau salah yang harus dijawab oleh responden. Kuesioner yang telah divaliditasi berisi 10 butir pernyataan yang terdiri dari 1 butir pernyataan seputar pengetahuan responden terhadap gastritis, dan 9 butir pernyataan tentang penggunaan obat antasida. Sebelumnya, responden harus mengisi identitas pribadi untuk memudahkan pendataan.

Cara pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei yang dilakukan kepada mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta dengan alat bantu kuesioner yang sudah disediakan sebelumnya dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas kemudian diberikan secara online melalui *google form* kepada responden untuk diisi.

G. Cara Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan analisis *univariate*. Kemudian akan dibandingkan antara kelompok responden (D3 Farmasi, D3 Gizi dan D3 Radiologi).

1. Uji Validitas dan Reabilitas Kuisisioner

Hasil penelitian yang valid bila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti. Pengujian instrumen dalam penelitian ini dilakukan dengan korelasi *univariate* antara masing-masing skor indikator dengan total skor konstruk. Kemudian instrumen yang reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali

untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Setelah instrumen di uji validitasnya maka langkah selanjutnya yaitu menguji reliabilitasnya (Sugiyono, 2012).

Data instrumen penelitian yang telah disusun kemudian dilakukan tahap validasi untuk menilai validitas instrumen yang digunakan. Uji validasi ini dilakukan kepada 30 mahasiswa kesehatan diluar kampus Poltekkes TNI AU Adisutjipto. Pengujian ini dilakukan dengan menggunakan spss, yaitu uji korelasi antara skor tiap item pernyataan dengan skor total kuisisioner. Jika koefisien antara item dengan total item sama atau diatas 0,3 maka item tersebut dinyatakan valid, tetapi jika nilai korelasinya dibawah 0,3 maka item tersebut dinyatakan tidak valid (Sugiyono, 2017).

Setelah dilakukan uji validitas dan kuisisioner dinyatakan valid, maka kemudian dilakukan uji reabilitas menggunakan spss. Uji reabilitas dilakukan dengan menggunakan rumus *Cronbach alpa* untuk mengukur konsistensi kuisisioner. Kuisisioner akan dikatakan reliabel jika nilai r hitung $>$ konstanta 0,70. Sebaliknya, jika nilai r hitung $<$ konstanta 0,70 maka kuisisioner dianggap tidak reliabel (Ghozali, 2013 dalam Widyastuti, 2021).

2. Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menghitung hasil rata-rata jawaban per kelompok dari responden, kemudian dibandingkan antara satu kelompok dengan kelompok lainnya untuk melihat perbedaan tingkatan pengetahuannya.

3. Pengolahan Data

Pengolahan data untuk kuisioner dilakukan dengan menggunakan analisis *scoring*. Analisis ini dilakukan dengan memberikan pernyataan tertutup dengan jawaban benar atau salah, dimana jika jawaban tepat diberikan nilai 1 sementara jawaban tidak tepat diberikan nilai 0. Berdasarkan hal ini maka perhitungan total skor menggunakan rumus sebagai berikut (Bahiyah, 2020).

$$\text{Presentase} = \frac{\text{skor yang diperoleh}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Kemudian dihitung nilai rata-rata per kelompok dan dilakukan evaluasi berdasarkan tingkat pengetahuan responden, menurut Arikanto dalam Bahiyah 2020:

- a. Tingkat pengetahuan dikategorikan tinggi apabila nilai skor 76-100%;
- b. Tingkat pengetahuan dikategorikan cukup apabila nilai skor 56-75%;
- c. Tingkat pengetahuan dikategorikan rendah apabila nilai skor <55%.

H. Etika Penelitian

Dalam sebuah penelitian, peneliti diharuskan menerapkan etika penelitian untuk menjamin kerahasiaan data responden. Etika penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini antara lain:

1. Lembar Persetujuan

Lembar persetujuan berisi penjelasan peneliti kepada responden mengenai hal yang akan dilakukan, tujuan, tata dan manfaat dari penelitian.

2. Anonimitas

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama dari responden, tetapi menggunakan kode abjad.

3. Kerahasiaan

Peneliti tidak akan menginformasikan data dan hasil penelitian berdasarkan data individual melainkan menggunakan data kelompok.

4. Sukarela

Peneliti tidak akan memaksa atau menekan calon responden atau sampel yang akan diteliti.

I. Jalannya Penelitian

1. Tahap Pendahuluan

Tahap pendahuluan pada penelitian ini melalui tahapan-tahapan yang dijelaskan sebagai berikut:

a. Merumuskan Masalah

Rumusan masalah disajikan dalam bentuk kalimat pertanyaan tentang topik penelitian yang diangkat. Rumusan masalah ini juga berkaitan dengan variabel yang diteliti. Berdasarkan masalah yang sudah diidentifikasi, maka dapat dirumuskan bahwa permasalahan yang diteliti pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah seberapa tinggi gambaran tingkat

pengetahuan mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta tentang penggunaan obat antasida.

b. Menentukan Tujuan

Setelah rumusan masalah telah diidentifikasi, maka selanjutnya adalah penentuan tujuan dari penelitian yang diangkat. Penentuan tujuan ini dilakukan untuk menjawab rumusan masalah yang telah diidentifikasi. Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuannya adalah diketahui gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta tentang penggunaan obat antasida.

c. Landasan Teori

Landasan teori diperoleh dari buku cetak, jurnal, *e-book*, skripsi maupun tesis yang berhubungan dengan penelitian yang diangkat. Landasan teori ini memuat teori dan hasil penelitian terdahulu yang nantinya digunakan sebagai kerangka teori untuk menyelesaikan penelitian.

2. Tahap Pengumpulan Data

Tahap pengumpulan data pada penelitian ini melalui tahapan-tahapan sebagai berikut:

a. Studi Pendahuluan

Tahap pendahuluan merupakan tahap awal dalam penulisan hasil Karya Tulis Ilmiah. Pada tahap ini, dilakukan observasi dan pengumpulan data-data literatur terkait penelitian. Pengamatan yang

dilakukan pada tahap ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta tentang penggunaan obat antasida.

b. Kajian Pustaka

Kajian pustaka merupakan kalimat atau paragraf yang diperoleh sebagai landasan teori untuk menyusun sebuah tulisan. Tahap ini dilakukan untuk menggali lebih dalam mengenai teori dan metode yang digunakan untuk pemecahan masalah yang telah dirumuskan sebelumnya. Kajian pustaka didapatkan dari artikel, tesis, buku cetak, *e-book*, ataupun tugas akhir yang berkaitan dengan antasida.

c. Penyusunan Instrumen

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang diperlukan atau dipergunakan untuk pengumpulan data penelitian. Pada penelitian ini digunakan kuesioner sebagai instrumen atau alat pengumpulan data, dimana kuesioner ini berisi pernyataan yang diberikan kepada responden secara online. Model kuesioner yang digunakan adalah kuesioner dengan pernyataan benar atau salah. Kuesioner ini berisi seputar penyakit gastritis dan antasida.

3. Tahap Pengolahan Data dan Analisis Data

Setelah pengumpulan data telah dilaksanakan, kemudian dilakukan pengolahan serta analisis data berupa:

a. Pengolahan Data

1) *Scoring*

Pemberian skor dilakukan untuk menilai jawaban kuisisioner dari responden. Pada jawaban *favorable* diberikan nilai 1 untuk jawaban yang benar dan nilai 0 untuk jawaban yang salah. Kemudian, untuk jawaban *unfavorable* diberikan nilai 1 untuk jawaban yang salah dan nilai 0 untuk jawaban yang benar.

2) Pengkategorian Pengetahuan

Pengelompokan tingkat pengetahuan responden dilakukan dengan menghitung hasil skor yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok. Kelompok dengan *range* nilai 76-100% dikategorikan tinggi, kelompok dengan *range* nilai 56-75% dikategorikan cukup, dan kelompok dengan *range* nilai <55% dikategorikan rendah.

b. Analisis Data

Data yang telah diolah dan dikumpulkan, selanjutnya dianalisis dalam bentuk tabel dan diagram.

4. Tahap Penyusunan Laporan

Setelah data selesai diolah dan dianalisis, hasilnya disusun dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah yang mengacu pada aturan dan pedoman penelitian.

J. Jadwal Penelitian

Berdasarkan penjabaran mengenai penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini, maka jadwal rencana penelitian disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Jadwal Pelaksanaan Penelitian

No	Kegiatan	Bulan 2022						
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
1	Persiapan Penelitian							
	a. Pengajuan <i>draft</i> judul penelitian							
	b. Pengajuan proposal							
	c. Perijinan penelitian							
2	Pelaksanaan							
	a. Pengumpulan data							
	b. Analisis data							
3	Penyusunan laporan							

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Tentang Penggunaan Obat Antasida”. Penelitian ini adalah penelitian non eksperimental, dengan rancangan penelitian deskriptif kuantitatif.

A. Uji Kuesioner

Pengujian kuesioner dilakukan dengan uji validitas dan reabilitas. Sebelum dilakukan uji validitas dan reabilitas, kuesioner terlebih dahulu di analisis oleh *Professional Judgment* yang terdiri dari 2 Apoteker akademis dan 1 Apoteker non akademis. Uji validitas terlampir pada lampiran 4 yang dilakukan kepada 30 mahasiswa kesehatan dari berbagai prodi yang tersebar pada beberapa Universitas Kesehatan di Indonesia. Mahasiswa kesehatan ini adalah mahasiswa aktif diluar kampus Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta. Uji validitas ini menggunakan taraf signifikansi sebesar 0,05 dengan 30 responden sehingga nilai r tabel yang digunakan sebesar 0,361. Dari 16 pernyataan terdapat 6 pernyataan yang tidak valid ($<0,361$), sehingga hanya 10 pernyataan valid yang digunakan dalam penelitian.

Kuesioner yang telah melewati uji validitas, selanjutnya diuji reabilitasnya. Uji reabilitas terdapat pada lampiran 5, dimana jika pernyataan

memiliki nilai $\alpha > 0,70$ maka dikatakan reliabel. Setelah 10 pernyataan valid dianalisis menggunakan rumus *cronbach's alpha*, diperoleh nilai sebesar $0,574 > 0,70$; sehingga dapat diartikan bahwa ke-10 pernyataan tersebut reliabel.

B. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang digunakan dalam penelitian ini meliputi program studi dan jenis kelamin. Hasil distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
1	Program Studi		
	Farmasi	34	32,70
	Radiologi	42	40,38
	Gizi	28	26,92
	Total	104	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	33	31,73
	Perempuan	71	68,27
	Total	104	100

Sumber Data: Data Primer, 2022

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dari program studi Radiologi adalah responden yang paling mendominasi dengan persentase 40,38%, Farmasi dengan persentase 32,70% dan program studi Gizi paling sedikit dengan persentase 26,92%. Program studi Radiologi mendominasi karena memiliki jumlah mahasiswa paling banyak dibandingkan dengan prodi lainnya. Selanjutnya responden dengan jenis kelamin perempuan

mendominasi dengan persentase 68,27%, dan laki-laki dengan persentase 31,73%.

C. Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Tentang Penggunaan Obat Antasida Berdasarkan Jawaban Kuesioner

Kuesioner menjadi alat ukur untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden. Tingkat pengetahuan responden dikatakan tinggi jika nilai yang diperoleh berkisar antara 76-100%, cukup jika nilai yang diperoleh berkisar antara 56-75% dan rendah apabila nilai berkisar <55%. Tingkat pengetahuan dapat dilihat pada diagram berikut:

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jawaban Kuesioner

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1	Tinggi	52	50
2	Cukup	44	42,30
3	Rendah	8	7,70
Total		104	100

Sumber Data: Data Primer, 2022

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 104 responden, terdapat 52 responden (50%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, 44 responden (42,30%) dengan tingkat pengetahuan cukup dan 8 responden (7,70%) dengan tingkat pengetahuan yang rendah. Hasil dari penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Ersalia S dkk, dimana pengetahuan mahasiswa tentang penggunaan obat Antasida secara keseluruhan berada pada kategori cukup

dengan persentase 53%. Penelitian lainnya dari Friesca S dkk juga tidak sejalan, dimana dalam penelitian ini mahasiswa memiliki tingkat pengetahuan tentang obat Antasida dalam kategori kurang. Responden penelitian Ersalia S dkk serta Friesca S dkk mencakup mahasiswa dengan jurusan umum, sementara pada penelitian ini responden diambil dari mahasiswa jurusan kesehatan. Hal ini menjadi alasan perbedaan tingkat pengetahuan responden tentang penggunaan obat Antasida dengan penelitian sebelumnya.

Tingkat pengetahuan responden dalam kuesioner ini meliputi pengertian gastritis, indikasi antasida, cara penggunaan antasida, aturan pakai antasida, efek samping antasida, informasi penggunaan antasida, penyimpanan obat antasida serta interaksi antasida. Selanjutnya tingkat pengetahuan responden berdasarkan sub variabel pernyataan diatas, akan dijelaskan lebih lanjut sebagai berikut:

1. Pengetahuan Mengenai Pengertian Gastritis

Pengertian gastritis terdapat pada pernyataan nomor 1, dengan kunci jawaban benar. Pada pernyataan ini jawaban tepat akan diberikan nilai 1 dan jawaban tidak tepat akan diberikan nilai 0. Berikut adalah persentase jawaban benar dari responden berdasarkan program studi:

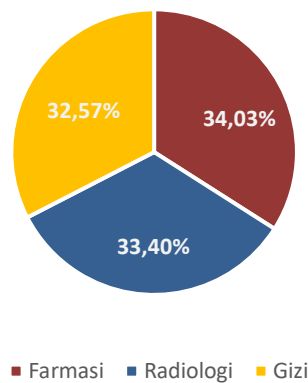


Diagram 1. Persentase Jawaban Tepat Program Studi Farmasi, Radiologi Dan Gizi Pada Pernyataan Mengenai Gastritis

Pada diagram diatas, terlihat bahwa persentase tingkat jawaban tepat dari program studi Farmasi, Radiologi dan Gizi tidak memiliki perbedaan yang jauh. Responden Farmasi mendominasi dengan persentase nilai 34,03%, selanjutnya Radiologi memiliki persentase nilai 33,40% serta Gizi memiliki nilai persentase terendah yaitu 32,57%.

2. Pengetahuan Mengenai Indikasi Antasida

Pengetahuan mengenai indikasi antasida terdapat dalam pernyataan nomor 2, dimana pernyataan ini bernilai benar. Sama seperti pernyataan nomor 1 jawaban tepat akan diberi nilai 1 dan jawaban tidak tepat akan diberi nilai 0, begitu pun dengan pernyataan-pernyataan selanjutnya. Persentase jawaban benar dari masing-masing program studi disajikan pada diagram berikut:

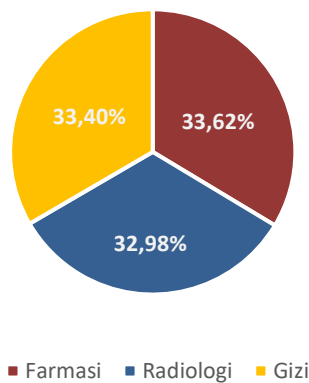


Diagram 2. Persentase Jawaban Tepat Program Studi Farmasi, Radiologi Dan Gizi Pada Pernyataan Mengenai Indikasi Antasida

Dari diagram 3 dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan mengenai indikasi antasida dari masing-masing program studi tidak memiliki selisih yang jauh, dimana responden Farmasi masih mendominasi dengan persentase nilai, 33,62%, Gizi dengan persentase nilai 33,40% dan Radiologi yang sebelumnya menempati posisi kedua menjadi yang terendah dengan persentase nilai 32,98%.

3. Pengetahuan Mengenai Cara Penggunaan Antasida

Pengetahuan mengenai cara penggunaan antasida terdapat pada pernyataan nomor 3. Pada pernyataan ini jawaban bernilai salah atau *unfavorable*. Persentase jawaban benar dari ketiga program studi terdapat pada diagram dibawah ini:

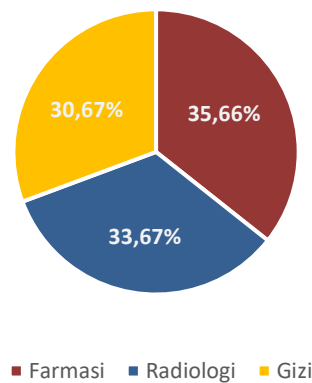


Diagram 3. Persentase Jawaban Tepat Program Studi Farmasi, Radiologi Dan Gizi Pada Pernyataan Cara Penggunaan Antasida

Pada diagram 4, terlihat bahwa jawaban responden Farmasi masih mendominasi dengan persentase nilai 35,66%, kemudian Radiologi kembali menempati tempat kedua dengan persentase nilai 33,67% dan Gizi kembali menempati tingkat persentase terendah dengan nilai 30,67%.

4. Pengetahuan Mengenai Aturan Pakai Antasida

Pengetahuan mengenai aturan pakai antasida terdapat pada pernyataan nomor 4, jawaban dari pernyataan ini bernilai salah atau *unfavorable*. Persentase nilai dari jawaban responden disajikan pada data berikut:

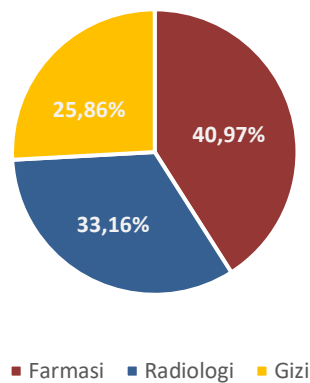


Diagram 4. Persentase Jawaban Tepat Program Studi Farmasi, Radiologi Dan Gizi Pada Pernyataan Aturan Pakai Antasida

Pada diagram 5, terlihat perbedaan selisih yang lumayan jauh pada persentase nilai dari prodi Farmasi, Radiologi dan Gizi. Nilai persentase responden Farmasi masih menjadi yang tertinggi dengan nilai 40,97%, Radiologi dengan persentase nilai 33,16% dan Gizi dengan persentase nilai terendah yaitu 25,86%.

5. Pengetahuan Mengenai Efisiensi Sediaan Antasida

Pernyataan mengenai efisiensi sediaan antasida terdapat pada jawaban nomor 5, dengan jawaban bernilai benar. Berikut adalah diagram persentase dari jawaban responden:

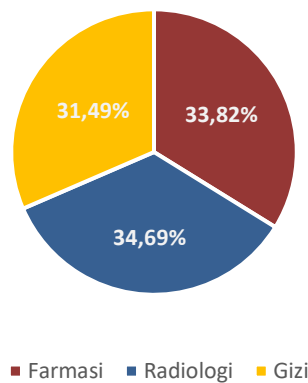


Diagram 5. Persentase Jawaban Tepat Program Studi Farmasi, Radiologi Dan Gizi Pada Pernyataan Efisiensi Sediaan Antasida

Pada diagram 6, terlihat urutan program studi yang mendominasi berubah. Jawaban responden Radiologi menjadi yang mendominasi dengan persentase nilai 34,69%, kemudian persentase nilai Farmasi turun menjadi 33,82%, dan Gizi dengan persentase nilai 31,49%.

6. Pengetahuan Mengenai Efek Samping Antasida

Pernyataan mengenai efek samping yang mungkin ditimbulkan oleh antasida, terdapat pada pernyataan nomor 6. Persentase jawaban tepat dari masing-masing prodi terdapat pada diagram berikut:

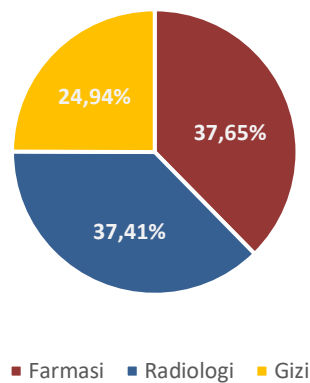


Diagram 6. Persentase Jawaban Tepat Program Studi Farmasi, Radiologi Dan Gizi Pada Pernyataan Efek Samping Antasida

Pada diagram 7, terlihat bahwa persentase nilai program studi Farmasi dan Radiologi memiliki selisih yang tidak jauh berbeda sementara program studi Gizi terlihat memiliki selisih yang sedikit jauh. Farmasi memiliki persentase tertinggi dengan nilai 37,65% diikuti Radiologi dengan persentase nilai 37,41% dan Gizi dengan persentase 24,94%.

7. Pengetahuan Mengenai Informasi Penggunaan Antasida

Pengetahuan mengenai informasi penggunaan antasida terdapat pada pernyataan nomor 7, dimana pernyataan ini bernilai benar. Persentase jawaban dari ketiga program studi disajikan dalam bentuk diagram berikut:

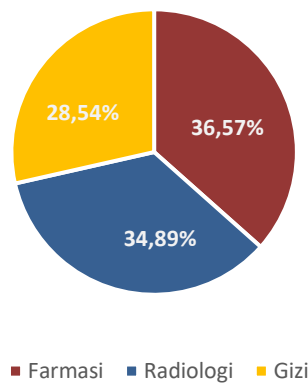


Diagram 7. Persentase Jawaban Tepat Program Studi Farmasi, Radiologi Dan Gizi Pada Pernyataan Informasi Penggunaan Antasida

Dari diagram 8 diatas, dapat terlihat bahwa program studi Farmasi masih memiliki persentase nilai tertinggi yaitu 36,57%, kemudian Radiologi dengan persentase nilai 34,89% serta Gizi masih memiliki persentase terendah yaitu 28,54%.

8. Pengetahuan Mengenai Penyimpanan Antasida

Pengetahuan mengenai penyimpanan obat antasida, tersebar pada pernyataan nomor 8 dan 9. Pernyataan 8 bernilai benar, sementara pernyataan 9 bernilai salah. Persentase jawaban responden terdapat pada diagram berikut:

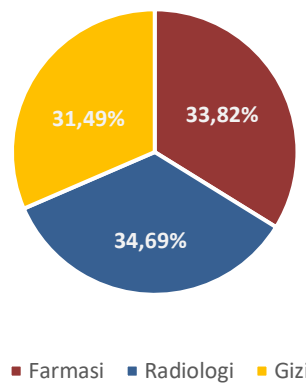


Diagram 8. Persentase Jawaban Tepat Program Studi Farmasi, Radiologi Dan Gizi Pada Pernyataan Penyimpanan Antasida

Persentase pada diagram 9 memiliki selisih yang tidak terlalu jauh antara ketiga program studi. Pernyataan ini berisi tentang penyimpanan antasida pada suhu ruang dengan suhu $<30^{\circ}\text{C}$. Pada pernyataan ini Radiologi mendominasi dengan persentase nilai 34,69%, kemudian Farmasi dengan persentase nilai 33,82% dan Gizi dengan persentase nilai 31,49%.

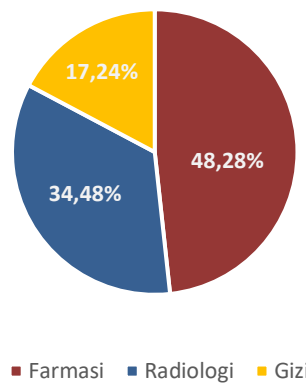


Diagram 9. Persentase Jawaban Tepat Program Studi Farmasi, Radiologi Dan Gizi Pada Pernyataan Penyimpanan Antasida

Pada diagram 10 terlihat bahwa selisih persentase nilai antar ketiga program studi sangat jauh. Farmasi mendominasi hampir setengah diagram dengan persentase nilai 48,28%, kemudian Radiologi dengan persentase 34,48% dan Gizi memiliki persentase terendah dengan nilai 17,24%.

9. Pengetahuan Mengenai Interaksi Antasida dengan Makanan dan Minuman

Pernyataan mengenai interaksi antara obat antasida dengan makanan dan minuman, terdapat pada pernyataan terakhir pada kuesioner yaitu pada pernyataan nomor 10. Berikut adalah persentase jawaban dari responden:

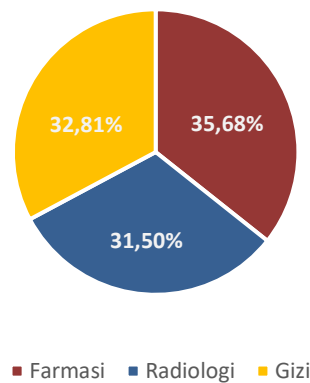


Diagram 10. Persentase Jawaban Tepat Program Studi Farmasi, Radiologi Dan Gizi Pada Pernyataan Interaksi Antasida Dengan Makanan Dan Minuman

Pada diagram 11, terlihat bahwa selisih antar masing-masing prodi tidak terlalu jauh. Responden Farmasi mendominasi dengan persentase nilai 35,68%, kemudian Gizi dengan persentase nilai 32,81% dan Radiologi memiliki persentase nilai terendah yaitu 31,50%.

D. Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Tentang Penggunaan Obat Antasida Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi responden sebanyak 104 orang yang akan dibedakan menurut jenis kelamin sebagaimana akan dijelaskan dalam tabel berikut:

Tabel 4. Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Tinggi		Cukup		Rendah		Total
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	
Laki-Laki	18	34,61%	12	27,28%	3	37,50%	33
Perempuan	34	65,39%	32	72,72%	5	62,50%	71
Total	52	100%	44	100%	8	100%	104

Sumber Data: Data Primer, 2022

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa responden berjenis kelamin perempuan unggul disetiap tingkat pengetahuan. Perempuan unggul pada tingkat pengetahuan tinggi dengan 34 responden (65,39%) menjawab dengan tepat, sedangkan hanya 18 laki-laki (34,61%) yang menjawab dengan tepat. Kemudian pada tingkat pengetahuan cukup perempuan mendominasi, yaitu 32 responden (72,72%) menjawab dengan tepat, sedangkan hanya 12 laki-laki (27,28%) yang menjawab dengan tepat. Selanjutnya pada tingkat pengetahuan rendah kembali didominasi oleh perempuan, yaitu sebanyak 5 responden (62,50%) menjawab dengan tepat, sementara hanya sebanyak 3 responden laki-laki (37,50%) yang menjawab dengan tepat.

E. Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Tentang Penggunaan Obat Antasida Berdasarkan Program Studi

Pada penelitian ini, terdapat 3 program studi yang dijadikan sebagai responden. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa aktif

angkatan tahun 2018-2021. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan program studi, disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 5. Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Program Studi

Program Studi	Tinggi		Cukup		Rendah		Total
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	
Farmasi	23	44,23%	11	25%	0	0%	34
Radiologi	21	40,39%	18	40,90%	3	37,50%	42
Gizi	8	15,38%	15	34,10%	5	62,50%	28
Total	52	100%	44	100%	8	100%	104

Sumber Data: Data Primer, 2022

Dari tabel 4, terlihat bahwa program studi Farmasi mendominasi pada tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 44,23%. Kemudian pada tingkat pengetahuan cukup, program studi Radiologi mendominasi dengan total 40,90%. Selanjutnya pada tingkat pengetahuan rendah, Gizi mendominasi dengan total persentase 62,50%. Hal ini sejalan dengan penelitian Frizka Nur Widyastuti di Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta, dimana dalam penelitian tersebut Radiologi memiliki tingkat persentase lebih tinggi secara keseluruhan dibandingkan dengan prodi Gizi. Distribusi jawaban dari prodi Farmasi, Radiologi dan Gizi tidak dapat dirivalkan karena memiliki *basic* yang berbeda. Penelitian ini memiliki *basic* pengetahuan kefarmasian, sehingga persentase jawaban prodi Farmasi selalu lebih dominan dibandingkan dengan kedua prodi lainnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prodi Farmasi memiliki tingkat pengetahuan tentang penggunaan Antasida yang paling tinggi dengan persentase sebesar 44,23%. Tingkat pengetahuan tinggi dari keseluruhan program studi sebesar 50%, cukup sebesar 42,30% dan rendah sebesar 7,70%. Maka dapat ditarik kesimpulan, bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta berada pada kategori tinggi dengan nilai rata-rata sebesar 88,84.

B. SARAN

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat menambah perilaku atau tindakan dalam variabel untuk memperluas lingkup penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Abata, Qorry A. 2014. Ilmu Penyakit Dalam Madiun Al-Furqon. Jakarta. Artikel Penelitian Keperawatan Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah. 41-46.
- Ayu, H. 2015. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Terhadap Pencegahan Penyakit Gastritis pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Medan. *Skripsi*. Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat USU.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. 2017. Informasi Obat Nasional Indonesia (IONI). Jakarta.BPOM RI.2017.
- Bahiyah, T. 2020. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Maag Pada Mahasiswi Thailand di Malang. Malang. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.63-64.
- Batubara, C.A. 2014. Perbedaan Efektifitas Antasida, Ranitidin, dan Omeprazol dalam Pencegahan Pendarahan Saluran Cerna Bagian Atas dan Pengaruhnya terhadap Terjadinya Pnemonia serta *Outcome* Penderita Stroke Akut. Sumatera. *Tesis*. Universitas Sumatra Utara.
- Billa, Iftika Salsa. 2016. Optimasi Formula Tablet Kunyah Antasida Menggunakan Campuran Bahan Pengisi Manitol-Sukrosa Dengan Metode *Simplex Lattice Design*. Yogyakarta. *Skripsi*. Universitas Gadjah Mada.
- Burmana, F. 2015. Ketepatan Teknik dan Saat Pemberian Obat pada Pasien Dewasa di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung Periode 2013. Bandar Lampung. Universitas Lampung.
- Dairi, L., Siregar, G. A., dan Sungkar, T. 2018. *The Comparison of Serum Malondialdehyde Level Between H. pylori Positive and H. pylori Negative Gastritis Patients*. The Indonesian Journal of Gastroenterology Hepatology and Digestive Endoscopy.vol.19, no.1, pp. 4.

- Dipiro, JT., Wells BG, Schwinghammer TL, Dipiro. 2016. *Pharmacotherapy : A Pathophysiological Approach 9th Edition*. Mc Graw Hill Company Inc., New York.
- Ersalia, S. 2020. Profil Pengetahuan Mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember Terhadap Penggunaan Obat Antasida, Universitas Airlangga. 48-55.
- Harahap., N.A., Khairunnisa., dan Tanuwijaya J. 2017. Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan Sumatera Barat. *Ikatan Apoteker Indonesia*. 189-190.
- Kemenkes RI. 2017. Data dan Informasi Kesehatan, Profil Kesehatan. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI.
- Megawati., Andi., dan Hj. Hasna, N. 2014. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis pada Pasien yang di Rawat di RSUD Labuang Baji Makasar. Makasar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis STIKES Hari Hasanudin Makasar*. vol.4, no.6.
- Milasari, H. 2017. Studi Komparasi Kejadian Gastritis pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta Berdasarkan Tempat Tinggal. Naskah Publikasi, Program Studi Ilmu Keperawatan UNISA. Yogyakarta.
- Notoatmodjo. 2018. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Novitasary, A., Sabilu, Y., dan Ismail, C. S. 2017. Faktor Determinan Gastritis Klinis Pada Mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2016, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*.vol. 2, no.6.
- Nurhaidah, F.S., et all. 2021. Pengetahuan Mahasiswa Universitas Airlangga Mengenai Dispepsia, Gastritis, dan Gerd beserta Antasida sebagai Pengobatannya. Surabaya. Fakultas Farmasi. Universitas Airlangga. 57.
- Sani, W., Tina, L., dan Jufri, N.N. 2016. Analisis Faktor Kejadian Penyakit Gastritis Pada Petani Nilam Di Wilayah Kerja Puskesmas Tiworo Selatan Kabupaten Muna Barat Desa Kasimpa Jaya Tahun 2016. *Jurnal*

- Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat.vol. 1, no. 4, pp. 2.
- Saputra, M.L. 2021. Gambaran Penggunaan Obat Antasida Pada Pasien Dispepsia di Puskesmas Tarub. Tegal, Jawa Tengah. Karya Tulis Ilmiah. Politeknik Harapan Bersama.12.
- Selviana, B. Y. 2020. *Effect Of Coffee And Stress With The Incidence Of Gastritis*. K. Majority.vol. 4, no. 2, pp. 1-5.
- Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung. Alfabeta.
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung. Alfabeta.
- Tussakinah, W., Masrul, M. & Burhan, I.R. 2018. Gambaran Pola Makan Dan Tingkat Stres nTerhadap Kekambuhan Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017. J. Kesehat. Andalas.7.217.
- Widyastuti, F.N., 2021. Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Penyakit Maag. Yogyakarta.Poltekkes TNI AU Adisutjipto.1-23.

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian

POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT



IZIN PENELITIAN
Nomor : SIP/ 03 / IV / 2022 / UPPM

Pertimbangan : Bahwa dalam rangka melaksanakan kegiatan penelitian tugas akhir maka perlu dikeluarkan surat izin penelitian.

Dasar : Nota Dinas No: B/ND-102/IV/2022/FAR tanggal 14 April 2022 tentang Pengajuan Izin Penelitian Tugas Akhir.

DIIJINKAN

Kepada : Merlin Kurnia Putri Sampe Mande, NIM. 19210014, Mahasiswa Angkatan 2019 Prodi D3 Farmasi.

Untuk : 1. Melaksanakan kegiatan Penelitian dengan Judul Tugas Akhir **"Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Tentang Penggunaan Obat Antasida"** yang berlaku 6 bulan sejak surat izin penelitian ini dikeluarkan.
2. Adakan koordinasi dengan bagian Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat dan melaksanakan kerja sama yang baik dalam melaksanakan tugas sesuai pedoman.
3. Melaksanakan Surat Izin Penelitian ini dengan sebaik-baiknya dan penuh rasa tanggung jawab.

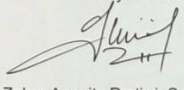
Selesai.

Dikeluarkan di Yogyakarta
Pada Tanggal 20 April 2022

Mengetahui
Direktur Poltekkes TNI AU Adisutjipto


Aji Daryo Purnanto Budi T., M.M.
NIP. 011808001

Ka. Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat


Zahra Anggita Pratiwi, S.Gz., MPH
NIP. 011808016

Lampiran 2. Soal Kuesioner Pengetahuan Penggunaan Antasida

SOAL KUESIONER

Identitas responden

Nama :

Prodi :

Angkatan :

NIM :

Kuisisioner Pengetahuan Penggunaan Antasida

No.	Pernyataan	Jawaban	Kunci Jawaban
1.	Gastritis merupakan penyakit akibat peradangan pada dinding lambung	(BENAR/SALAH)	BENAR
2.	Antasida merupakan obat yang dapat digunakan untuk mengatasi asam lambung yang berlebihan	(BENAR/SALAH)	BENAR
3.	Saat gejala gastritis telah hilang, antasida tetap dikonsumsi sampai habis	(BENAR/SALAH)	SALAH
4.	Antasida tablet dapat langsung ditelan, tanpa dikunyah terlebih dahulu	(BENAR/SALAH)	SALAH
5.	Antasida cair lebih cepat bekerja dan lebih efektif dibandingkan antasida tablet	(BENAR/SALAH)	BENAR
6.	Salah satu efek samping yang ditimbulkan oleh antasida adalah diare	(BENAR/SALAH)	BENAR
7.	Antasida dapat diberikan tanpa resep dokter	(BENAR/SALAH)	BENAR
8.	Antasida disimpan dalam ruangan dengan suhu dibawah 30°C	(BENAR/SALAH)	BENAR

9.	Antasida cair dapat disimpan pada lemari pendingin (kulkas)	(BENAR/SALAH)	SALAH
10.	Beberapa makanan dan minuman tertentu dapat mempengaruhi mekanisme kerja obat antasida	(BENAR/SALAH)	BENAR

Lampiran 3. *Informed Consent*

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*Informed Consent*)

Dengan menandatangani lembar ini, maka saya:

Nama :

Prodi :

Angkatan :

NIM :

Nomor Telepon/*Whatsapp* :

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Tentang Penggunaan Obat Antasida” yang akan dilakukan oleh Merlin Kurnia Putri Sampe Manda program studi D3 Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban kuesioner ini hanya untuk keperluan penelitian dan saya secara sukarela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Yogyakarta, ... Juni 2022

Yang menyatakan

(.....)

Lampiran 4. Hasil Uji Validitas Menggunakan SPSS

Correlations			
		P16	Total
P1	Pearson Correlation	-.073	.433
	Sig. (2-tailed)	.702	.017
	N	30	30
P2	Pearson Correlation	-.073	.433
	Sig. (2-tailed)	.702	.017
	N	30	30
P3	Pearson Correlation	-.073	.102
	Sig. (2-tailed)	.702	.592
	N	30	30
P4	Pearson Correlation	.223	.186
	Sig. (2-tailed)	.237	.324
	N	30	30
P5	Pearson Correlation	-.237	.096
	Sig. (2-tailed)	.208	.613
	N	30	30
P6	Pearson Correlation	.423	.434
	Sig. (2-tailed)	.020	.017
	N	30	30
P7	Pearson Correlation	.347	.640
	Sig. (2-tailed)	.061	.000
	N	30	30
P8	Pearson Correlation	.135	.434
	Sig. (2-tailed)	.478	.017
	N	30	30
P9	Pearson Correlation	.473	.350
	Sig. (2-tailed)	.008	.058
	N	30	30
P10	Pearson Correlation	.088	.604
	Sig. (2-tailed)	.645	.000

Correlations			
	N	30	30
P11	Pearson Correlation	.053	.390
	Sig. (2-tailed)	.782	.033
	N	30	30
P12	Pearson Correlation	.145	.029
	Sig. (2-tailed)	.444	.879
	N	30	30
P13	Pearson Correlation	.015	.478
	Sig. (2-tailed)	.935	.008
	N	30	30
P14	Pearson Correlation	.351	.684
	Sig. (2-tailed)	.057	.000
	N	30	30
P15	Pearson Correlation	.120	.460
	Sig. (2-tailed)	.527	.010
	N	30	30
P16	Pearson Correlation	1	.477
	Sig. (2-tailed)		.008
	N	30	30
Total	Pearson Correlation	.477	1
	Sig. (2-tailed)	.008	
	N	30	30
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).			
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			

Lampiran 5. Hasil Uji Reabilitas Menggunakan SPSS

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.			

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.574	16

Lampiran 6. Data r-Tabel

DISTRIBUSI NILAI r_{tabel} SIGNIFIKANSI 5% dan 1%

N	The Level of Significance		N	The Level of Significance	
	5%	1%		5%	1%
3	0.997	0.999	38	0.320	0.413
4	0.950	0.990	39	0.316	0.408
5	0.878	0.959	40	0.312	0.403
6	0.811	0.917	41	0.308	0.398
7	0.754	0.874	42	0.304	0.393
8	0.707	0.834	43	0.301	0.389
9	0.666	0.798	44	0.297	0.384
10	0.632	0.765	45	0.294	0.380
11	0.602	0.735	46	0.291	0.376
12	0.576	0.708	47	0.288	0.372
13	0.553	0.684	48	0.284	0.368
14	0.532	0.661	49	0.281	0.364
15	0.514	0.641	50	0.279	0.361
16	0.497	0.623	55	0.266	0.345
17	0.482	0.606	60	0.254	0.330
18	0.468	0.590	65	0.244	0.317
19	0.456	0.575	70	0.235	0.306
20	0.444	0.561	75	0.227	0.296
21	0.433	0.549	80	0.220	0.286
22	0.432	0.537	85	0.213	0.278
23	0.413	0.526	90	0.207	0.267
24	0.404	0.515	95	0.202	0.263
25	0.396	0.505	100	0.195	0.256
26	0.388	0.496	125	0.176	0.230
27	0.381	0.487	150	0.159	0.210
28	0.374	0.478	175	0.148	0.194
29	0.367	0.470	200	0.138	0.181
30	0.361	0.463	300	0.113	0.148
31	0.355	0.456	400	0.098	0.128
32	0.349	0.449	500	0.088	0.115
33	0.344	0.442	600	0.080	0.105
34	0.339	0.436	700	0.074	0.097
35	0.334	0.430	800	0.070	0.091
36	0.329	0.424	900	0.065	0.086
37	0.325	0.418	1000	0.062	0.081

Lampiran 7. Data Jawaban Responden D3 Farmasi

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	JUMLAH	SKOR MAKSIMAL	%	%RERATA	KATEGORI
F1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	10	80,00	TINGGI
F2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	10	70,00	CUKUP
F3	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	6	10	60,00	CUKUP
F4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	10	80,00	TINGGI
F5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	10	90,00	TINGGI
F6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	10	90,00	TINGGI
F7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	10	90,00	TINGGI
F8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100,00	TINGGI
F9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90,00	TINGGI
F10	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	10	70,00	CUKUP
F11	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90,00	TINGGI
F12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	10	80,00	TINGGI
F13	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	10	70,00	CUKUP
F14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	10	90,00	TINGGI
F15	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	10	70,00	CUKUP
F16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	10	80,00	TINGGI
F17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	10	90,00	TINGGI
F18	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	10	70,00	CUKUP
F19	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	6	10	60,00	CUKUP
F20	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	10	80,00	TINGGI
F21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	10	90,00	TINGGI
F22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	10	90,00	TINGGI
F23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	10	90,00	TINGGI
F24	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7	10	70,00	CUKUP
F25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	10	80,00	TINGGI
F26	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	10	80,00	TINGGI
F27	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80,00	TINGGI
F28	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	10	90,00	TINGGI
F29	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	7	10	70,00	CUKUP
F30	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	10	70,00	CUKUP
F31	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	6	10	60,00	CUKUP
F32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	10	90,00	TINGGI
F33	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	10	90,00	TINGGI
F34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100,00	TINGGI
JUMLAH	33	33	24	25	30	22	28	28	30	17	33				
SKOR MAKSIMAL	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34				
%	97,06	97,06	70,59	73,53	88,24	64,71	82,35	82,35	88,24	50,00	97,06				
%Rata-rata											80,88				
KATEGORI	TINGGI	TINGGI	CUKUP	CUKUP	TINGGI	CUKUP	TINGGI	TINGGI	TINGGI	RENDAH	TINGGI				

Lampiran 8. Data Jawaban Responden D3 Radiologi

RESPONDEN	P1	P2	P3	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	JUMLAH	SKOR MAKSIMAL	%	%SIBERATA	KATEGORI
R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100,00	10	TINGGI
R2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	10	80,00	TINGGI
R3	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	10	40,00	RENDAH
R4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	10	80,00	TINGGI
R5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	10	90,00	TINGGI
R6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	10	90,00	TINGGI
R7	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7	10	70,00	CUKUP
R8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100,00	TINGGI	
R9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	10	80,00	TINGGI
R10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7	10	70,00	CUKUP
R11	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	10	80,00	TINGGI
R12	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	10	80,00	TINGGI
R13	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	10	70,00	CUKUP
R14	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	10	70,00	CUKUP
R15	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7	10	70,00	CUKUP
R16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	10	90,00	TINGGI
R17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	10	90,00	TINGGI
R18	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	6	10	60,00	CUKUP
R19	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90,00	TINGGI
R20	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	10	70,00	CUKUP
R21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100,00	TINGGI
R22	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	10	70,00	CUKUP
R23	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4	10	40,00	RENDAH
R24	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	10	60,00	CUKUP
R25	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	5	10	50,00	RENDAH
R26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	10	80,00	TINGGI
R27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100,00	TINGGI
R28	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	10	90,00	TINGGI
R29	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6	10	60,00	CUKUP
R30	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	6	10	60,00	CUKUP
R31	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	10	70,00	CUKUP
R32	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	10	70,00	CUKUP
R33	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	6	10	60,00	CUKUP
R34	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	10	80,00	TINGGI
R35	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	10	70,00	CUKUP
R36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	10	90,00	TINGGI
R37	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	10	90,00	TINGGI
R38	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	10	90,00	TINGGI
R39	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	10	70,00	CUKUP
R40	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	10	70,00	CUKUP
R41	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	10	70,00	CUKUP
R42	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	10	90,00	76,19 TINGGI
JUMLAH	40	40	28	25	38	38	27	33	38	15	36				
SKOR MAKSIMAL	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42				
%	95,24	95,24	66,67	59,52	90,48	90,48	64,29	78,57	90,48	35,71	85,71				
%SIBERATA											76,19				
KATEGORI	TINGGI	TINGGI	CUKUP	CUKUP	TINGGI	TINGGI	CUKUP	TINGGI	TINGGI	RENDAH	TINGGI				

Lampiran 9. Data Jawaban Responden D3 Gizi

RESPONDEN	P1	P2	P3	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	JUMLAH	SKOR MAKSIMAL	%	%RERATA	KATEGORI
G1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	10	80.00	TINGGI
G2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	10	60.00	CUKUP
G3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	6	10	60.00	CUKUP
G4	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	5	10	50.00	RENDAH
G5	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	6	10	60.00	CUKUP
G6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	10	80.00	TINGGI
G7	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	6	10	60.00	CUKUP
G8	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	10	60.00	CUKUP
G9	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	7	10	70.00	CUKUP
G10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	10	80.00	TINGGI
G11	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	10	50.00	RENDAH
G12	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	10	80.00	CUKUP
G13	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	10	40.00	RENDAH
G14	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	7	10	70.00	CUKUP
G15	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	7	10	70.00	CUKUP
G16	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6	10	60.00	CUKUP
G17	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	6	10	60.00	CUKUP
G18	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	10	90.00	TINGGI
G19	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	6	10	60.00	CUKUP
G20	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	7	10	70.00	CUKUP
G21	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	10	90.00	TINGGI
G22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	10	90.00	TINGGI
G23	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	10	80.00	TINGGI
G24	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	7	10	70.00	CUKUP
G25	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	10	50.00	RENDAH
G26	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5	10	50.00	RENDAH
G27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	10	80.00	TINGGI
G28	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	7	10	70.00	67.50 CUKUP
JUMLAH	26	27	17	13	23	12	18	23	28	5	25	189			
SKOR MAKSIMAL	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28				
%	92.86	96.43	60.71	46.43	82.14	42.86	64.29	82.14	17.86	89.29					
%RERATA										67.50					
KATEGORI	TINGGI	TINGGI	CUKUP	RENDAH	TINGGI	RENDAH	CUKUP	TINGGI	RENDAH	TINGGI					

Lampiran 10. Sampel *Informed Consent* Responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*Informed Consent*)

Dengan menandatangani lembar ini, maka saya:

Nama : Pipit Cahyanti
Prodi : D3 Farmasi
Angkatan : 2019
NIM : 19210012
Nomor Telepon/*Whatsapp* : 082399375190

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Tentang Penggunaan Obat Antasida” yang akan dilakukan oleh Merlin Kurnia Putri Sampe Manda program studi D3 Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban kuesioner ini hanya untuk keperluan penelitian dan saya secara sukarela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Yogyakarta, 16 Juni 2022

Yang menyatakan



(Pipit Cahyanti)