

**GAMBARAN PENGETAHUAN KARANG TARUNA  
KABROKAN KULON SENDANGSARI PAJANGAN BANTUL  
YOGYAKARTA TERHADAP SWAMEDIKASI PENYAKIT  
MAAG**

**KARYA TULISAN ILMIAH**

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



DELA WAHYU PUTRI  
NIM.19210022

**POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO  
PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 FARMASI  
YOGYAKARTA  
2022**

**LEMBAR PERSETUJUAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**Gambaran Pengetahuan Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari  
Pajangan Bantul Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Penyakit Maag**

Oleh:

**DELA WAHYU PUTRI**

**NIM.19210022**

Menyetujui:

**Pembimbing I**

Tanggal, 28 Juni 2022



**apt. Febriana Astuti, M.Farm**

**NIP.011808006**

**Pembimbing II**

Tanggal, 28 Juni 2022



**apt. Unsa Izzati, M.Farm**

**NIP.01190404**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN KARANG TARUNA KABROKAN  
KULON SENDANGSARI PAJANGAN BANTUL YOGYAKARTA  
TERHADAP  
SWAMEDIKASI PENYAKIT MAAG**

Dipersiapkan dan disusun oleh  
**Dela Wahyu Putri**  
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal 28 Juni 2022

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing I

Ketua Dewan Penguji



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



**apt. Rafiastiana Capritasari, M.Farm**  
NIP.011808047

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  
28 Juni 2022



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

**SURAT PERNYATAAN  
TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dela Wahyu Putri

NIM : 19210022

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Penyakit Maag

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa penelitian ini adalah hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya tidak bersifat materi yang dipublikasikan atau ditulis oleh orang lain atau digunakan untuk menyelesaikan studi di perguruan tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu yang saya ambil sebagai acuan. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Yogyakarta, 23 Juni 2022

Yang menyatakan



Dela Wahyu Putri

NIM. 19210022

## INTISARI

Gambaran Pengetahuan Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Penyakit Maag

Oleh :

Dela Wahyu Putri

19210022

**Latar Belakang :** Swamedikasi adalah upaya seseorang dalam menolong dirinya sendiri yang dilakukan berdasarkan diagnosa gejala sendiri tanpa berkonsultasi terlebih dahulu kepada dokter. Maag merupakan penyakit yang menyerang saluran pencernaan yang rentan diderita oleh kalangan usia produktif, dan karang taruna sebagai responden disini merupakan generasi muda yang perlu diberikan bekal pengetahuan yang tepat mengenai tindakan swamedikasi agar dapat dilakukan secara baik.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh manakah pengetahuan Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta terhadap swamedikasi maag.

**Metode:** Penelitian ini diperoleh secara deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* dengan jumlah 69 Responden.

**Hasil:** Tingkat pengetahuan Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta terhadap swamedikasi maag dalam kategori tinggi sebesar 53,6%, dalam kategori cukup sebesar 37,7% dan dalam kategori rendah sebesar 8,7%.

**Kesimpulan:** Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta memiliki tingkat pengetahuan terhadap swamedikasi penyakit maag dalam kategori tinggi dengan nilai 53,6%.

**Kata kunci :** *Maag, Pengetahuan, Swamedikasi*

## ABSTRAK

### **An overview of the knowledge of the Kabrokan Youth Organization of west Sendangsari Pajangan Bantul Against Gastric Self-Medication**

By :

Dela Wahyu Putri

19210022

**Background :** Self-medication is a person's efforts to help himself, which is carried out based on the diagnosis of his symptoms without consulting a doctor first. Ulcer is a disease that attacks the digestive tract that is susceptible to being suffered by productive age groups, and teenagers as respondents here are the younger generation who need to be provided with the correct knowledge about self-medication so that it can be carried out properly .

**Purpose:** This study aims to determine the extent of knowledge of Karang Taruna Kabrokan west Sendangsari Pajangan Bantul on ulcer self-medication.

**Method:** The description of the knowledge of ulcer self-medication behavior will be obtained by quantitative descriptive research with a *cross sectional* approach. Sampling in this study using *purposive sampling* method with a total of 69 respondents.

**Results:** The level of knowledge of Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta on ulcer self-medication was in the high category of 53.6%, in the moderate category of 37.7% and in the low category of 8.7%.

**Conclusion:** Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta has a high level of knowledge about self-medication for ulcer disease with a value of 53.6%.

**Keywords:** Ulcer, Knowledge, Self-medication

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang senantiasa memberikan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah ini secara tepat waktu, sebagai salah satu syarat untuk mencapai kelulusan Diploma 3 Program Studi Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.

Adapun tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memaparkan landasan pemikiran dan segala konsep penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Penyakit maag”.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu menyelesaikan Tugas Akhir ini. Ucapan terimakasih disampaikan kepada:

1. Bapak dr. Mintoro Sumego, MS selaku Direktur Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta;
2. Ibu apt. Febriana Astuti, M.Farm selaku Ketua Program Studi Diploma 3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta sekaligus sebagai Dosen Pembimbing utama yang memberikan arahan, saran dan revisian dalam pembuatan Tugas Akhir ini ;
3. Ibu apt. Rafiastiana Capritasari, M.Farm selaku Dosen Penguji yang telah memberi semangat, arahan dan saran dalam penyusunan Tugas Akhir ini sehingga Tugas Akhir ini dapat terselesaikan sesuai rencana;
4. Ibu apt. Unsa Izzati, M.Farm selaku Dosen Pembimbing kedua yang telah memberi arahan, saran dan kritik dalam penyusunan Tugas Akhir ;
5. Seluruh Dosen Program Studi Diploma 3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta;
6. Bapak Suhadi dan Ibu Sambong yang sudah memberikan kasih dan sayang mulai dari kecil sampai sekarang, serta telah memberikan dukungan, semangat, perhatian dalam menghadapi dan menyelesaikan Tugas Akhir ini;

7. Mas Dorit Santosa, saudara yang selalu memberikan dukungan agar cepat terselesaikannya Tugas Akhir ini;
8. Hidayat Febri Ardianto selaku terkasih, yang teramat sabar mendengar keluh kesah dan memberikan semangat dalam proses penyusunan Tugas Akhir ini;
9. Amelina Ikhlasul, Dwi Novita, Sylviana Rahmawati, Erfiana Hastin serta Ulfa Fauizah atas persahabatan dan dukungan selama SMK hingga saat ini;
10. Sahabat-sahabat saya juga Silvia Yuliana, Upick Yulianingrum, R.R Karyna Cindy Achantya, Juniar Puspita terimakasih untuk waktu kalian selama perkuliahan telah menjadi teman baik yang selalu memberikan semangat dari semester satu hingga terselesaikannya Tugas Akhir ini;
11. Pihak-pihak yang tidak dapat tersebut secara spesifik yang telah membantu dari segala hal saat Tugas Akhir ini disusun sampai selesai.
12. Terakhir, terimakasih untuk diri sendiri karena sudah sabar dan tidak pernah memutuskan untuk menyerah sesulit apapun proses penyusunan Tugas akhir ini.

Penulis juga menerima segala bentuk kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan tugas akhir ini. Akhirnya penulis berharap, semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta, 20 Juni 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	i
SURAT PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI.....	iii
INTISARI.....	iv
ABSTRAK .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	3
1. Manfaat Teoritis .....	3
2. Manfaat praktis.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Maag.....	4
1. Definisi Maag .....	4
2. Gejala Maag .....	4
3. Mekanisme Sekresi Lambung .....	5
4. Etiologi Maag .....	5
5. Patofisiologi Maag .....	6
6. Faktor Resiko .....	6
7. Penatalaksanaan Maag .....	7
B. Swamedikasi .....	10
C. Pengetahuan .....	10
D. Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul.....	11
E. Kerangka Teori.....	13
F. Kerangka Konsep.....	14
G. Hipotesis .....	14
BAB III METODE PENELITIAN.....	15
A. Jenis Dan Rancangan Penelitian .....	15
B. Tempat Dan Waktu Pelaksanaan .....	15
1. Tempat Penelitian.....	15
2. Waktu Penelitian .....	15
C. Populasi Dan Subjek Penelitian .....	15
1. Populasi .....	15
2. Besar Sampel.....	16
3. Teknik Pengambilan Sampel.....	16
D. Variabel.....	16
E. Definisi Operasional.....	17
1. Pengetahuan.....	17

2.	Swamedikasi.....	17
3.	Maag.....	17
F.	Instrumen Operasional dan Cara Pengumpulan Data .....	17
G.	Cara Analisis Data.....	18
1.	Validitas kuesioner dan reliabilitas kuesioner.....	18
4.	Pengolahan data.....	18
H.	Etika Penelitian.....	19
I.	Jalannya Penelitian.....	19
1.	Tahap Pendahuluan .....	19
2.	Tahap Pengumpulan Data.....	20
3.	Uji Validitas dan Reliabilitas .....	21
4.	Tahap Pengolahan Data dan Analisis Data .....	21
5.	Tahap Penyusunan Laporan Penelitian .....	22
J.	Jadwal Penelitian.....	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....		23
1.	Uji Kuesioner .....	23
2.	Distribusi Karakteristik Responden .....	24
3.	Gambaran Pengetahuan Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Maag Berdasarkan Jawaban Kuesioner.....	26
4.	Gambaran Pengetahuan Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Maag Berdasarkan Jenis Kelamin.....	39
5.	Gambaran Pengetahuan Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Maag Berdasarkan Riwayat Pendidikan .....	40
6.	Gambaran Pengetahuan Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Maag Berdasarkan Riwayat Penyakit Maag .....	41
BAB V PENUTUP.....		43
A.	KESIMPULAN .....	43
B.	SARAN .....	43
DAFTAR PUSTAKA .....		44

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Kerangka Teori Gambaran Pengetahuan Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Penyakit Maag.....	13
Gambar 2. Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Penyakit Maag.....	14

**DAFTAR TABEL**

Tabel 1. Jadwal Kegiatan Penelitian .....	22
Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden .....	24
Tabel 3. Pengelompokkan Tingkat Pengetahuan Responden .....	26
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden.....	27
Tabel 5. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan .....	28
Tabel 6. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan Pemicu Dan Penyembuhan Terapi Non Farmakologi Penyakit Maag .....	30
Tabel 7. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan Cara Dan Aturan Minum Obat Maag .....	32
Tabel 8. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan Cara Penyimpanan Obat Maag .....	36
Tabel 9. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Efek Samping Obat.....	38
Tabel 10. Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin .....	39
Tabel 11. Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Riwayat Pendidikan.....	40
Tabel 12. Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Riwayat Penyakit Maag	41

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Surat Ijin Melakukan Penelitian .....	48
Lampiran 2. Kuesioner dan Kunci Jawaban .....	49
Lampiran 3. Lembar <i>Informed Consent</i> .....	51
Lampiran 4. Lembar Biodata Responden.....	52
Lampiran 5. Tabel r.....	53
Lampiran 6. Output Keterangan Kevalidan Soal .....	54
Lampiran 7. Output Uji Validasi Kuesioner .....	55
Lampiran 8. Uji Reliabilitas Kuesioner .....	63
Lampiran 9. Nilai Responden .....	64
Lampiran 10. Kegiatan Responden mengisi Pernyataan.....	64

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pengetahuan ialah salah satu faktor yang dapat menentukan tindakan seseorang yang diperoleh secara alami atau campur tangan secara langsung maupun tidak langsung. Pengetahuan pada umumnya juga berperan sebagai prediktif untuk sesuatu hal sebagai hasil pengenalan atau hasil pola pola tertentu (Pratiwi, 2014). Hasil penelitian Suryawati dari BPOM (2016) menunjukkan nilai pengetahuan masyarakat Indonesia sebesar 3,5 – 6,3 dari skala 10 dalam penggunaan obat-obatan menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat terbilang rendah sampai sedang.

Menurut Sukasediati dalam (Damayanti, 2017), swamedikasi merupakan upaya yang dilakukan oleh orang pada umumnya untuk mengatasi penyakit atau gejala ringan penyakit yang dialami oleh seseorang, dengan pengetahuan dan persepsi sendiri tanpa berkonsultasi kepada dokter. Upaya swamedikasi yang dilakukan dapat berupa pengobatan obat modern, obat herbal, obat tradisional, obat bebas dan obat bebas terbatas. Maka dari itu perilaku swamedikasi banyak dilakukan oleh kalangan masyarakat.

Maag merupakan istilah yang dideskripsikan sebagai keadaan peradangan pada mukosa lambung. Kumpulan gejala umum dari penyakit maag meliputi rasa tidak nyaman pada perut, sakit seperti terbakar pada perut bagian atas, kembung, nafsu makan hilang, bersendawa, sakit kepala, mual, muntah, dan bisa juga disertai demam (Puspadewi, 2012).

Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO (2020) ialah 40,8% dan angka kejadian maag di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk dalam penelitian. Menurut Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (2013), Maag menempati urutan ke 6 dari 10 besar peringkat pola penyakit rawat jalan di rumah sakit Yogyakarta. Pada tahun 2012 RSUP dr. Sardjito Yogyakarta menginformasikan bahwa pasien

rawat jalan dengan keluhan maag bervariasi sekitar 40% kasus setiap tahunnya (Purnamasari, 2017). Pada Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul (2020) tercatat sebanyak 25517 pasien maag yang berarti mengalami peningkatan dari kasus tahun sebelumnya yang hanya sebanyak 14287 di puskesmas Kabupaten Bantul. Maag merupakan penyakit yang memperlihatkan peningkatan signifikan dalam beberapa tahun terakhir termasuk tahun 2020.

Penelitian Verawati (2013) pada pasien Rumah Sakit M.Djamil Padang sebanyak 65% pasien memiliki pengetahuan yang rendah terhadap penyakit maag, 20% pasien berpengetahuan sedang dan 15% pasien memiliki pengetahuan tinggi. Menurut (Hartati, 2014), penyakit maag dapat menyerang dari semua tingkat usia maupun jenis kelamin. Gaya hidup yang instan dan kurang sehat dapat membuat seseorang menyukai makanan instan seperti terbiasa makan makanan cepat saji, minuman beralkohol, makan terlalu cepat serta makan tidak teratur. Kesalahan dalam pola makan dapat menimbulkan berbagai macam penyakit, salah satunya adalah penyakit maag yang disebabkan karena pola makan yang tidak teratur. Maag pada umumnya terjadi ketika mekanisme pelindung dalam lambung mulai berkurang sehingga mengakibatkan kerusakan dinding lambung (Hidayah, 2012).

Berdasarkan latar belakang diatas maka diperlukan tindakan pencegahan melalui swamedikasi agar penyakit maag dapat teratasi dengan baik. Saat ini Karang Taruna Kabrokan Kulon sering melakukan swamedikasi karena pada umumnya memiliki riwayat penyakit maag pada dirinya sehingga perlu ditingkatkan pengetahuan yang baik agar tercipta pengobatan yang tepat dan benar. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian gambaran pengetahuan Karang Taruna tentang swamedikasi maag di Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta. Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan informasi sejauh mana pengetahuan Karang Taruna Kabrokan Kulon terhadap swamedikasi maag.

**B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang, dapat dirumuskan masalah bagaimana gambaran pengetahuan swamedikasi maag pada Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta ?

**C. Tujuan**

Diketahui gambaran pengetahuan swamedikasi maag pada Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta.

**D. Manfaat Penelitian****1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi mengenai gambaran swamedikasi maag pada Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta.

**2. Manfaat praktis**

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan untuk memperbaiki tindakan swamedikasi terhadap penyakit maag oleh Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta sehingga swamedikasi yang diperoleh sesuai dengan yang di harapkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M. & Gunawan, J., 2012. *Maag dalam Cermin Dunia Kedokteran*. Vol. 39 no. 9. [http://www.kalbemed.com/Portals/6/197\\_CME-Dispepsia.pdf](http://www.kalbemed.com/Portals/6/197_CME-Dispepsia.pdf) (Diakses tanggal 18 November 2021)
- Albusalih, Fatimah, Ali., et all. 2017. *Prevalence of Self-Medication among Students of Pharmacy and Medicine Colleges of a Public Sector University in Dammam City, Saudi Arabia*. Jurnal Pharmacy
- Abhinaja, I dan Astuti, P. 2013. *Pengetahuan, Sikap Ibu Rumah Tangga Mengenai Infeksi Menular Seksual Termasuk HIV/AIDS Serta Perilaku Pencegahannya di Kelurahan Sanur, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar Tahun 2013*. Community Health. Vol. 1. No. 3. Juli 2013
- Bisset C-Feinle, Azpiroz F. Dietary and lifestyle factors in functional dyspepsia. Nat Rev Gastroenterol Hepatol. 2013;10(3) dalam Amir, U.K.B. and Cholidah, R., 2019. *Hubungan Diet Iritatif dan Ketidakteraturan Makan dengan Sindrom Maag pada Remaja Santri Madrasah Aliyah Al-Aziziyah Putri Kapek Gunungsari Lombok Barat Nusa Tenggara Barat*. Jurnal Kedokteran, 8 (2), pp.34-34
- Damayanti, L. 2017. *Perbedaan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan Terhadap Swamedikasi di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang*. Skripsi. Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Ibrahim Malang. Malang.
- Depkes RI. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2010. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI; 2010. Hal 41
- Dewi, A. 2017. *Hubungan pola makan dan karakteristik individu terhadap sindrom dyspepsia pada mahasiswa angkatan 2015 dan 2016*. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Universitas Hasanuddin. Makassar. Skripsi
- Dinkes. Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2021 Bantul. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul; 2020.

- Dinkes. Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2019 Bantul. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul; 2018.
- Djojoningrat D., a Maag Fungsional. Dalam Sudoyo A.W., Setiyohadi B., Alwi I., Simadibrata M.K., Setiati S., 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid I edisi V. Jakarta : Internal Publishing. Pp. 441-2, 529-33
- Donsu, J.D.T. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Ghozali, Imam. 2013. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program Ibm Spss 21 Update Pls Regresi*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hartati, S. And Utomo, W.,2014. *Hubungan Pola Makan Dengan Resiko Gastritis Pada Mahasiswa Yang Menjalani Sistem Kbk* (Doctoral Dissertation, Riau University).
- Hidayah, (2012). *Kesalahan-kesalahan Pola Makan Pemicu Seabrek Penyakit Mematikan*. Jogjakarta: Buku biru.
- Lestari, Y.P., 2014. *Swamedikasi Penyakit Maag pada mahasiswa Bidang Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Muharni, S., Aryani, F. and Mizanni, M. 2015, Profile of Drug Information Given By Pharmacist Staff On Medication At The Pharmacy Located at Tampan, Pekanbaru-Indonesia, *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 2(1), pp. 47-53
- Perkasa, Al Kautsar Gilang Yudhaputra. 2020. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Maag Pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang di Ma'had*.
- Pratiwi, P.N., Pristanty, L., Noorizka, G. and Impian, A., 2014. *Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Anti'Inflamasi Non-steroid Oral pada Etnis Thionghoa di Surabaya*. *Jurnal Farmasi Komunitas* Vol, 1(2), pp.36-40
- Price, A. Wilson. 2006. *Patofisiologi Konsep Proses-Proses Penyakit*, Edisi IV. Jakarta: EGC.dalam Karya Ilmiah Akhir Amelia, R., 2012. *Karakteristik Penderita Maag Di Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam Rs Tk. Ii Dr. Ak*

- Gani Palembang Periode Januari-Desember 2011. Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Palembang.*
- Purnamasari, L. (2017) Faktor Risiko, Klasifikasi, dan Terapi Sindrom Maag. CDK-259 Vol. 44 no. 12. Semarang. Dalam I Made Fajar Sutrisna
- Himawan (2019) *Hubungan Antara Depresi Dengan Kejadian Sindrom Maag Pada Mahasiswa Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta.* Bachelor thesis, Universitas Kristen Duta Wacana.
- Puspawati, V.A., & Endang, L. (2012). *Penyakit maag & gangguan pencernaan.* Yogyakarta: Kanisius. (Diakses tanggal 18 November 2021)
- Rahma, M. dkk. (2013). *Faktor Risiko Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kampili Kabupaten Gowa.* Jurnal. Makasar. UNHAS
- Rahmayanti, N., 2016. *Hubungan Derajat Kecemasan dengan Derajat Maag Pada Wanita.* Skripsi Program Sarjana, Universitas Muhammadiyah Malang.
- Ristaningsih, R., 2017. *Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Nutrisi: Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Pada Kasus Maag Di Ruangmawar RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto* (Doctoral Dissertation, Stikes Muhammadiyah Gombong)
- Santonicola, A., Siniscalchi, M., Capone, P., Gallotta, S., Ciacci, C., Iovino, P. 2012. *Prevalensi Dispepsia Fungsional dan Kelompok Pada Pasien dengan Gangguan Makan.* World J Gastroenterol
- Setiawan, N. (2007). *Penentuan ukuran sampel memakai rumus slovin dan tabelkrejcie-morgan: telaah konsep dan aplikasinya.*
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif.* Bandung: Alfabeta
- Sulastri, dkk. (2012) *Gambaran Pola Makan Penderita Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Kiri Hulu Kecamatan Kampar Kiri Hulu Kabupaten Kampar Riau, USU, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Sumatera Utara.* <http://jurnal.usu.ac.id/index.php/gkre/article/view/105>
- Supardi, Sudiby dan Surahman. 2014. *Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Farmasi.* Jakarta: CV. Trans Indo Media

- Verawati, 2013. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Post Sectio Caesarea Tentang Mobilisasi Dini Di RSUP. Dr.M.Djamil Padang.*
- Widiya, T., 2018. *Hubungan Pola Makan Dan Tingkat Stres Terhadap Kekambuhan Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017* (Doctoral Dissertation, Universitas Andalas)

## Lampiran 1. Surat Ijin Melakukan Penelitian



**YAYASAN ADI UPAYA (YASAU)  
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO  
YOGYAKARTA**

Jalan Majapahit (Janti) Blok-R Lanud Adisutjipto Yogyakarta  
Website : poltekkesadisutjipto.ac.id, Email : admin@poltekkesadisutjipto.ac.id  
Tlp/Fax. (0274) 4352698



Nomor : B/ 127 /IV/2022

Yogyakarta, 27 April 2022

Klasifikasi : Biasa

Lampiran : -

Perihal : Ijin Penelitian Mahasiswa

Kepada

Yth. Ketua Karang Taruna Kabrokan  
Kulon Sendangsari

di

Bantul

1. Dasar.

- a. Keputusan Ketua Umum Pengurus Yasau Nomor Kep/29A/IV/2017 tanggal 5 April 2017 tentang Kurikulum Prodi D3 Farmasi, Gizi dan Radiologi Poltekkes TNI AU Adisutjipto.
- b. Surat Edaran Direktur Poltekkes TNI AU Adisutjipto Nomor SE/16/X/2020 tanggal 19 Oktober 2020 tentang Persyaratan menempuh Karya Tulis Ilmiah Tugas Akhir Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto.

2. Sehubungan dengan dasar tersebut di atas, dengan hormat kami mengajukan permohonan ijin penelitian mahasiswa semester VI Prodi D3 Farmasi TA. 2021/2022 untuk melaksanakan Penelitian Tugas Akhir di Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul atas nama:

Nama : Dela Wahyu Putri  
NIM : 19210022  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Penyakit Maag  
Pebimbing : 1. apt. Febriana Astuti, M.Farm  
2. apt. Unsa Izzati, M.Farm  
Waktu Penelitian : April s.d. Mei 2022

Adapun untuk konfirmasi pelaksanaan kami menunggu pada kesempatan pertama informasi dari Ketua Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul melalui Hp/WA nomor 082322444748 A.n. apt. Febriana Astuti, M.Farm., Ses. Prodi D3 Farmasi.

3. Demikian mohon menjadi periksa dan atas berkenannya di ucapkan terima kasih.

Direktur Poltekkes TNI AU Adisutjipto



Tembusan :  
Ketua BPH Poltekkes TNI AU Adisutjipto

Drs. Purwanto Budi T., M.M., Apt.  
Kolonej Kes (Purn)

## Lampiran 2. Kuesioner dan Kunci Jawaban

Isilah pernyataan berikut dengan memberikan jawaban tanda (√)

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Maag merupakan penyakit keturunan		√
2.	Gejala maag adalah rasa nyeri pada ulu hati, perut kembung, mual, muntah, berat badan turun, dan diare		√
3.	Maag dapat dihindari dengan pola makan yang teratur	√	
4.	Apabila belum kadaluarsa maka obat maag bentuk sirup boleh diminum meskipun sudah berubah warna		√
5.	Kondisi stress dapat memicu terjadinya maag	√	
6.	Antasida Doen sebaiknya diminum langsung setelah makan		√
7.	Obat maag berupa sirup tidak dianjurkan untuk dikocok sebelum dikonsumsi		√
8.	Obat maag harus disimpan jauh dari pancaran sinar matahari	√	
9.	Tidak boleh menyimpan obat maag didalam kulkas	√	
10.	Kafein dan minuman beralkohol tidak dapat merangsang pengeluaran asam lambung		√

11.	Obat maag bentuk sirup yang sudah dibuka maka disimpan maksimum 1 bulan	√	
12.	Mengonsumsi antasida tablet dengan cara dikunyah akan bekerja lebih baik dalam menyembuhkan maag daripada ditelan langsung	√	
13.	Obat maag harus diminum sampai habis walaupun gejala maag sudah sembuh		√
14.	Promag dan Mylanta tidak boleh diminum dengan susu	√	
15.	Antasida dapat menyebabkan demam		√
16.	Apabila sakit maag sudah parah maka obat harus diminum 2 tablet sekaligus		√
17.	Membeli obat antasida tanpa resep dokter boleh dilakukan	√	
18.	Obat maag diminum sesuai aturan yang tertera pada bungkus obat	√	

Lampiran 3. Lembar *Informed Consent***SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
**(*Informed Consent*)**

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama :

Alamat :

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “ Gambaran Pengetahuan Karang Taruna Kabrokan Kulon Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta Terhadap Swamedikasi Penyakit Maag” yang akan dilakukan oleh Dela Wahyu Putri program studi D3 Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.

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

Yogyakarta,.....2022

Yang menyatakan

(.....)

#### Lampiran 4. Lembar Biodata Responden

##### Pernyataan Biodata Demografi Responden

1. Nama Lengkap :
2. Riwayat Pendidikan Terakhir :
3. Jenis Kelamin :

Apakah anda pernah mengalami sakit maag? YA/TIDAK (coret yang tidak perlu).

## Lampiran 5. Tabel r

**DISTRIBUSI NILAI  $r_{\text{tabel}}$  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	<b>0.361</b>	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 6. Output Keterangan Kevalidan Soal

**Output Perolehan Dan Keterangan Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan  
Swamedikasi Maag**

No.	Pernyataan	R Tabel	R Hitung	Keterangan
1	Q1	0.355	0.582	Valid
<b>2</b>	<b>Q2</b>	<b>0.355</b>	<b>0.343</b>	<b>Tidak valid</b>
3	Q3	0.355	0.414	Valid
4	Q4	0.355	0.407	Valid
5	Q5	0.355	0.459	Valid
6	Q6	0.355	0.367	Valid
7	Q7	0.355	0.529	Valid
8	Q8	0.355	0.468	Valid
9	Q9	0.355	0.371	Valid
<b>10</b>	<b>Q10</b>	<b>0.355</b>	<b>0.062</b>	<b>Tidak valid</b>
11	Q11	0.355	0.420	Valid
12	Q12	0.355	0.538	Valid
13	Q13	0.355	0.486	Valid
14	Q14	0.355	0.529	Valid
15	Q15	0.355	0.435	Valid
16	Q16	0.355	0.459	Valid
17	Q17	0.355	0.381	Valid
<b>18</b>	<b>Q18</b>	<b>0.355</b>	<b>0.146</b>	<b>Tidak valid</b>
19	Q19	0.355	0.414	Valid
20	Q20	0.355	0.599	Valid
21	Q21	0.355	0.494	Valid





	Sig. (2- tailed )	,5 8 2	,1 9 5	,8 7 8	,3 3 5	,0 0 4		,6 7 2	,5 2 1	,7 2 8	,8 4 9	,4 9 5	,0 0 0	,1 4 4	,6 7 2	,0 1 4	,6 7 4	,8 4 5	,3 4 0	,0 0 0	,6 7 2	,04 2 2	
	N	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	31
Q7	Pearson Corr elatio n	,3 0 2	,7 8 3*	,7 7 5*	- ,0 9	- ,0 3	- ,0 7	1 - ,1	- ,2 6	,1 6 0	- ,3 6	- ,3 0	- ,0 6	- ,1 4	,4 0 0*	,0 6 5	,2 6 2	,0 6 8	,0 1 1	,6 2 3*	- ,0 3	,8 5 2*	,52 9**
	Sig. (2- tailed )	,0 9 9	,0 0 0	,0 0 0	,6 2 4	,8 5 9	,6 7 2		,4 6 1	,1 5 0	,3 9 0	,0 4 2	,6 2 4	,4 6 1	,0 2 2	,7 5 8	,1 2 5	,9 2 2	,9 2 2	,0 0 0	,8 5 0	,0 0 0	,00 2
	N	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	31
Q8	Pearson Corr elatio n	,0 7 5	- ,1 7	- ,0 9	,5 9 7*	,3 1 9	,1 2 0	- ,1 3	1 - ,1	- ,3 6	,4 1 7*	,4 3 7*	,8 4 5*	,0 1 3*	,4 1 5	,4 1 7*	,1 6 7*	,3 6 7*	- ,0 7	- ,0 9	,4 1 1*	- ,1 3	,46 8**
	Sig. (2- tailed )	,6 8 7	,3 4 5	,6 0 8	,0 0 0	,0 8 0	,5 2 1	,4 6 1		,4 6 1	,0 4 5	,0 2 0	,0 1 4	,0 0 0	,9 3 7	,0 2 0	,3 7 4	,0 4 7	,0 7 0	,6 0 8	,0 0 8	,4 6 1	,00 8
	N	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	31
Q9	Pearson Corr elatio n	,7 2 7*	,2 8 7	,0 1 5	- ,2 4	- ,1 8	,0 6 5	,2 6 2	- ,1 3	1 - ,1	,3 0 2	- ,3 6	- ,0 9	- ,0 1	,8 5 2*	- ,8 5	,7 2 5*	- ,7 2	- ,1 1	,1 6 7	- ,0 3	,2 6 2	,37 1*



	Sig. (2-tailed)	,463	,445	,780	,070	,000	,624	,044	,624	,028	,628	,032	,345	,044	,644	,040	,724	,463	,244	,040	,176	,002	
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	
Q13	Pearson Correlation	,075	-,115	-,225	,597*	,319	,268	-,143	-,813*	,045	-,216	,483	,455	1,055	,065	,515	,061	,367	-,173	-,253	,653*	-,137	,486**
	Sig. (2-tailed)	,687	,345	,171	,000	,084	,461	,040	,097	,234	,144	,044	,937	,071	,937	,071	,927	,046	,170	,170	,040	,461	,006
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
Q14	Pearson Correlation	,868*	,287	,177	-,098	-,107	-,407	,015	,852*	,160	-,223	-,029	-,095	1,223	-,253	,828	,018	,310	-,193	-,093	-,830*	,410*	,529**
	Sig. (2-tailed)	,000	,170	,370	,624	,624	,027	,930	,009	,329	,227	,647	,937	,277	,020	,928	,922	,092	,092	,850	,852	,022	,002
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
Q15	Pearson Correlation	-,036	-,078	-,029	,477*	,622*	,465	-,273	-,233	-,155	,645	,546	-,523	1,263	-,223	-,230	,130	-,137	-,147	-,672*	-,407	-,079	,435*

	Sig. (2-tailed)	,849	,677	,878	,005	,004	,001	,728	,020	,227	,022	,207	,407	,006	,001	,207	,227	,588	,340	,007	,607	,014
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
Q16	Pearson Correlation	,868*	,287	,177	-,249	-,203	-,207	,126	,705*	,018	-,202	-,063	,015	,82*	-,223	-,122	-,103	,321	-,319	-,203	,206	,459**
	Sig. (2-tailed)	,000	,107	,370	,176	,852	,155	,370	,000	,902	,227	,744	,907	,020	,207	,588	,050	,080	,800	,809	,155	,009
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
Q17	Pearson Correlation	,048	-,112	-,071	,518*	,018	-,036	,308	-,073	,041	,513	,136	,306	,077	,103	-,103	-,103	1,008	,045	,302	,018	,381*
	Sig. (2-tailed)	,797	,547	,706	,002	,924	,922	,042	,507	,703	,063	,403	,042	,922	,528	,528	,528	,707	,697	,089	,922	,035
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
Q18	Pearson Correlation	-,008	-,271	,075	,137	,103	,013	-,078	-,123	,184	-,036	,107	-,078	,018	-,006	-,013	-,008	,014	-,071	,106	,018	,146



	Sig. (2-tailed)	,099	,000	,000	,624	,330	,670	,041	,100	,000	,100	,407	,061	,022	,675	,129	,922	,090	,303	,005	
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
TO TA L	Pearson Correlation	,582*	,341	,417*	,449*	,377*	,599*	,488*	,311*	,062	,042	,588*	,436*	,599*	,455*	,438	,311*	,446	,599*	,449*	,499*
	Sig. (2-tailed)	,001	,059	,003	,000	,004	,000	,000	,700	,800	,002	,006	,002	,004	,009	,035	,033	,000	,000	,000	,005
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Lampiran 8. Uji Reliabilitas Kuesioner

**OUTPUT UJI RELIABILITAS PENGETAHUAN SWAMEDIKASI MAAG****Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	31	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	31	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,744	21

## Lampiran 9. Nilai Responden

No. responden	Skor	Nilai	Rata-rata				
1	14	77,77778		29	14	77,77778	
2	13	72,22222		30	13	72,22222	
3	15	83,33333		31	16	88,88889	
4	13	72,22222		32	14	77,77778	
5	13	72,22222		33	14	77,77778	
6	11	61,11111		34	9	50	
7	14	77,77778		35	14	77,77778	
8	14	77,77778		36	14	77,77778	
9	12	66,66667		37	13	72,22222	
10	15	83,33333		38	14	77,77778	
11	13	72,22222		39	12	66,66667	
12	12	66,66667		40	17	94,44444	
13	14	77,77778		41	13	72,22222	
14	12	66,66667	73,18840	42	14	77,77778	
15	13	72,22222		43	13	72,22222	
16	14	77,77778		44	10	55,55556	
17	13	72,22222		45	13	72,22222	
18	14	77,77778		46	13	72,22222	
19	16	88,88889		47	14	77,77778	
20	14	77,77778		48	14	77,77778	
21	10	55,55556		49	15	83,33333	
22	15	83,33333		50	12	66,66667	
23	14	77,77778		51	12	66,66667	
24	13	72,22222		52	15	83,33333	
25	14	77,77778		53	14	77,77778	
26	14	77,77778		54	14	77,77778	
27	15	83,33333		55	12	66,66667	
28	13	72,22222		56	13	72,22222	
57	16	88,88889					
58	10	55,55556					
59	10	55,55556					

60	13	72,22222	
61	15	83,33333	
62	14	77,77778	
63	10	55,55556	
64	12	66,66667	
65	13	72,22222	
66	15	83,33333	
67	16	88,88889	
68	14	77,77778	
69	16	88,88889	

Lampiran 10. Kegiatan Responden mengisi Pernyataan

