

**GAMBARAN KETEPATAN PERILAKU SWAMEDIKASI PADA PASIEN
DISPEPSIA DI PUSKESMAS UPT BANYUANYAR**

Zahrah Tri Utami¹⁾, Ratih Dwilestari Puji Utami²⁾, Deoni Vioneery³⁾

¹⁾Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾³⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : zahrahtriutami01@gmail.com

ABSTRAK

Kebanyakan orang sering mengabaikan gangguan penyakit ringan seperti dispepsia. Gejala dispepsia yang di tandai dengan adanya rasa nyeri atau tidak nyaman pada epigastrium, mual, muntah, kembung, perut terasa penuh, dan sendawa yang berulang. Faktor-faktor yang memicu terjadinya dispepsia seperti pada produksi asam lambung yang berlebihan diantaranya seperti perilaku meminum alkohol, sering makan makanan yang pedas serta makanan dan minuman yang bersifat asam dapat mengakibatkan dispepsia. Sehingga penting bagi masyarakat untuk mengetahui ketepatan swamedikasi agar bisa melakukan pengobatan secara mandiri dan tanpa efek samping dari bahaya yang ditimbulkan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran ketepatan perilaku swamedikasi pada pasien dispepsia di Puskesmas UPT Banyuanyar.

Jenis penelitian yang digunakan ini yaitu kuantitatif dengan metode penelitian yang digunakan survei deskriptif. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu *purposive sampling* dengan jumlah 80 sampel responden dan pengambilan data menggunakan instrumen kuesioner dengan menyebarkan kuesioner secara online menggunakan *google form* disebarkan melalui aplikasi *whatsapp* kepada 50 responden dan kemudian secara *offline* dengan memberikan lembar kuesioner kepada 30 responden dengan total seluruhnya menjadi 80 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketepatan perilaku swamedikasi pada pasien dispepsia di Puskesmas UPT Banyuanyar tergolong kategori baik 35 responden dengan hasil ketepatan (4T) tepat indikasi 9 responden (25,7%), tepat obat 8 responden (22,9%), tepat dosis 12 responden (34,3%) dan tepat tindak lanjut 6 responden (17,1%).

Kata kunci : Dispepsia, Swamedikasi, Ketepatan Perilaku Swamedikasi

Daftar Pustaka : 42 (2014 – 2023)

**AN OVERVIEW OF THE ACCURATE BEHAVIOR OF SWA-MEDICATION IN
DYSPEPSIA PATIENTS AT PUSKESMAS UPT BANYUANYAR**

Zahrah Tri Utami¹⁾, Ratih Dwilestari Puji Utami²⁾, Deoni Vioneery³⁾

¹⁾ Student of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

^{2) 3)} Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

Email: zahrahtriutami01@gmail.com

ABSTRACT

Most people often ignore minor ailments such as dyspepsia. Symptoms of dyspepsia are pain or discomfort in the epigastrium, nausea, vomiting, bloating, stomach feeling full, and repeated belching. Trigger factors for dyspepsia are excess stomach acid production, consuming alcohol, and eating spicy meals and sour foods or drinks. So the public must comprehend the accuracy of self-medication to perform treatment independently and without side effects. The study aimed to describe the accuracy of self-medication behavior in dyspepsia patients at the Puskesmas UPT Banyuanyar.

This type of research was quantitative with a descriptive survey method. The sampling technique was purposive sampling with 80 respondents. Data collection utilized an online questionnaire instrument using Google form through the WhatsApp application to 50 respondents and then offline by giving questionnaires to 30 respondents with a total of 80 respondents. The study presented the accuracy of self-medication behavior in dyspepsia patients at the Puskesmas UPT Banyuanyar with a good category of 35 respondents. The results of the accuracy (4T) presented the accurate indication with nine (9) respondents (25.7%), the accurate drug with eight (8) respondents (22.9%), the accurate dose with 12 respondents (34.3%), and the accurate follow-up with six (6) respondents (17,1%).

Keywords: Dyspepsia, self-medication, self-medication behavior accuracy

Bibliography: 42 (2014 – 2023)

PENDAHULUAN

Kesehatan di dalam kehidupan sangat penting bagi seseorang. Kebanyakan orang sering mengabaikan gangguan penyakit ringan seperti dispepsia. Dari data yang saya dapatkan banyak pasien mengalami gejala dispepsia yang di tandai dengan adanya rasa nyeri atau tidak nyaman pada epigastrium, mual, muntah, kembung, perut terasa penuh, dan sendawa yang berulang. Gejala Dispepsia mengarah pada *symptom* yang berasal dari regio gastroduodenal, menurut kriteria Roma (Eusebi *et al.*, 2018).

Klasifikasi dispepsia dibagi menjadi dispepsia organik (*structural*) dan dispepsia fungsional (non organik). Dispepsia organik diketahui adanya kelainan yang nyata terhadap organ tubuh yaitu gastritis, stomach cancer, tukak (ulkus peptikum), serta GERD. Pada dispepsia fungsional tidak ditemukan kelainan pada fisik dan endoskopi, tetapi ditandai dengan nyeri atau tidak nyaman pada perut bagian atas yang kronis atau sifatnya berulang (Schellack *et al.*, 2015).

Faktor-faktor yang memicu terjadinya dispepsia seperti pada produksi asam lambung yang berlebihan diantaranya seperti perilaku meminum alkohol, sering makan makanan yang pedas serta makanan dan minuman yang bersifat asam dapat mengakibatkan dispepsia (Akbar, 2020).

Kebiasaan makan dengan frekuensi makan yang tidak teratur, jumlah makanan yang tidak sesuai juga memicu sekresi lambung berlebih sehingga akan mengiritasi mukosa lambung yang akan menimbulkan rasa perih, rasa tidak nyaman, sakit, serta mual (Putri, 2021). Jika seseorang merasa kesakitan, maka secara naluriah orang tersebut akan melakukan berbagai upaya untuk sembuh seperti semula. Ada 2 upaya yang dapat dilakukan untuk memperoleh kesembuhan dari suatu penyakit yaitu dengan berobat ke dokter

atau mengobati dirinya sendiri (Widyayanti, 2016).

Mengobati dirinya sendiri atau yang biasa dikenal dengan swamedikasi yaitu mengobati segala keluhan dengan obat yang dijual bebas di apotek atau toko obat dengan kesadaran diri sendiri tanpa nasehat dari dokter (Muharni *et al.*, 2015). Ketepatan perilaku swamedikasi bisa dilihat dalam tindakan pelaksanaannya yang terdiri dari 4 Tepat (4T), yaitu tepat indikasi (mengidentifikasi gejala atau keluhan yang dirasakan), tepat dosis (mengidentifikasi takaran dan cara mengkonsumsi obat), tepat obat (mengidentifikasi efek samping pada obat) dan tepat tindak lanjut (apabila sakit berlanjut, segera konsultasikan ke dokter) (Sitindaon, 2020).

Ketepatan perilaku swamedikasi pada studi pendahuluan penelitian yang dilakukan di Puskesmas UPT Banyuanyar terdapat data periode bulan September tahun 2021 khususnya di bagian poli umum yaitu sebanyak 1.463 kasus dispepsia, sementara itu di periode November 2022 terdapat kenaikan sebesar 1.977 kasus dispepsia dengan data sampel dispepsia yang didapatkan sebanyak 150 orang. Hasil wawancara penelitian pada bulan November 2022 dengan 10 responden didapatkan data bahwa 8 responden sudah melakukan tindakan ketepatan perilaku swamedikasi dengan menerapkan 4T, yaitu tepat indikasi, tepat dosis, tepat obat, dan tepat tindak lanjut. Sedangkan 2 responden lainnya hanya menerapkan 2T (tepat indikasi dan tepat obat).

Berdasarkan uraian ketepatan perilaku swamedikasi diatas dapat dibandingkan dengan fenomena penelitian studi pendahuluan terkait swamedikasi dispepsia di Jawa Tengah khususnya Puskesmas UPT Banyuanyar seperti diatas bahwa ketepatan dalam penggunaan obat secara rasional menjadi prioritas sebelum mengkonsumsi obat swamedikasi agar

tidak timbul adanya efek samping atau gejala yang makin parah. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Ketepatan Perilaku Swamedikasi Pada Pasien Dispepsia di Puskesmas UPT Banyuanyar”.

METODELOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah survei deskriptif. Sampel pada penelitian ini yaitu 80 responden masyarakat yang bertempat tinggal di daerah Sumber, Kelurahan Banyuanyar, Kecamatan Banjarsari, Kota Surakarta. Penelitian ini dilakukan pada juni 2023 di Puskesmas UPT Banyuanyar.

Intrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner skala *Likert* untuk mengukur untuk mengukur sikap.

HASIL DAN PEMBAHASAAN

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini adalah :

Tabel 1. Distribusi Responen berdasarkan usia responden (n : 80)

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
17 – 25 thn	34	42,5
26 – 35 thn	16	20,0
36 – 45 thn	9	11,3
46 – 55 thn	6	7,5
56 – 65 thn	10	12,5
> 65 thn	5	6,3
Total	80	100

Sumber : Data Primer (2023)

Hasil penelitian didapatkan usia responden paling banyak yaitu remaja akhir usia 17 – 25 tahun sebanyak 34 responden (42,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suryanti (2019) yang menjelaskan bahwa

mayoritas responden yang mengalami dispepsia berusia <55 tahun (63%).

Berdasarkan hasil penelitian diatas sebagian besar responden yang melakukan swamedikasi pada remaja akhir berusia 17 – 25 tahun menurut penelitian Nugraheni (2023) yang menjelaskan bahwa kisaran usia tersebut merupakan usia prima ideal yang bekerja. Sehingga obat-obat bebas menjadi pilihan terbaik sebagai pengobatan untuk mengatasi penyakit ringan yang diderita di sela-sela aktivitasnya karena obat bebas cenderung lebih mudah untuk didapatkan.

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa usia merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya dispepsia, semakin muda pasien terdiagnosa penyakit tersebut dan tidak tertangani secara benar makan akan menimbulkan efek lebih berat diusia tua. Dan usia menjadi faktor terjadinya pemilihan swamedikasi karena gejala yang ringan dan harga obat yang terjangkau dan mudah diperoleh hal ini yang menyebabkan responden lebih memilih melakukan swamedikasi untuk penanganan yang cepat.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n : 80)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	36	45,0
Perempuan	44	55,0
Total	80	100

Sumber : Data Primer (2023)

Hasil penelitian didapatkan responden dengan jenis kelamin perempuan 44 responden (55,0%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sumarni & Andriani (2019) yang menjelaskan bahwa mayoritas pasien yang mengalami dispepsia berjenis kelamin perempuan sejumlah 23 responden (74,2%).

Menurut Wibawani *et al.*, (2019) menjelaskan bahwa jenis kelamin merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kerja hormon gastrin yang dapat menyebabkan aliran tambahan lambung yang sangat asam. Perempuan lebih beresiko mengalami dispepsia. Hal ini disebabkan karena perempuan memiliki rasa takut mempunyai berat badan lebih atau kegemukan sehingga sering melakukan diet terlalu ketat, makan tidak teratur, selain itu perempuan memiliki tingkat emosional yang tinggi dibandingkan dengan laki-laki, sehingga Ketika menghadapi suatu masalah atau beban pikiran cenderung berlalutur hal tersebut akan menyebabkan produksi asam lambung meningkat, selain itu juga faktor hormonal Wanita lebih reaktif dibandingkan laki-laki (Lestari *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa penyakit dispepsia lebih banyak ditemukan pada perempuan karena gaya hidup pada saat melakukan diet yang tidak beraturan dan faktor hormonal. Dan perempuan lebih sering melakukan swamedikasi karena perempuan sering beranggapan bahwa tanpa konsultasi kedokter penyakitnya dapat disembuhkan dengan menggunakan obat yang tersedia di apotek dan sekitarnya.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan (n : 80)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SMP	3	3,8
SMA/ SMK	28	25,0
D3	19	23,8
S1	30	37,5
Total	80	100

Sumber : Data Primer (2023)

Hasil penelitian didapatkan tingkat pendidikan paling banyak yaitu S1 sejumlah 30 responden (37,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maresa (2019) yang menjelaskan bahwa

pendidikan paling banyak yaitu perguruan tinggi 23 responden (38%).

Menurut Widayat *et al.*, (2018) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi baik informasi tentang kesehatan, penyakit, pengobatan dan lain sebagainya. Seseorang dengan Pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi dibandingkan dengan orang tingkat pendidikannya yang kurang. Kejadian dispepsia disebabkan karena faktor risiko yang mempengaruhi stres psikologi pada penderita dengan tingkat pendidikan akademik lebih besar mengalami dispepsia karena biasanya penderita yang mempunyai pendidikan yang tinggi cenderung lebih berat pekerjaannya dibandingkan dengan pendidikan menengah kebawah (Maresa, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan memiliki peran penting dalam kejadian dispepsia dan swamedikasi karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan tentang suatu penyakit.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan (n : 80)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Pelajar	14	17,5
Wiraswasta	23	28,7
Swasta	20	25,0
IRT	15	18,8
PNS	8	10,0
Total	80	100

Sumber : Data Primer (2023)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan paling banyak yaitu wiraswasta 23 responden (28,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Widayat *et al.*, (2018) yang menjelaskan bahwa pekerjaan paling banyak yaitu wiraswasta 19 responden (21,2%).

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang dapat memicu terjadinya resiko gangguan lambung. Dikarenakan tuntutan pekerjaan dan kesibukan yang membuat seseorang memiliki pola dan frekuensi makan yang tidak teratur sehingga dapat menyebabkan terjadinya gangguan lambung (Widayat *et al.*, 2018). Seseorang yang memiliki aktivitas padat akan lebih tinggi berisiko menderita dispepsia. Hal ini disebabkan karena seseorang lebih fokus pada pekerjaannya dan cenderung lupa dengan jadwal makannya (Maresa, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor terjadinya dispepsia karena banyaknya tuntutan pekerjaan sehingga membuat seseorang lupa akan jadwal makannya. Dan kurangnya waktu membuat responden melakukan swamedikasi dibandingkan konsultasi dengan dokter karena responden beranggapan bahwa swamedikasi merupakan jalan yang praktis untuk melakukan pengobatan dengan waktu yang singkat dan cepat.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Alasan Menggunakan Swamedikasi (n : 80)

Alasan	f	(%)
Harga murah dan mudah didapat	27	33,8
Efisiensi waktu	27	33,8
Tidak perlu datang ke Puskesmas	26	32,4
Total	80	100

Sumber : Data Primer (2023)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa alasan paling banyak ditemukan karena harga murah, mudah didapat dan efisiensi waktu sebanyak 27 responden (33,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusuma (2019) yang menjelaskan alasan paling banyak responden dalam melakukan swamedikasi yaitu karena

lebih murah dengan jumlah 30 responden (30,76%).

Faktor utama yang mendasari perilaku swamedikasi yaitu obat-obatan dan biaya pengobatan yang mahal, kurangnya pendidikan dan pengetahuan dalam bidang Kesehatan, obat-obatan yang tersedia secara bebas di toko-toko, dan kurangnya pengawasan ketat dari pemerintah terkait penyebaran obat (Sitindon, 2020). Efektitas untuk menghilangkan keluhan, efisiensi biaya, dan efisiensi waktu memiliki peran dalam keputusan melakukan swamedikasi. Adapun kerugian dalam melakukan swamedikasi yaitu apabila tidak sesuai dengan aturan menjadikan pengobatan tidak aman. Pelaksanaan swamedikasi secara aman masyarakat memerlukan informasi yang jelas dan terpercaya agar penentuan kebutuhan jenis dan jumlah obat dapat diambil berdasarkan alasan yang rasional (Sholiha *et al.*, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi dari banyaknya alasan responden melakukan swamedikasi karena harga murah dan efisiensi waktu terjadi karena kurangnya pengetahuan dibidang kesehatan dan ketidakmampuan responden dalam meluangkan waktunya untuk melakukan pemeriksaan kedokter membuat responden mengambil keputusan untuk melakukan swamedikasi.

Tabel 6. Gambaran Ketepatan Perilaku Swamedikasi Pada Pasien Dispepsia Di Puskesmas Banyuwangi

Swamedikasi	Ketepatan	f	(%)
Buruk	Tidak Tepat	1	100
	4T		
Cukup	Tepat	4	30,8
	Indikasi		
	Tepat Obat	4	30,8
	Tepat Dosis	2	15,4
Baik	Tepat	3	23,1
	Tindak Lanjut		
	Tepat Indikasi	9	25,7

	Tepat Obat	8	22,9
	Tepat Dosis	12	34,3
	Tepat Tindak Lanjut	6	17,1
Sangat Baik	Tepat Indikasi	7	22,6
	Tepat Obat	7	22,6
	Tepat Dosis	8	25,8
	Tepat Tidak Lanjut	9	29,0
	Total	80	100

Sumber : Data Primer (2023)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketepatan perilaku swamedikasi baik dengan jumlah 35 responden (43,8%). dengan kategori ketepatan, tepat indikasi 9 responden (25,7%), tepat obat 8 responden (22,9%), tepat dosis 12 responden (34,3%), tepat tindak lanjut 6 responden (17,1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Efayanti *et al.*, 2019) menjelaskan bahwa mayoritas perilaku swamedikasi responden berdominan baik 38 responden (42,2%).

Perilaku seseorang dalam mengonsumsi obat dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor predisposisi mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya. Faktor pendukung mencakup ketersediaan dan kemudahan akses untuk mendapatkan obat yang aman dan bermutu. Faktor pendorong merupakan saran dari keluarga, kerabat dan teman, iklan serta peraturan pemerintah. Beberapa studi menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi konsumen dalam memilih obat adalah lokasi, informasi dari petugas apotek, dan iklan. Yuefeng menyatakan pemilihan suatu produk (*consumer goods*) berhubungan dengan usia, pekerjaan, dan tingkat Pendidikan dari masyarakat (Amalia *et al.*, 2021).

Perilaku swamedikasi dapat menyebabkan berbagai masalah

kesehatan jika dilakukan dengan tidak tepat. Potensi risiko yang terkait dengan swamedikasi yaitu diagnosis penyakit yang salah, keterlambatan dalam mencari pengobatan yang diperlukan sehingga penyakit dapat menjadi lebih berat, cara pemberian yang salah dan dosis yang salah (Sitindon, 2020). Subvariabel dalam melakukan swamedikasi meliputi perilaku pemilihan obat sesuai dengan gejala yang dirasakan, perilaku cara menggunakan obat, perilaku waspada efek samping obat, perilaku tentang cara menyimpan obat yang tepat, perilaku waspada efek samping obat, perilaku tentang cara menyimpan obat yang tepat, dan perilaku tentang waspada tanggal kadaluarsa obat (Artini & Ardy, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa responden mengalami perilaku swamedikasi baik karena tingginya tingkat pengetahuan dan sumber informasi yang dimiliki berdasarkan dari perilaku pemilihan obat sesuai dengan gejala yang dirasakan, perilaku cara menggunakan obat, perilaku waspada efek samping obat, perilaku tentang cara menyimpan obat yang tepat, perilaku waspada efek samping obat, perilaku tentang cara menyimpan obat yang tepat, dan perilaku tentang waspada tanggal kadaluarsa obat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Bersadarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya di Puskesmas UPT Banyuanyar pada bulan Juni 2023, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan usia pada penelitian ini menunjukkan hasil distribusi frekuensi usia paling banyak yaitu di kalangan remaja akhir 17 – 25 tahun sebanyak 34 responden (42,5%). berdasarkan jenis kelamin

pada penelitian ini menunjukkan hasil distribusi frekuensi jenis kelamin paling banyak yaitu perempuan sebanyak 44 responden (55,0%) dengan kategori swamedikasi sangat baik sebanyak 17 responden (38,6%). berdasarkan pendidikan pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden paling banyak yaitu S1 sejumlah 30 responden (37,5%) dengan kategori swamedikasi sangat baik sebanyak 14 responden (46,7%). berdasarkan pekerjaan pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan paling banyak yaitu wiraswasta 23 responden (28,7%) dengan kategori swamedikasi baik sebanyak 11 responden (47,8%).

2. Karakteristik responden berdasarkan alasan menggunakan swamedikasi pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memilih swamedikasi yaitu dikarenakan efisiensi waktu serta harga murah dan mudah didapatkan sebanyak 27 responden (33,8%).
3. Karakteristik responden berdasarkan Gambaran Ketepatan Perilaku Swamedikasi Pada Pasien Dispepsia di Puskesmas UPT Banyuanyar pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan ketepatan perilaku swamedikasi baik dengan jumlah 35 responden (43,8%) dengan ketepatan perilaku swamedikasi baik pada pasien Dispepsia di Puskesmas Banyuanyar dengan ketepatan indikasi 9 responden (25,7%), Tepat obat 8 responden (22,9%), tepat dosis 12 responden (34,3%), tepat tindak lanjut 6 responden (17,1%).

Berdasarkan penelitian tersebut, diharapkan :

1. Peneliti menyarankan bagi masyarakat untuk waspada terhadap ketepatan perilaku swamedikasi dengan memperhatikan 4T (tepat indikasi, tepat dosis, tepat obat dan tepat tindak lanjut), membaca pada etiket brosur atau kemasan obat sebelum obat dikonsumsi serta mendapatkan informasi secara jelas dan terpercaya.
2. Peneliti menyarankan untuk memberikan komunikasi, informasi dan edukasi sebagai penanganan yang lebih lanjut dalam pengobatan yang sesuai dalam pelayanan swamedikasi masyarakat di Puskesmas UPT Banyuanyar.
3. Peneliti menyarankan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut terhadap faktor lainnya yang mempengaruhi terjadinya swamedikasi pada dispepsia.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, H. (2020). Pola Makan Mempengaruhi Kejadian Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa STIKES Graha Medika Kotamobagu. *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 14–21. <https://doi.org/10.24903/kujkm.v6i1.857>
- Amalia, N. R., Setia Dianingati, R., & Annisaa, E. (2021). *The Swamedication Behaviour Profile for Pain, Diarrhea, Cough and Gastritis in Society : a Review*. In *Generics : Journal of Research in Pharmacy* (Vol. 1, Issue 2).
- Artini, S. K., & Ardy, H. C. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Perilaku Swamedikasi Nyeri yang Rasional di Apotek Harish Farma Kabupaten Sukoharjo. *INPHARMED Journal*, 4(2), 34–42.

- <https://doi.org/10.21927/inpharmmed.v%vi%i.1253>
- Efayanti, E., Susilowati, T., Nur, I. (2019). *Hubungan Motivasi Dengan Perilaku Swamedikasi*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Eusebi, L. H., Ratnakumar, R., Bazzoli, F., & Ford, A. C. (2018). Prevalence of Dyspepsia in Individuals With Gastroesophageal Reflux–Type Symptoms in the Community: A Systematic Review and Meta-analysis. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 16(1), 39-48.e1. <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2017.07.041>
- Kusuma, D. P. I. (2019). *Hubungan Faktor Sosiodemografi Dengan Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Pada Masyarakat Di Desa Sinduharjo Kabupaten Sleman*.
- Lestari, L., & Arbi, A. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Usia Produktif (15-64) Di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoong Kecamatan Lhoong Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022*. In *Journal of Health and Medical Science* (Vol. 1, Issue 4). <https://pusdikrapublishing.com/index.php/jkes/home>
- Maresa, T. (2019). *Hubungan Tingkat Stres Dan Keteraturan Pola Makan Dengan Terjadinya Dispepsia Pada Usia Produktif Dipuskesmas Depok Iii Sleman Yogyakarta*.
- Muharni, S., Fina Aryani, & Maysharah Mizanni. (2015). *Gambaran Tenaga Kefarmasian dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi di Apotek-apotek Kecamatan Tampan, Pekanbaru*. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 2(1), 47–53.
- Nugraheni, S. D. (2023). *Swamedikasi Pada Masyarakat Desa Mijen Kecamatan Kebonagung Kabupaten Demak : Prevalensi, Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku*.
- Putri, R. G., & Martono. (2015). Pengaruh Karakteristik Pekerjaan, Pengembangan Karir, Dan Stres Kerja Terhadap Komitmen Organisasional.. *Management Analysis Journal*, 4(4). <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/maj>
- Schellack, N., Schellack, G., (2015). *Gastric pain*. *South African Family Practice*, 57(4), 13–19.
- Sholiha, S., Fadholah, A., & Artanti, L. O. (2019). Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Terhadap Penggunaan Antibiotik pada Konsumen Apotek Alam Farma di Kecamatan Nusawungu, Kab Cilacap. *Pharmaceutical Journal of Islamic Pharmacy*, 3(2), 1–11.
- Sitindaon, L. A. (2020). Perilaku Swamedikasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 787–791. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.405>
- Sumarni, S., Andriani, D. (2019). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Dispepsia. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (JKF)*, 2(1), 61–66. <https://doi.org/10.35451/jkf.v2i1.282>
- Suryanti. (2019). Karakteristik Penderita Dispepsia Pada Kunjungan Rawat

Jalan Praktek Pribadi Dr. Suryanti
Periode Bulan Oktober - Desember
2018. *Menara Ilmu*, XIII(5), 171–
175. Akbar, H. (2020). Pola Makan
Mempengaruhi Kejadian Sindrom
Dispepsia pada Mahasiswa
STIKES Graha Medika
Kotamobagu. *KESMAS
UWIGAMA: Jurnal Kesehatan
Masyarakat*, 6(1), 14–21.
[https://doi.org/10.24903/kujkm.v6i
1.857](https://doi.org/10.24903/kujkm.v6i1.857)

Widayat, W., Ghassani, I. k., Rijai, L,
(2018). Profil Pengobatan Dan
DRP'S Pada Pasien Gangguan
Lambung (Dispepsia, Gastritis,
Peptic Ulcer) Di RSUD
Samarinda. *Jurnal Sains Dan
Kesehatan*, 1(10), 539–547.
[https://doi.org/https://doi.org/10.25
026/jsk.v1i10.100](https://doi.org/https://doi.org/10.25026/jsk.v1i10.100).

Widyayanti, E. (2016). *Gambaran
Swamedikasi Penggunaan Obat
Gastritis DI Apotek Kimia Farma
Sutoyo Malang*.

Wibawani, E. A., Faturahman, Y.,
Purwanto, A., (2021). Faktor-
faktor Yang Berhubungan Dengan
Kejadian Dispepsia Pada Pasien
Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam
Di RSUD Koja (Studi pada Pasien
Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam
di RSUD Koja Tahun 2020). In
*Jurnal Kesehatan komunitas
Indonesia* (Vol. 17).