

**TINGKAT PENGETAHUAN SANTRI KELAS XI & XII
TENTANG PENGGUNAAN OBAT ANTASIDA DI
PONDOK PESANTREN AL - ISLAM KOTA
SERANG – BANTEN PADA BULAN
JANUARI 2025**

Karya Tulis Ilmiah



Disusun oleh:
Fauzan Nathofani Atamimi
2112067054

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
YOGYAKARTA
2025**

**HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**TINGKAT PENGETAHUAN SANTRI KELAS XI & XII
TENTANG PENGGUNAAN OBAT ANTASIDA DI
PONDOK PESANTREN AL - ISLAM KOTA
SERANG – BANTEN PADA BULAN
JANUARI 2025**

Disusun Oleh
Fauzan Nathofani Atamimi
2112067054

Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi salah satu persyaratan untuk
mencapai gelar Ahli Madya Farmasi

Telah diujikan di depan penguji Karya Tulis Ilmiah
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
Pada tanggal : 28 Mei 2025

Mengetahui,

Pembimbing

apt. Fitria Dhirisma, M.Pharm.Sci.
NIDN. 0507059201

Direktur



apt. Erna Yunita, M.Sc.
026071991078

Tim Peguji

Ketua Peguji : apt. Danang Yulianto, S.Si., M.Kes. (.....)

Ketua Peguji 1 : apt. Fitria Dhirisma, M.Pharm.Sci. (.....)

Ketua Peguji 2 : apt. Drs. Sunardi, M.Kes. (.....)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT atas karunia-Nya yang telah memberikan petunjuk dan kemudahan serta dukungan dan doa dari orang-orang tercinta dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Dengan segala kerendahan hati, karya tulis ilmiah ini saya persembahkan kepada:

1. Diri saya sendiri, terimakasih telah berusaha menyelesaikan karta tulis ilmiah ini dengan baik Diri saya sendiri, terimakasih telah berusaha menyelesaikan karta tulis ilmiah ini dengan baik.
2. Karya Tulis Ilmiah saya persembahkan kepada kedua orang tua saya, Ayahanda H. Agus Karnadi, S.Pd.I dan Ibunda Aning Wiji Utami, S.Pd.I yang telah memberikan dukungan moral maupun material serta doa dan tiada doa yang paling mustajab selain doa beliau.
3. Adik saya tercinta Raidan Richi Tamayusa, Ergan Maulana Mustashof, Najhan Sauzana Syaidul Haq, Zahwan Zahir Arkan yang selalu memberikan semangat dan doa untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu apt. Fitria Dhirisma, M.Pharm.Sci., selaku dosen pembimbing yang telah dengan sabar membimbing, mengarahkan, dan memberikan ilmu yang begitu berharga selama proses penyusunan karya tulis ilmiah ini. Terima kasih atas dedikasi, ketulusan, dan waktu yang Ibu luangkan. Bimbingan Ibu adalah salah satu pilar penting yang menjadikan karya ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Keluarga besarku yang selalu menjadi sumber kekuatan dan semangat dalam setiap langkahku, terkhusus untuk Uwa tersayang, Om tercinta, dan

Ate yang penuh kasih. Terima kasih atas doa, perhatian, dukungan moral maupun semangat yang tak pernah henti kalian berikan. Kehangatan, cinta, dan kebersamaan yang kalian hadirkan menjadi pelita dalam perjalanan panjang ini hingga akhirnya karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.

6. Mbakku tercinta Suci Kemalasari A.Md. Farm. Yang telah menemani dan menjadi tempat bersandar, penyemangat di setiap langkah dan pelita di gelapnya perjuangan kuliah.
7. Sahabat-sahabat saya tercinta (Fery, Akbar, Hafizd, Riyza, Firdiana, Aldela, Salma) terima kasih atas bantuan dan support dan doanya.
8. Teman-teman dan seperjuangan di Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta yang tidak dapat disebutkan satu persatu terima kasih atas dukungan, semangat, doa dan sarannya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, begitu banyak kenangan yang telah kalian berikan kepada saya selama duduk di bangku kuliah.

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fauzan Nathofani Atamimi

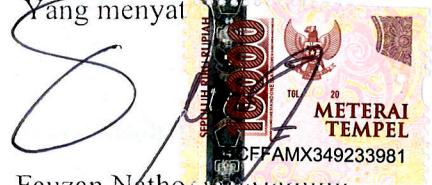
NIM : 2112067054

Judul Penelitian : Tingkat Pengetahuan Santri Kelas XI & XII Tentang Penggunaan
Obat Antasida Di Pondok Pesantren Al-Islam Kota Serang - Banten
Periode Bulan Januari 2025

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa penelitian ini adalah hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya tidak berisi 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, 7 Juli 2025

Yang menyat



Fauzan Nathofani Atamimi

NIM. 2112067054

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Tingkat Pengetahuan Santri Kelas XI & XII Penggunaan Obat Antasida Di Pondok Pesantren Al -Islam Kota Serang - Banten Priode Bulan Januari 2025”. Karya Tulis Ilmiah ini diselesaikan untuk memenuhi salah satu syarat dalam mencapai gelar Ahli Madya Farmasi di Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun dengan baik karena penulis mendapatkan motivasi, arahan, bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak. terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini, saya mengucapkan terimakasih banyak kepada :

1. Ibu apt. Erma Yunita, M.Sc., selaku Direktur Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta.
2. Ibu apt. Fitria Dhirisma, M.Pharm.Sci selaku Dosen pembimbing saya yang telah membimbing dan memberi arahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
3. Bapak. apt.Danang Yulianto, S.Si., M.Kes selaku Penguji yang memberikan masukan dalam naskah Karya Tulis Ilmiah.
4. apt. Drs. Sunardi, M.Kes., selaku dosen penguji. Terima kasih atas masukan, nasihat serta saran untuk perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini sehingga berjalan dengan lancar.
5. Bapak dan Ibu Dosen Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta yang telah memberi ilmu selama masa kuliah di Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta.
6. Keluarga dan rekan-rekan Tenaga Kependidikan Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta yang selalu mendukung, memberikan semangat dan dorongan,

serta semua pihak yang telah membantu terlaksananya penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna dikarenakan terbatasnya pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki penulis, oleh karena itu penulis mengharapkan segala bentuk saran dan masukan bahkan kritik yang membangun dari berbagai pihak. Semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi para pembaca dan semua pihak khususnya dibidang kefarmasian.

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
INTISARI	xii
ABSTRACT.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Kajian Teori	5
B. Kerangka Berfikir.....	13
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	14
A. Rancangan Penelitian.....	14
B. Tempat dan Waktu	14
C. Populasi dan Sampel	14
D. Variabel Operasional.....	15
E. Definisi Operasional.....	16
F. Pengumpulan Data	16
G. Teknik Pengumpulan Data	16
H. Intrumental Penelitian.....	17
I. Analisa Data	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	19
A. Karakteristik Responden	19
B. Tingkat Pengetahuan.....	21
C. Distribusi jawaban responden	22
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	30
A. Kesimpulan	30
B. Saran.....	30
DAFTAR PUSTAKA	31
LAMPIRAN	34

DAFTAR TABEL

Tabel I. Kandungan Antasida.....	12
Tabel II. Karakteristik Respdn Berdasarkan Usia.	19
Tabel III. Karakteristik Respdn Berdasarkan Jenis Kelamin	20
Tabel IV. Tingkat pengetahuan Pasien Tentang Obat Antasida	21
Tabel V. Distribusi Jawaban Benar Responde.....	22

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berfikir.....	13
----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian.....	35
Lampiran 2. Informed consent	36
Lampiran 3. Tingkat Pengetahuan Obat Antasida	37
Lampiran 4. Hasil Uji Validasi dan reabilitas	39
Lampiran 5. Hasil Kuesioner Responden.....	44
Lampiran 6. Data mentahan responden.....	48
Lampiran 7. Foto Dokumentasi.....	51
Lampiran 8. Naskah Publikasi	52

**TINGKAT PENGETAHUAN SANTRI KELAS XI & XII TENTANG
PENGUNAAN OBAT ANTASIDA DI PONDOK PESANTREN
AL -ISLAM KOTA SERANG – BANTEN PADA
BULAN JANUARI 2025**

INTISARI

Gastritis merupakan peradangan yang terjadi pada lapisan lambung disebabkan oleh faktor lain diantaranya tidak teraturnya pola makan, mengkonsumsi kopi, teh, alkohol. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevelensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan santri kelas XI dan XII di Pondok Pesantren Al-Islam Kota Serang mengenai penggunaan obat antasida.

Metode penelitian ini dilakukan secara observasional yang bersifat deskriptif dengan teknik *simple random sampling*. Sampel pada penelitian adalah santri pondok pesantren Al-Islam yang berjumlah 85 Responden. Alat yang digunakan lembar kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan. Analisa data dilakukan secara deskriptif yaitu menghitung jawaban yang benar kemudian dihitung persentase tingkat pengetahuan dan dikategorikan berdasarkan baik, cukup, kurang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa santri memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik 28,2%, cukup 60%, dan 11,8% kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar santri belum sepenuhnya memahami penggunaan antasida secara benar, terutama terkait efek samping dan aturan pakai. Kurangnya akses informasi serta minimnya edukasi kesehatan menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan santri tentang penggunaan obat antasida masuk dalam kategori cukup.

Kata Kunci : Pengetahuan, Gastritis, Antasida

LEVEL OF KNOWLEDGE OF STUDENTS IN GRADE XI & XII ABOUT THE USE OF ANTACID MEDICINE IN AL-ISLAM BOARDING SCHOOL IN SERANG CITY-BANTEN IN JANUARY 2025

ABSTRACT

Gastritis is an inflammation that occurs in the lining of the stomach caused by other factors including irregular eating patterns, consuming coffee, tea, alcohol. The incidence of gastritis in several regions in Indonesia is quite high with a prevalence of 274,396 cases from a population of 238,452,952. This study aims to determine the level of knowledge of students in grades XI and XII at the Al-Islam Islamic Boarding School in Serang City regarding the use of antacid drugs.

This research method was conducted in an observational manner which was descriptive in nature with a simple random sampling technique. The sample in the study were students at the Al-Islam Islamic Boarding School totaling 85 respondents. The tool used was a questionnaire sheet consisting of 15 questions. Data analysis was carried out descriptively, namely calculating the correct answers, then calculating the percentage of knowledge level and categorizing it based on good, sufficient, and less.

The results of the study showed that students had a level of knowledge in the good category of 28.2%, sufficient 60%, and lacking 11.8%. These results indicate that most students do not fully understand the correct use of antacids, especially regarding side effects and rules of use. Lack of access to information and minimal health education are factors that influence the level of knowledge. So it can be concluded that the level of knowledge of students about the use of antacid drugs is in the sufficient category.

Keywords: Knowledge, Gastritis, Antacids.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastritis merupakan peradangan yang terjadi pada lapisan lambung, disebabkan oleh tiga faktor utama yaitu *infeksi helicobacter pylori*, penggunaan obat non steroid anti inflammatory drug (NSAID) jangka panjang dan *stressb related musocal damage* (SRMD). Gastritis juga dapat disebabkan oleh faktor lain diantaranya tidak teraturnya pola makan, mengkonsumsi kopi, teh, alkohol, makanan yang pedas dan stress (Putra *et al.*, 2017). Gastritis dibedakan menjadi dua yaitu akut dan kronis. Gastritis akut biasanya disertai dengan masalah lambung dan usus yang biasanya hilang sendirinya setelah beberapa hari sedangkan gastritis kronis sering dijumpai tidak ada tanda dan gejala yang mengganggu sampai terjadi luka pada lambung (Susanti, 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO menyatakan bahwa kejadian gastritis secara global berkisar 1,8 hingga 2,1 juta jiwa per tahun. Penyakit gastritis di Asia Tenggara menyerang sekitar 583.635 kasus setiap tahunnya. Indonesia merupakan salah satu negara di Asia Tenggara dengan jumlah kasus gastritis yang cukup besar. Organisasi Kesehatan dunia atau WHO menyatakan bahwa pada tahun 2016 penyakit gastritis di Indonesia terjadi sekitar 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevelensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk (Arafah & Michiko, 2019). Menurut Nurjanah *et al* (2023)

berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Banten angka kejadian gastritis pada tahun 2020 sekitar 86.874 kasus.

Antasida merupakan obat yang digunakan untuk mengatasi penyakit asam lambung. Saat kadar asam lambung meningkat, obat ini berkerja dengan menetralsir asam lambung, pentingnya pentahuann dalam penggunaan obat antasida dengan cara tepat dapat meningkatkan kinerja obat (Benediktus 2017). Berdasarkan hasil riset dasar tahun 2013 kesalahan pengobatan dikarenakan keterbatasan pengetahuan masyarakat terhadap obat, penggunaan obat dan informasi obat. Masyarakat berhak mendapatkan informasi yang tepat, benar, lengkap dan tidak menyesatkan agar masyarakat melakukan pengobatan sendiri dengan baik, aman dan efektif (Rissa, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Putra *et, al* (2017) menunjukkan bahwa pengetahuan mahasiswa non-kesehatan di Surabaya terhadap cara penggunaan antasida masih kurang terutama cara penggunaan antasida tablet dan alat takar untuk konsumsi sediaan antasida cair. Kurangnya pengetahuan pasien tentang penggunaan antasida dengan baik dan benar dapat mempengaruhi outcome klinis pasien. Penelitian lain yang dilakukan oleh Fu'adah dan Putri (2024) menunjukkan tingkat pengetahuan pasien terhadap penggunaan obat antasida secara swamedikasi di Apotek NF X dapat disimpulkan bahwa pasien yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 69,4%, pengetahuan cukup sebanyak 24,7% pengetahuan kurang sebanyak 5,9%.

Menurut Arrosid *et al* (2024) Tingkat pengetahuan Masyarakat Desa Pesantunan, Kecamatan Wanasari, Kabupaten Brebes tentang penggunaan

antasida dengan rata-rata sebesar 40,32% Hal ini disebabkan oleh sumber informasi yang didapat masyarakat kurang, sebab usia dan pendidikan mempengaruhi pengetahuan masyarakat walaupun sebagian pengetahuan masyarakat ada yang kurang namun sebagian juga ada yang terbiasa mengonsumsi obat antasida dengan membaca aturan pakai yang tertera pada kemasan.

Pondok pesanten Al-Islam Banten merupakan pondok pesantren yang terkenal di Banten yang memiliki 350 santri. Salah satu penyakit yang sering dialami oleh santri ialah Gastritis. Pada tahun 2023 berdasarkan data di POSKESTREN (Pos Kesehatan Pesantren), mayoritas berusia 16-19 tahun sejumlah 58 santri penderita gastritis. Berdasarkan uraian yang telah di paparkan, penelitian tertarik melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan santri penggunaan antasida di pondok pesantren Al-Islam Banten.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah tingkat pengetahuan santri kelas XI & XII di pondok pesantren Al-Islam tentang penggunaan obat antasida bulan Januari 2025?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan santri kelas XI & XII di pondok pesantren Al-Islam tentang penggunaan obat antasida.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Intansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pustaka dan sumber bacaan mahasiswa lain khususnya mahasiswa Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta dan sebagai sumber informasi maupun referensi untuk penelitian selanjutnya.

b. Bagi Peneliti

Menambahkan pengetahuan tentang penggunaan obat antasida pada santri kelas XI & XII Pondok Pesantren Al-Islam Banten.

c. Bagi Siswa

Sebagai literatur yang dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan terkait tentang penggunaan antasida.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2015) bahwa pengetahuan merupakan hasil dari pengindraan manusia, atau hasil tahu seorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya yaitu indra penglihatan, indra pendengaran, indra perasa, indra penciuman, dan indra peraba. Pengetahuan yang dimiliki tiap orang berbeda karena pengindraan setiap objek nya pun berbeda.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2015) pengetahuan atau kognitif merupakan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Prilaku kognitif diklasifikasikan dalam urutan hirarki, yaitu:

- 1) Tahu (*knowi*) merupakan tingkat pengetajuan yang paling rendah, karena pada tingkat ini seorang hanya mampu melakukan recall (mengulang) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
- 2) Memahami (*Comprehension*) dapat diartikan suatu kemampuan untuk menjelaskan suatu objek dan dapat menginterpensikannya

secara benar. Orang yang sudah memahami harus dapat menjelaskan, menguraikan, menyebutkan contoh, menyimpulkan.

- 3) Aplikasi (*application*) merupakan kemampuan dimana seorang telah memahami suatu objek, dapat menjelaskan dan dapat mengaplikasikan prinsip yang diketahui meskipun pada situasi yang berbeda.
- 4) Analisis (*analysis*) merupakan seorang untuk menggunakan ide-ide abstrak yang baru di pelajari untuk diterapkan dalam situasi nyata. Sehingga dapat menggambarkan atau memecah suatu masalah.
- 5) Sintesis (*synthesis*) merupakan kemampuan untuk merangkum komponen-komponen dari suatu formulasi yang ada dan meletakkannya dalam suatu hubungan yang logis
- 6) Evaluasi (*evaluation*) berkala dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek, yang didasarkan pada suatu kriteria yang telah dibuat sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

1) Umur

Semakin bertambahnya umur seseorang, akan bertambah pula daya ingat seseorang, Umur seseorang akan berpengaruh pada pertumbuhan pengetahuan yang dimilikinya, tetapi pada tingkatan umur tertentu atau semakin bertambahnya umur perkembangan tidak akan secepat seperti saat berusia belasan tahun.

2) Intelegensi

Merupakan suatu kemampuan untuk berfikir yang berguna untuk beradaptasi disituasi yang baru. Intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Setiap orang memiliki perbedaan intelegensi sehingga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki.

3) Lingkungan

Pengetahuan yang dimiliki seorang juga di pengaruhi oleh faktor lingkungan. Lingkungan yang kondusif dan baik dengan lingkungan yang buruk akan mempengaruhi pada cara berfikir seseorang

4) Sosial Budaya

Sosial budaya merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki seseorang. Kebudayaan yang dimiliki setiap orang beragam sehingga pengetahuan yang dimiliki setiap orang dapat berbeda.

5) Pendidikan

Pendidikan adalah kegiatan atau proses pembelajaran yang diharapkan dapat meningkatkan kemampuan seseorang.

6) Informasi

Pengetahuan seseorang dapat meningkat dan berkembang karena melibatkan informasi yang baik dari berbagai media massa

7) Pengalaman

Pengalaman merupakan faktor yang penting untuk mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pemahaman yang dimiliki setiap orang dapat terpecahkan dengan berbagai pengalaman yang dihadapi pada masa lalu.

3. Antasida

Menurut Gunawan (2016) antasid adalah obat yang menetralkan asam lambung untuk meredakan nyeri akibat asam lambung berlebihan di lambung. Sedangkan Galang Desanto (2017) menyebut bahwa antasida adalah obat yang biasa digunakan untuk mengobati sakit perut, bekerja dengan cara menetralkan asam lambung dan menonaktifkan pepsin dan juga

cukup mudah didapatkan oleh setiap orang di pasaran (pengobatan sendiri). Obat antasida banyak digunakan oleh masyarakat dan merupakan obat pilihan utama untuk pengobatan sendiri penyakit gastritis (Oka, 2018).

Antasida memiliki mekanisme kerja menetralkan asam lambung dengan cara meningkatkan pH lambung, *Onset of action* antasida sangat cepat dengan lama kerja yang singkat (kira-kira 30menit) pada perut kosong. Lama kerja antasida dapat diperpanjang sampai 3 jam dengan diberikan saat 1 jam sebelum atau sesudah dengan atau tanpa makan. Efek samping antasida yang dominan berupa diare. Sejumlah kecil alumunium dan megnesium diabsorpsi secara sistemik dan berpotensi terakumulasi bila digunakan pada pasien insufisiensi ginjal dan menyebabkan toksisitas (Susanti *et al.*, 2022). Antasida mempunyai intraksi dengan beberapa obat salah satunya dengan tetracyclin. Penggunaan antasida tidak boleh bersamaan dengan tetracylin karena akan menurunkan penyerapan tetracylin sehingga perlu dipertimbangkan penggunaan dengan tetracylin (Barbara G, 2016). Intraksi obat merupakan satu dari masalah terkait obat (*drug-related problem*) yang dapat mempengaruhi *outcome* klinis pasien (Primadhamanti, 2023). Antasida termasuk dalam golongan obat bebas sehingga dapat diperoleh tanpa resep dari dokter sehingga pengetahuan tentang antasida sangat diperlukan agar tepat penggunaannya (Susant *et al.*, 2022).

Secara klinis, antasida dapat menjadi 2 kelompok antasida kuat, yaitu antasida yang memiliki aktivitas penetral asam yang efektif, antara lain:

natrium bikarbonat, kalsium karbonat, dan natrium oksida, magnesium. Sedangkan, antasida tidak kuat karena memiliki kemampuan menetralkan asam lambung yang relatif lemah, antara lain: semua antasida selain diatas, terutama gel aluminium hidroksida. Pemberian antasida dalam dosis yang cukup tinggi mempercepat proses penyembuhan tukak lambung (kathina, 2017).

Berdasarkan pengaruhnya terhadap keseimbangan asam basah dan elektrolit dalam tubuh, antasida di bagi menjadi 2 yaitu:

- a. Antasida sistemik, yaitu antasida yang tidak membentuk kompleks tidak larut dan ionnya dapat diserap oleh usus halus sehingga dapat mengubah keseimbangan asam basah dan elektrolit dalam tubuh dan dapat menyebabkan alkalosis misalnya natrium bikarbonat (kathina, 2017).
- b. Antasida nonsistemik, yaitu antasida yang memiliki kation yang membentuk senyawa tidak larut untuk diserap, sehingga tidak memperngaruhi keasaman cairan dalam saluran pencernaan. Antasida non- sistemik adalah sediaan megnesium, alumunium dan kalsium (Kathina,2017).

Ada beberapa indikasi antasida, salah satunya yaitu pemberian antasida dapat mengurangi rasa sakit pada tukak lambung, antasida juga dapat mengurangi hiperasidifikasi, mengobati sakit maag, mencegah sakit maag, pembentukan batu fosfat diginjal, mencegah pembentukan batu/kristal obat penyebab keasaman pada

urine pH, dan efek samping dari antasida dapat mengobati penyakit diare (Kanthina, 2017).

Pemberian antasida dosis besar secara terus menerus dapat menimbulkan efek samping sebagai berikut:

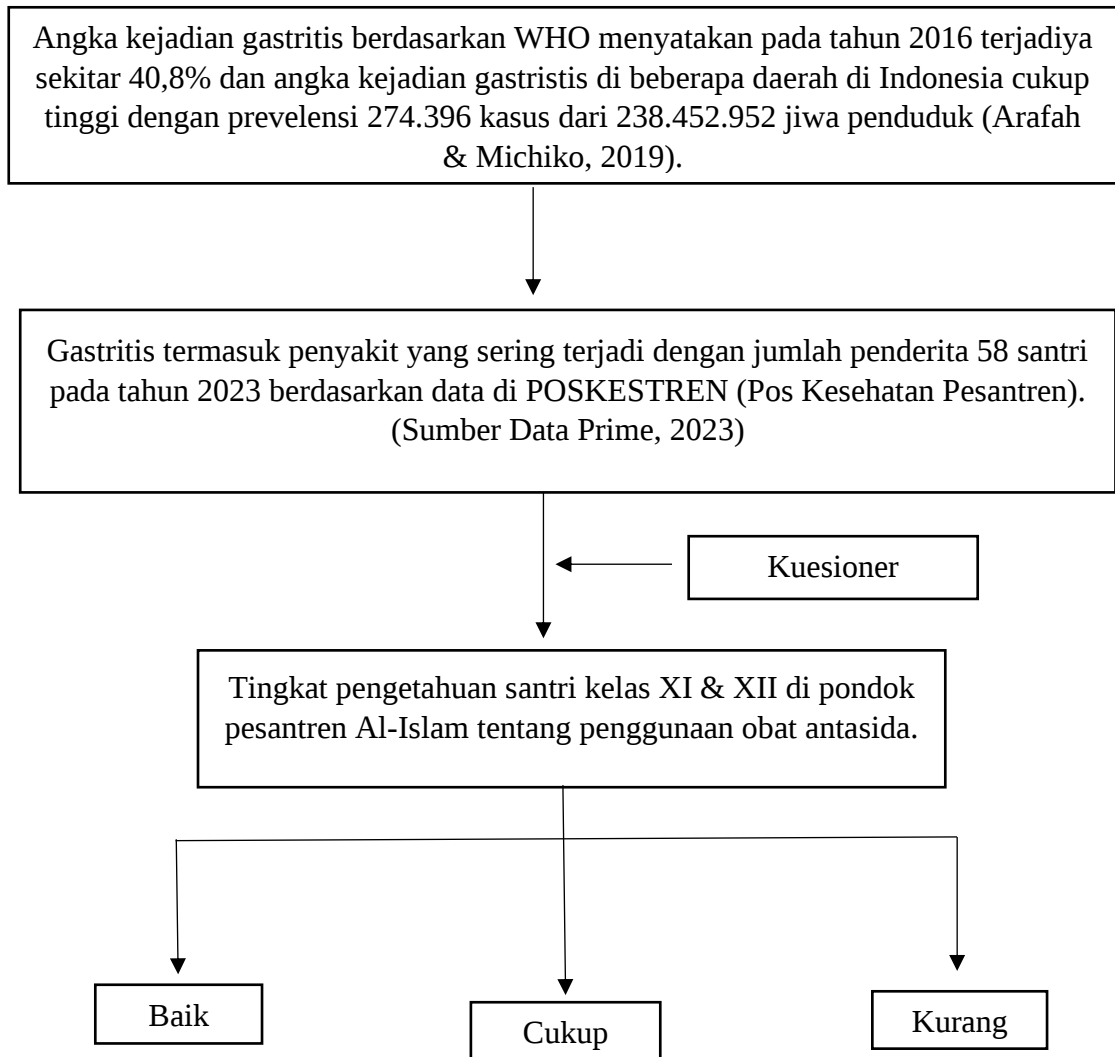
- a. Alkalosis (akibat penyerapan kation antasida), retensi dan gejala keracunan Mg dengan depresi SPP (akibat depresi SPP) dapat terjadi dengan penggunaan antasida, penyerapan dari Mg.
- b. Usus besar mungkin sembelit saat menggunakan Kalsium Karbonat, diare menggunakan preparat Mg. Kesulitan buang air besar karena penggunaan garam alumunium terhidrasi yang terkadang dalam usus besar yang terpisah dari tinja dan menjadi keras sehingga sulit untuk dikeluarkan, efek samping di atas, disarankan untuk menggunakan kombinasi (Kathina, 2017).

Tabel 1. Kandungan Antasida

Nama Obat	Kandungan Obat	Bentuk Sediaan	Efek Samping	Keterangan
Phosphalugel	Alumunium Fosfat	Suspensi 4-5% Dosis: 15-45 mL	Anorexia Mual Muntah Hipokalsemi Ataksia	Pengikat fosfat: mengikat fosfat dalam saluran GI untuk membentuk kompleks yang tidak larut dan mengurangi penyerapan fosfat
Polysilane	Alumunium Hidroksida	30 mL PO antara makanan dan sesuai petunjuk	Mual Muntah Sembelit Impaksi feses	Menetralkan HCl dalam perut untuk membentuk alumunium klorida
Stomacain	Kalsium Karbonat	300 mg dosis 300-600 mg. Dosis 2-3g/hari tablet 0,5-0,6 g	Anorexia Sembelit Perut Kembung Mual Hiperkalsemia Hipofosfatemia	Menetralkan Keasaman lambung
Sanmag	Magnesium Trisilikat	Tablet kekuatan Reguler: kunyah 2-4 Tablet PO: tidak melebihi 16 tablet	Diare Hypermagnesemia Mual Muntah Sakit kepala	Mentralkan Keasaman lambung meningkatkan pH lambung
Promag	Semetichon	Dosis dewasa umumnya 40-125 mg, 4x sehari	Mual Kelelahan Diare	Mengurangi gelembung gas udara pada lambung

(Kathina, 2017)

B. Kerangka Berfikir



Gambar 1. Kerangka Berfikir

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah observasional yang bersifat deskriptif. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan metode *simple random sampling*. Pada penelitian ini dengan memberikan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden.

B. Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilaksanakan di Pondok Pesantren Al-Islam Kota Serang-Banten jalan Bayangkara No 2 Kec.Cipocok Jaya, Kel.Cipocok Jaya Kp. Tegal Duren Kota Serang Banten pada bulan Januari 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh santri Pondok Pesantren Al-Islam Kota Serang-Banten berjumlah 350 santri.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah santri Pondok Pesantren Al-Islam Kota Serang-Banten kelas XI dan XII. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin menurut (Notoadmojo, 2018). Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple random sampling*.

Rumus Slovin:

$$N = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$N = \frac{350}{1 + 350(0,10^2)}$$

$$N = \frac{350}{1 + 3,50}$$

$$N = \frac{350}{4,50}$$

$$n = 77,777$$

Keterangan:

n : Besaran sampel

N : Besaran populasi

d : Tingkat kesalahan (0,10²) (Sugiyono, 2019).

Sehingga, sampel diperoleh untuk penelitian yang dilakukan pada bulan Januari 2025 dibulatkan menjadi 85 responden.

D. Variabel Operasional

1. Variabel bebas : Pengetahuan santri Pondok Pesantren Al-Islam Banten
2. Variabel terikat : Tingkat pengetahuan santri Pondok Pesantren Al-Islam Banten terhadap penggunaan obat antasida

E. Definisi Operasional

1. Pengetahuan santri yang dimaksud adalah pemahaman santri tentang gejala, golongan, cara penggunaan, efek samping, cara penyimpanan, mekanisme obat, keamanan obat, bentuk sediaan obat, dosis maksimal.
2. Tingkat pengetahuan santri terhadap obat antasida dikategorikan kedalam kriteria baik, cukup dan kurang.
3. Responden adalah santri kelas XI & XII Pondok Pesantren Al-Islam Banten.

F. Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini adalah data primer yaitu data yang diambil secara langsung dengan membagikan kuesioner kepada santri kelas XI & XII Pondok Pesantren Al-Islam Banten. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan beberapa pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Data yang diambil berupa identitas (nama, umur, jenis kelamin) dan hasil jawaban kuesioner.

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Mengurus perizinan kepada pihak pondok pesantren
2. Memberika *informed consent* yang menyatakan ketersediaan menjadi responden
3. Membagikan kuesioner responden

4. Melakukan pengolahan data hasil kuesioner yang telah diisi responden

H. Intrumental Penelitian

Instrumen dikatakan valid apabila setiap item pada kuisoner dapat digunakan untuk mengukur sesuatu yang akan diukur oleh kuisoner tersebut. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner tentang penggunaan obat antasida di pondok pesantren Al-Islam Banten yang berjumlah 15 soal yang dibuat oleh peneliti berdasarkan studi literatur yang sudah di validasi menggunakan SPSS kepada 30 responden.

Berdasarkan hasil uji validitas sejumlah 15 pernyataan dinyatakan valid dengan nilai r hitung $> r$ table (0,361). Uji reabilitas pada penilaian ini menggunakan *cronbach's alpha*, kuesioner dikatakan reliabel jika nilai *cronbach's alpha* lebih dari 0,60. Pada penelitian ini hasil nilai *cronbach's alpha* yang di dapat 0,787.

Terdapat 2 bagian, bagian 1 adalah identitas responden seperti nama (inisial), umur, jenis kelamin dan bagian 2 adalah pengetahuan antasida yang berisi 15 pernyataan. Pada pernyataan 1 tentang gejala yang dapat diredahkan oleh antasida, 2 dan 6 pernyataan golongan obat antasida, 3, 7 dan 11 pernyataan cara penggunaan obat, 4 dan 15 pernyataan efek samping obat, 5 dan 14 pernyataan cara penyimpanan obat, 8 dan 13 pernyataan keamanan obat, 9 pernyataan mekanisme kerja obat, 10 pernyataan bentuk sediaan obat, 12 pernyataan dosis maksimal.

I. Analisa Data

Analisa data dilakukan secara deskriptif, nilai 1 untuk jawaban yang benar dan nilai 0 untuk jawab salah. Hasil kemudian dihitung persentasenya dan dikategorikan sesuai kriteria tingkat pengetahuan yang meliputi kategori baik, cukup atau kurang. Cara perhitungan persentase penilaian penelitian yaitu sebagai berikut:

$$\text{Skor} = \frac{\text{Skor yang dicapai}}{\text{Skor maksimal}} \times 100$$

(Sugiyono, 2019)

Hasil tingkat keberhasilan tersebut kemudian diinterpretasikan ke dalam kategori tingkat pengetahuan, yaitu:

1. Baik 76-100%
2. Cukup 56-75%
3. Kurang <55%

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan santri kelas XI & XII tentang penggunaan obat antasida di Pondok Pesantren Al-Islam Kota Serang-Banten pada bulan Januari 2025. Data tingkat pengetahuan santri diperoleh dari pengisian kuesioner oleh santri kelas XI & XII. Jumlah sampel yang di peroleh sebanyak 85 responden.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Responden penelitian ini memiliki rentang usia 16-18 tahun. Karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel II.

Tabel II. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.

No	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1	16 tahun	36	42,3
2	17 tahun	38	44,7
3	18 tahun	11	13
Total		85	100

Dari data diatas diketahui bahwa responden dengan usia 16 tahun sebanyak 36 santri (42,3%) dan usia 17 tahun sebanyak 38 santri (44,7%) dan usia 18 tahun sebanyak 11 santri (13%). Menurut Notoatmodjo (2017), usia seseorang sangat berpengaruh terhadap kemampuan menyerap informasi dan membentuk pengetahuan. Semakin bertambah usia, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan semakin berkembang dan matang.

Hal ini didukung oleh penelitian Corneles dan Losu (2015) yang menyebutkan bahwa usia remaja, khususnya pada rentang 15–18 tahun, merupakan usia yang efektif dalam menerima dan memahami informasi kesehatan, termasuk pengetahuan tentang penggunaan obat. Selain itu, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), usia 15–24 tahun merupakan kategori usia produktif awal, di mana seseorang mulai aktif dalam pendidikan dan kegiatan sosial, serta mulai memiliki kesadaran untuk bertanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri. Dengan demikian, santri pada rentang usia 16–18 tahun termasuk kelompok usia yang ideal untuk menjadi target intervensi edukasi kesehatan, termasuk penggunaan obat antasida secara rasional.

2. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden pada penelitian ini terdiri dari laki-laki dan perempuan yang berjumlah 85 santri. Karakteristik responden menurut jenis kelamin dapat dilihat pada tabel III.

Tabel III. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

Jenis kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Perempuan	46	54,1
Laki- laki	39	45,9
Total	85	100

Dari data di atas diketahui bahwa responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 46 (54,1%). Menurut Suwaryo dan Yuwono (2017) mengatakan bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan seseorang. Fu'adah dan Putri (2024), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara tingkat pengetahuan pasien laki-laki dan perempuan terhadap penggunaan antasida secara swamedikasi. Penelitian lain oleh Arrosid et al. (2024)

juga menunjukkan bahwa meskipun terdapat variasi jumlah responden antara laki-laki dan perempuan, namun hal tersebut tidak memengaruhi tingkat pemahaman responden terhadap penggunaan obat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dalam konteks penelitian ini, distribusi jenis kelamin tidak secara langsung menentukan tingkat pengetahuan responden mengenai penggunaan obat antasida.

B. Tingkat Pengetahuan

Hasil tingkat pengetahuan pasien tentang obat antasida dapat dilihat pada tabel IV.

Tabel IV. Tingkat pengetahuan Pasien Tentang Obat Antasida

Kriteria	Jumlah	Persentase (%)
Baik	24	28,2
Cukup	51	60
Kurang	10	11,8
Total	85	100

Berdasarkan data di atas diketahui bahwa tingkat pengetahuan santri tentang penggunaan obat antasida di pondok pesantren Al-Islam dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 51 santri (60%). Sementara itu, santri yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 24 orang (28,2%) dan kurang sebanyak 10 orang (11,8%). Tingkat pengetahuan yang dominan berada pada kategori "cukup" menunjukkan bahwa informasi terkait penggunaan obat antasida belum tersampaikan secara maksimal kepada santri. Hal ini juga menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar santri memiliki gambaran umum tentang antasida, namun mereka belum sepenuhnya memahami aspek yang lebih rinci seperti efek samping, interaksi obat, atau aturan pemakaian yang benar. Menurut Corneles dan Losu (2015), tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menyerap informasi kesehatan. Pendidikan yang lebih tinggi memudahkan seseorang menerima dan

mengolah informasi secara kritis, sehingga dapat memengaruhi perilaku kesehatan secara positif.

Penelitian lain oleh Arrosid et al. (2024) menunjukkan bahwa di kalangan masyarakat Desa Pesantunan, tingkat pengetahuan tentang penggunaan antasida adalah sedang dengan rata-rata 40,32%. Hasil ini rendah karena sebagian besar responden hanya mengandalkan informasi dari pengalaman pribadi atau penjual obat tradisional, bukan dari sumber edukasi kesehatan yang valid. Maka dari itu, tingkat pengetahuan yang berada pada kategori cukup dan kurang pada santri Pondok Pesantren Al-Islam perlu menjadi perhatian. Salah satu faktor yang mungkin mempengaruhi hasil ini adalah kurangnya akses terhadap informasi kesehatan, rendahnya frekuensi edukasi obat, dan kebiasaan memilih pengobatan tradisional dari pada medis. Hal ini sesuai dengan temuan dari Rissa *et al* (2023), yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan siswa terhadap obat antasida dipengaruhi oleh frekuensi paparan informasi serta kebiasaan konsumsi obat secara swamedikasi di lingkungan sekolah maupun keluarga.

C. Distribusi jawaban responden

Tabel V. Distribusi Jawaban Benar Responden

NO	PERTANYAAN	BENAR	PERSENTASE
Gejala			
1	Antasida dapat menghilangkan gejala-gejala gastritis seperti nyeri lambung, mual dan nyeri hati	79	92%
Golongan obat			
2	Antasida termasuk golongan obat bebas	46	54%
6	Obat antasida harus dibeli menggunakan resep dokter	22	26%

NO	PERTANYAAN	BENAR	PERSENTASE
Cara penggunaan			
3	Benar cara penggunaan obat antasida tablet yang tepat adalah dengan dikunyah terlebih dahulu sebelum ditelan	60	70%
7	Sewaktu lambung kosong adalah waktu terbaik penggunaan antasida	64	75%
11	Obat promag dalam bentuk sirup dikocok terlebih dahulu sebelum digunakan	63	74%
12	Dosis penggunaan obat promag tablet untuk dewasa adalah 3-4 kali sehari 1-2 tablet	58	68%
Efek samping			
4	Sembelit, mual, muntah, diare adalah efek samping dari penggunaan antasida	56	66%
15	Obat promag menyebabkan efek samping mangantuk	35	41%
Penyimpanan			
5	Cara penyimpanan obat antasida yang benar adalah dengan menyimpan dalam wadah tertutup rapat dan terlindung dari sinar matahari langsung	76	89%
14	Obat promag sirup yang tidak habis digunakan dapat disimpan dalam kulkas lebih dari 2 bulan	55	65%
Keamanan			
8	Obat antasida boleh digunakan jika warna sudah berubah	65	76%
13	Obat promag aman apabila diminum bersamaan dengan susu	63	74%
Mekanisme kerja obat			
9	Obat antasida berkerja menetralkan asam lambung	67	79%
Bentuk sediaan			
10	Bentuk sediaan obat antasida adalah sirup dan tablet	72	85%

Pernyataan nomor 1 “Antasida dapat menghilangkan gejala-gejala gastritis seperti nyeri lambung, mual dan nyeri hati” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan indikasi obat antasida. Sebanyak 92% responden menjawab benar

sehingga memiliki tingkat pengetahuan baik. Antasida dapat mengurangi gejala-gejala gastritis seperti kelebihan asam lambung, tukak lambung, gastritis atau maag, tukak usus dua belas jari, mual, nyeri lambung, nyeri ulu hati dan perasaan penuh pada lambung (Nurul, H. A., 2017).

Penyataan nomor 2 “Antasida termasuk golongan obat bebas” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang penggolongan obat antasida sebanyak 54% responden menjawab benar sehingga memiliki tingkat pengetahuan kurang. Menurut Ikatan Apoteker Indonesia (2017) Antasida termasuk golongan obat bebas dimana terdapat bulatan hijau dengan garis tepi hitam dan dapat di jual belikan dengan bebas.

Pernyataan nomor 6 “Obat antasida harus dibeli menggunakan resep dokter” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang informasi obat antasida. Sebanyak 26% responden menjawab dengan benar sehingga bisa dikatakan tingkat pengetahuan responden terhadap informasi obat antasida adalah kurang, antasida termasuk golongan obat bebas yang dibeli tanpa resep dokter dan pada peringatan dan perhatian konsumsi antasida tidak dianjurkan digunakan secara terus-menerus lebih dari dua minggu, kecuali atas petunjuk Dokter. Selain itu, penggunaan antasida dalam jangka waktu yang panjang dapat berakibat pada defisiensi atau kekurangan vitamin B12 hal ini disebabkan oleh penyerapan vitamin B12 membutuhkan pH lambung yang asam (Putra E.P., *et al.* 2017)

Pernyataan nomor 3 “Benar cara penggunaan obat antasida tablet yang tepat adalah dengan dikunyah terlebih dahulu sebelum ditelan” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang cara pakai obat antasid. Sebanyak 70% responden menjawab dengan benar sehingga memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2013) Penggunaan obat antasida tablet kunyah berfungsi untuk meberikan rasa enak dan mempermudah saat menelan tablet.

Pernyataan nomor 7 “Sewaktu lambung kosong adalah waktu terbaik penggunaan antasida” bertujuan untuk menegtahui tingkat pengetahuan responden tentang cara pemakaian obat antasida. Sebanyak 75% responden menjawab dengan benar sehingga tingakat pengetahuan cukup. Oleh karena itu obat ini dianjurkan digunakan sebelum makan atau dalam keadaan perut kosong untuk meminimalisir efek samping (Khoiriyah, 2023).

Pernytaan nomor 11 “Obat promag dalam bentuk sirup dikocok terlebih dahulu sebelum digunakan” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tantang cara penggunaan obat promag sirup. Sebanyak 74% responden menjawab dengan bener sehingga bisa dikatakan tingkat pengetahuan responden tentang penggunaan obat promag cair adalah cukup. Menurut Nenusiu (2020) untuk obat dengan sediaan cair sebelum dikonsumsi harus dikocok terlebih dahulu.

Pernyataan nomor 12 “Dosis penggunaan obat promag tablet untuk dewasa adalah 3-4 kali sehari 1-2 tablet” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang dosis maksimal obat promag. Sebanyak 68% reponden

menjawab dengan benar sehingga bisa dikatakan tingkat pengetahuan responden tentang dosis maksimal obat promag adalah cukup. Tepat dosis adalah jumlah atau besarnya obat dengan kebutuhan individual telah sesuai dengan frekuensi dan aturan dosis obat yaitu tidak terlalu kecil dan tidak terlalu besar, .Pemberian dosis yang berlebihan, khususnya untuk obat yang dengan rentang terapi yang sempit, akan sangat beresiko timbulnya efek samping. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya tujuan terapi yang diharapkan (Inoshi, 2023).

Pernyataan nomor 4 “Sembelit, mual, muntah, diare adalah efek samping dari penggunaan antasida” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang efek samping obat antasida. Sebanyak 66% responden menjawab dengan benar sehingga bisa dikatakan responden memiliki tingkat pengetahuan terhadap efek samping obat antasida adalah cukup. Antasida bisa menimbulkan efek samping sembelit, wasir, pendarahan anus, feses padat, mual, muntah, kekurangan fosfat dan diare bila dikonsumsi dengan dosis yang berlebihan dalam jangka waktu yang lama (Depkes, 2013)

Pernyataan no 15 “Obat promag menyebabkan efek samping mengantuk” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang efek samping obat promag. Sebanyak 41% responden menjawab dengan benar sehingga bisa dikatakan responden memiliki tingkat pengetahuan terhadap efek samping obat promag adalah kurang. Menurut Tandi (2017) disebutkan bahwa untuk penggunaan obat-obatan dapat memberikan efek samping dan termasuk pada penggunaan obat promag, efek samping obat promag yang sering muncul yaitu, diare, sembelit, mual dan muntah.

Pernyataan nomor 5 “Cara penyimpanan obat antasida yang benar adalah dengan menyimpan dalam wadah tertutup rapat dan terlindung dari sinar matahari langsung” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang penyimpanan obat antasida. Sebanyak 89% responden menjawab dengan benar sehingga bisa dikatakan tingkat pengetahuan responden tentang tata cara penyimpanan obat antasida adalah baik. Menurut susetyo., *et al* (2020) Penyimpanan obat antasida seharusnya pada suhu kamar dan terlindung sinar matahari langsung atau seperti tertera pada kemasan, simpan ditempat yang tidak terkena panas atau lembab karena dapat menimbulkan kerusakan.

Pernyataan nomor 14 “Obat promag sirup yang tidak habis digunakan dapat disimpan dalam kulkas lebih dari 2 bulan” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang identifikasi obat antasida. Sebanyak 65% responden menjawab dengan benar sehingga bisa dikatakan tingkat pengetahuan responden tentang identifikasi obat antasida adalah cukup. Obat dengan bentuk sediaan cair tidak boleh disimpan pada lemari pendingin atau kulkas karena dapat menurunkan kualitas dari obat tersebut dan dapat mengurangi keefektifan dari obat tersebut, oleh sebab itu obat disimpan sesuai dengan yang tertera pada kemasan obat (Kusuma, 2019).

Pernyataan nomor 8 “Obat antasida boleh digunakan jika warna sudah berubah” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang identifikasi obat antasida. Sebanyak 76% responden menjawab dengan benar sehingga bisa dikatakan tingkat pengetahuan responden tentang identifikasi obat antasida adalah baik. Menurut Fitriani (2015) obat tidak stabil atau tidak dapat

digunakan apabila obat sudah berubah warna, bau dan bentuk serta terdapat cemaran mikroba.

Pernyataan nomor 13 “Obat promag aman apabila diminum bersamaan dengan susu” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang keamanan penggunaan obat promag. Sebanyak 74% responden menjawab dengan benar sehingga bisa dikatakan tingkat pengetahuan responden tentang keamanan penggunaan obat promag adalah cukup. Susu mengandung zat laktosa yang mengandung menetralkan zat dalam obat-obatan kimia, itulah sebabnya susu tidak boleh diminum bersamaan, diberi jeda 3 jam agar susu terserap oleh tubuh terlebih dahulu (Prasetyaningtias, 2021).

Pernyataan nomor 9 “Obat antasida berkerja menetralkan asam lambung” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang mekanisme obat kerja obat antasida. Sebanyak 79% responden menjawab dengan benar sehingga bisa dikatakan tingkat pengetahuan responden tentang cara mekanisme kerja obat antasida adalah baik. Terapi obat menurut Juanda (2024) digolongkan berdasarkan mekanisme kerjanya, yaitu mekanisme kerja obat antasida menetralkan asam lambung.

Pernyataan nomor 10 “Bentuk sediaan obat antasida adalah sirup dan tablet” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang sediaan obat antasida. Sebanyak 85% responden menjawab dengan benar sehingga bisa dikatakan tingkat pengetahuan responden tentang sediaan obat antasida adalah baik.

Menurut galang (2017) bentuk sediaan antasida yang banyak beredar dipasaran adalah bentuk sediaan tablet dan sirup.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan peneliti, dapat diambil kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan santri di pondok pesantren Al-Islam kota Serang-banten dengan pengetahuan yang berpengetahuan cukup sebanyak 51 responden (60%).

B. Saran

Disarankan dilakukan edukasi kesehatan secara berkala oleh pihak pesantren guna meningkatkan pemahaman santri terhadap penggunaan obat yang rasional.

DAFTAR PUSTAKA

- Arafah, M., & Michiko, U. (2018). 'Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Siswa SMP Islam Darus Syifa Semper Barat, Jakarta Utara. 5.
- Arrosid Hanifah, Fajirini Hanari. (2024). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Pesantunan Tentang Penggunaan Antasida. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Mahasiswa*, Vol. 1, No 2, Hal 371-386.
- Barbara, G., Feinle-Bisset, C., Ghoshal, UC, Santos, J., Vanner, SJ, Vergnolle, N., ... & Quigley, EM (2016). Lingkungan mikro usus dan gangguan gastrointestinal fungsional. *Gastroenterologi*, 150(6), 1305-1318.
- Benediktus, J. (2017). Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Gastritis Pada Pasien di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Malang: Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang.
- Corneles, S. M., & Losu, F. N. (2015). Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi. *JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2), 51-55.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia., 2013. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI 2008, Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Fitriani, Y. N., INHS. Cakra., Yuliati, N., Aryantini. D., 2015. Formulasi Dan Evaluasi Stabilitas Fisik Suspensi Ubi Cilembu Dengan Suspending Agent CMC Na dan PGS Sebagai Antihiperkolesterol. *Jurnal Farmasi Sains Dan Terapan*. Volume 2 (1).
- Fu'adah Neyla & Putri Priyanka. (2024). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Penggunaan Obat Antasida Secara Swamedikasi'. *Jurnal Pengembangan Ilmudan Praktik Kesehatan*, Vol 3, Hal 132.
- Galang, D. E. P., Lestari, A., Firlyani, R. D., 2017. Pengetahuan Mahasiswa Surabaya Terhadap Penggunaan Antasida. *Jurnal Farmasi Komunitas*. 4 (2): 50-55.
- Gunawaan SG, Setiabudy R, Nefialdi, dkk. (2016). *Farmakologi dan Terapi* edisi 6. Jakarta: departemen Farmakologi dan Terapeutik FKUI.
- Ikatan Apoteker Indonesia. 2017. *Informasi Spesialite Obat (ISO) Indonesia*, vol. 51, Isfi Penerbitan, Jakarta.
- Inoshi, Y. N., Nugrahini, L., & Abdillah, E. K. (2024). Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Buleleng Periode Januari-Maret 2023. *Jurnal Farmasi Kryonaut*, 3(1), 28-34.
- Juanda, P., Samsuri, B., Widka, M. A., Ayuningtyas, W., & Wahid, R. A. H. (2024). Studi Kasus Profil Penggunaan Obat Antasida Secara Swamedikasi di Apotek X Yogyakarta: Studi Kasus Profil Penggunaan Obat Antasida Secara Swamedikasi di Apotek X Yogyakarta.

- Kathina, D., 2017. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Ketepatan Penggunaan Obat Antasida Pada Gastritis. Skripsi. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Khoiriyah, M., Rahayu, Y. P., Rachman, E. A., & Septiwiani, N. (2023). Tingkat Pengetahuan Dan Resiko Dari Interaksi Obat Antasida Di Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(1), 232-240.
- Kusuma, D. P. I. (2019). Hubungan faktor sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan swamedikasi pada masyarakat di desa sinduharjo kabupaten sleman.
- Kusuma, D. P. I. (2019). Hubungan faktor sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan swamedikasi pada masyarakat di desa sinduharjo kabupaten sleman.
- Nenusiu, M. F. (2020). Profil Swamedikasi Masyarakat dalam mengatasi keluhan gastritis di RT 027 RW 009 Kelurahan Liliba Kecamatan Oebobo Kota Kupang Tahun 2019 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kupang).
- Notoatmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S., 2015. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nugrahini, F., Khonsa, K., & Darwis, D. (2023). The Accuracy of Dyspepsia Self-Medication in Pharmacy Students and Midwifery Students at STIKes YLPP: Ketepatan Swamedikasi Dispepsia Pada Mahasiswa Farmasi dan Mahasiswa Kebidanan di STIKes YLPP. *JIFMI: Jurnal Ilmiah Fitomedika Indonesia*, 2(1), 66-72.
- Nurjanah, E., Safitri, A., & Puspita Sari, R. (2023). Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Lanjut Usia Dengan Intervensi Air Perasan Herbal Jahe Untuk Mengurangi Nyeri Gastritis Pada Ny R. *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 1(3), 154–161.
- Nurul, H. A. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Penggunaan Antasida Tablet Pada Pasien Di Puskesmas Kalidoni Palembang. Skripsi. Palembang: Politeknik Kesehatan Palembang
- Oka, R. V., Kamaluddin And Harahap, D. H., 2018. Rasionalitas Penggunaan Ranitidin Pada Pasien Gastritis Di Puskesmas Alang-Alang Lebar Palembang. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, pp. 2-7.
- Prasetyaningtias, D. (2021). Tingkat pengetahuan istilah-istilah dan informasi dalam kemasan obat yang digunakan untuk Swamedikasi Penyakit Maag terhadap mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Prasetyaningtias, D. (2021). Tingkat pengetahuan istilah-istilah dan informasi dalam kemasan obat yang digunakan untuk Swamedikasi Penyakit Maag terhadap mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).

- Primadiamanti, A., Saputri, G. A. R., Utami, S. M., & Susanti, D. (2023). Pola Peresepan Obat Pada Pasien Gastritis Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung. *Jurnal Medika Malahayati*, 7(2), 716.
- Putra, G. D. E. et al. (2017) 'Pengetahuan Mahasiswa Di Surabaya Terhadap Penggunaan Antasida', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 4(2), pp. 50–55.
- Rissa MM, Nur Rahayuning Putri A. (2023) 'Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas Xi Terhadap Penggunaan Antasida Di Sman 2 Banguntapan Bantul'. *Forte J Vol.3:01-7*.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Penerbit Alfabeta.
- Susanti, I., Octavia, D. R., & Al Ulya, N. M. S. (2022). Pengetahuan Pasien Gastritis di Puskesmas Karangkembang Terhadap Penggunaan Antasida. *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains dan Kesehatan*, 9(1), 21-27.
- Susetyo, E., Agustin, E, dkk. (2020). Profil Pengetahuan Mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember Terhadap Penggunaan Obat Antasida. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(2), 48.
- Tandi, J. (2017). Tinjauan Pola Pengobatan Gastritis Pada Pasien Rawat Inap Rsud Luwuk. *Pharmacon*, 6(3).

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian


معهد الإسلام للتربية الإسلامية الحديثة
PONDOK PESANTREN AL – ISLAM CIPOCOK JAYA SERANG – BANTEN
PROGRAM
 Education Formality (PAUD, TPQ, MDA, MTs dan MA) Education non Formality (IWANI, Majelis Ta'lim dan Kursus Keterampilan) Economic Program (Koperasi, Agribisnis dan Peternakan)
 Jl. Bhayangkara II, Tegol Duren Cipocok Jaya Kota Serang – Banten 0811 9837 3173 / 0859 4679 7226

SURAT KETERANGAN
 Nomor : 029/Set.Pes/PPM – AC/I/2025

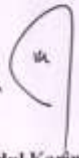
Sehubungan dengan datangnya surat dari AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA perihal Permohonan Bantuan Informasi / Data untuk Penelitian, maka kepala Yayasan Al – Islam dengan ini menerangkan nama mahasiswa di bawa ini :

Nama : **Fauzan Nathofani Attamimi**
 NIM : 2112067054
 Judul Penelitian : **Tingkat Pengetahuan Santri Kelas XI & XII Tentang Penggunaan Obat Antasida Di Pondok Pesantren Al – Islam Kota Serang – Banten Pada Bulan Januari 2025**

Benar telah melakukan penelitian di Pondok Pesantren Al – Islam Cipocok Jaya Serang – Banten pada bulan januari 2025.

Demikian surat keterangan di perbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Serang, 10 Januari 2025
 Pimpinan Pondok Pesantren Al - Islam


KH. Linggihnan Abdul Karim, Lc, S. Pd. I

Lampiran 2. Informed consent

**SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN
MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan

Oleh : Fauzan Nathofani Attamimi

NIM : 211207054

Judul Penelitian: Tingkat Pengetahuan Santri Kelas XI & XII Tentang Penggunaan Obat Antasida DiPondok Pesanten Al - Islam Kota Serang – Banten.

Saya bersedia untuk berpartisipasi dalam mengambil data demi kepentingan penelitian. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dipergunakan sebagai mestinya.

Serang, Januari 2025

Responden

()

Lampiran 3. Tingkat Pengetahuan Obat Antasida

KUESIONER PENGETAHUAN ANTASIDA

Petunjuk pengisian

Silahkan pilih jawaban dengan cara memberikan tanda centang (√) pada kolom Ya atau Tidak pada jawaban yang menurut anda sesuai.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Antasida dapat menghilangkan gejala-gejala gastritis seperti nyeri lambung, mual dan nyeri hati	√	
2	Antasida termasuk golongan obat bebas	√	
3	Benar cara penggunaan obat antasida tablet yang tepat adalah dengan dikunyah terlebih dahulu sebelum ditelan	√	
4	Sembelit, mual, muntah, diare adalah efek samping dari penggunaan antasida	√	
5	Cara penyimpanan obat antasida yang benar adalah dengan menyimpan dalam wadah tertutup rapat dan terlindung dari sinar matahari langsung	√	
6	Obat antasida harus dibeli menggunakan resep dokter		√
7	Sewaktu lambung kosong adalah waktu terbaik penggunaan antasida	√	
8	Obat antasida boleh digunakan jika warna sudah berubah		√
9	Obat antasida berkerja menetralkan asam lambung	√	
10	Bentuk sediaan obat antasida adalah sirup dan tablet	√	
11	Obat promag dalam bentuk sirup dikocok terlebih dahulu sebelum digunakan	√	

12	Dosis penggunaan obat promag tablet untuk dewasa adalah 3-4 kali sehari 1-2 tablet	√	
13	Obat promag aman apabila diminum bersamaan dengan susu		√
14	Obat promag sirup yang tidak habis digunakan dapat disimpan dalam kulkas lebih dari 2 bulan		√
15	Obat promag menyebabkan efek samping mengantuk		√

Lampiran 4. Hasil Uji Validasi dan reabilitas

Validasi

Variabel			
Item	R tabel	R hitung	Keterangan
P1	0,3610	0,658	Valid
P2	0,3610	0,658	Valid
P3	0,3610	0,570	Valid
P4	0,3610	0,646	Valid
P5	0,3610	0,473	Valid
P6	0,3610	0,476	Valid
P7	0,3610	0,448	Valid
P8	0,3610	0,431	Valid
P9	0,3610	0,549	Valid
P10	0,3610	0,661	Valid
P11	0,3610	0,454	Valid
P12	0,3610	0,386	Valid
P13	0,3610	0,469	Valid
P14	0,3610	0,474	Valid
P15	0,3610	0,391	Valid

Uji Reabilitas

Variabel	Nilai Cronbach's Alpha	Standar	Keterangan
Variabel	0,787	0.6	Reliabel

Pernyataan	Nilai Syarata	Crombach's Alpha	Keterangan
Pernyataan 1	>0,60	0,763	Reliabel
Pernyataan 2	>0,60	0,763	Reliabel
Pernyataan 3	>0,60	0,769	Reliabel
Pernyataan 4	>0,60	0,766	Reliabel
Pernyataan 5	>0,60	0,778	Reliabel

Pernyataan 6	>0,60	0,777	Reliabel
Pernyataan 7	>0,60	0,780	Reliabel
Pernyataan 8	>0,60	0,780	Reliabel
Pernyataan 9	>0,60	0,771	Reliabel
Pernyataan 10	>0,60	0,761	Reliabel
Pernyataan 11	>0,60	0,780	Reliabel
Pernyataan 12	>0,60	0,789	Reliabel
Pernyataan 13	>0,60	0,781	Reliabel
Pernyataan 14	>0,60	0,780	Reliabel
Pernyataan 15	>0,60	0,789	Reliabel

Hasil Validasi

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total
P1	Pearson Correlation	1	.423*	.614**	.523**	.429*	.539**	.479**	.614**	.347	.429*	-.043	.026	.026	.053	.053	.658**
	Sig. (2-tailed)		.020	.000	.003	.018	.002	.007	.000	.061	.018	.822	.891	.891	.782	.782	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.423*	1	.614**	.850**	.429*	.294	.247	.614**	.347	.207	.171	.026	.223	.251	-.145	.658**
	Sig. (2-tailed)	.020		.000	.000	.018	.115	.188	.000	.061	.272	.366	.891	.237	.182	.444	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.614**	.614**	1	.447*	.337	.671**	.176	.520**	.253	.135	.098	-.060	.120	-.030	-.030	.570**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.013	.069	.000	.352	.003	.177	.477	.608	.754	.529	.875	.875	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.523**	.850**	.447*	1	.302	.389*	.342	.745**	.236	.302	.267	-.089	.134	.157	-.067	.646**
	Sig. (2-tailed)	.003	.000	.013		.105	.034	.065	.000	.210	.105	.154	.640	.481	.407	.724	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.429*	.429*	.337	.302	1	.075	.558**	.135	.533**	.148	.099	.040	-.111	-.071	-.071	.473**
	Sig. (2-tailed)	.018	.018	.069	.105		.692	.001	.477	.002	.436	.604	.833	.560	.709	.709	.008
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.539**	.294	.671**	.389*	.075	1	.118	.447*	.177	.264	.218	-.134	.033	-.101	.067	.476**
	Sig. (2-tailed)	.002	.115	.000	.034	.692		.534	.013	.350	.159	.247	.481	.861	.596	.724	.008
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.479**	.247	.176	.342	.558**	.118	1	.176	.446*	.380*	-.017	-.042	-.042	-.005	-.164	.448*
	Sig. (2-tailed)	.007	.188	.352	.065	.001	.534		.352	.014	.038	.928	.825	.825	.978	.385	.013
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.614**	.614**	.520**	.745**	.135	.447*	.176	1	.063	.135	.098	-.239	-.060	-.030	-.211	.431*
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.003	.000	.477	.013	.352		.740	.477	.608	.203	.754	.875	.264	.017
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	.347	.347	.253	.236	.533**	.177	.446*	.063	1	.373*	.000	.189	.047	-.048	.238	.549**
	Sig. (2-tailed)	.061	.061	.177	.210	.002	.350	.014	.740		.042	1.000	.317	.804	.803	.206	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	.429*	.207	.135	.302	.148	.264	.380*	.135	.373*	1	.263	.342	.191	.385*	.385*	.661**
	Sig. (2-tailed)	.018	.272	.477	.105	.436	.159	.038	.477	.042		.160	.064	.311	.035	.035	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P11	Pearson Correlation	-.043	.171	.098	.267	.099	.218	-.017	.098	.000	.263	1	.117	.408*	.308	.308	.454*

	Sig. (2-tailed)	.822	.366	.608	.154	.604	.247	.928	.608	1.000	.160		.539	.025	.097	.097	.012
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12	Pearson Correlation	.026	.026	-.060	-.089	.040	-.134	-.042	-.239	.189	.342	.117	1	.330	.530**	.396*	.386*
	Sig. (2-tailed)	.891	.891	.754	.640	.833	.481	.825	.203	.317	.064	.539		.075	.003	.031	.035
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13	Pearson Correlation	.026	.223	.120	.134	-.111	.033	-.042	-.060	.047	.191	.408*	.330	1	.530**	.396*	.469**
	Sig. (2-tailed)	.891	.237	.529	.481	.560	.861	.825	.754	.804	.311	.025	.075		.003	.031	.009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P14	Pearson Correlation	.053	.251	-.030	.157	-.071	-.101	-.005	-.030	-.048	.385*	.308	.530**	.530**	1	.321	.474**
	Sig. (2-tailed)	.782	.182	.875	.407	.709	.596	.978	.875	.803	.035	.097	.003	.003		.083	.008
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P15	Pearson Correlation	.053	-.145	-.030	-.067	-.071	.067	-.164	-.211	.238	.385*	.308	.396*	.396*	.321	1	.391*
	Sig. (2-tailed)	.782	.444	.875	.724	.709	.724	.385	.264	.206	.035	.097	.031	.031	.083		.033
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	.658**	.658**	.570**	.646**	.473**	.476**	.448*	.431*	.549**	.661**	.454*	.386*	.469**	.474**	.391*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.000	.008	.008	.013	.017	.002	.000	.012	.035	.009	.008	.033	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

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	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.787	.807	15

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	10.0333	9.344	.592	.	.763
P2	10.0333	9.344	.592	.	.763
P3	10.0667	9.444	.484	.	.769
P4	10.0000	9.517	.586	.	.766
P5	10.1667	9.523	.356	.	.778
P6	10.1000	9.610	.372	.	.777
P7	10.1333	9.637	.334	.	.780
P8	10.0667	9.789	.330	.	.780
P9	10.2333	9.220	.434	.	.771
P10	10.1667	8.971	.572	.	.760
P11	10.2000	9.545	.330	.	.780
P12	10.3667	9.689	.243	.	.789
P13	10.3667	9.413	.335	.	.781
P14	10.3333	9.402	.342	.	.780
P15	10.3333	9.678	.249	.	.789

Lampiran 5. Hasil Kuesioner Responden

**SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN
MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia : 17

Jenis Kelamin : laki-laki

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan

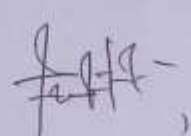
Oleh : Fauzan Nathofani Attamimi

NIM : 211207054

Judul Penelitian: Tingkat Pengetahuan Santri Kelas XI & XII Tentang Penggunaan Obat Antasida Di Pondok Pesanten Al - Islam Kota Serang – Banten.

Saya bersedia untuk berpartisipasi dalam mengambil data demi kepentingan penelitian. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dipergunakan sebagai mestinya.

Serang, Januari 2025
Responden

()

KUESIONER PENGETAHUAN ANTASIDA

Petunjuk pengisian

Silahkan pilih jawaban dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada kolom Ya atau Tidak pada jawaban yang menurut anda sesuai.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Antasida dapat menghilangkan gejala-gejala gastritis seperti nyeri lambung, mual dan nyeri hati.	✓	
2	Antasida termasuk golongan obat bebas.	✓	
3	Benar cara penggunaan obat antasida tablet yang tepat adalah dengan dikunyah terlebih dahulu sebelum ditelan.	✓	
4	Sembelit, mual, muntah, diare adalah efek samping dari penggunaan antasida.		✓
5	Cara penyimpanan obat antasida yang benar adalah dengan menyimpan dalam wadah tertutup rapat dan terlindung dari sinar matahari langsung.	✓	
6	Obat antasida harus dibeli menggunakan resep dokter.	✓	
7	Sewaktu lambung kosong adalah waktu terbaik penggunaan antasida.	✓	
8	Obat antasida boleh digunakan jika warna sudah berubah.	✓	
9	Obat antasida berkerja menetralkan asam lambung.	✓	
10	Bentuk sediaan obat antasida adalah sirup dan tablet.	✓	
11	Obat promag dalam bentuk sirup dikocok terlebih dahulu sebelum digunakan.	✓	
12	Dosis maksimal penggunaan obat promag sediaan tablet adalah 3-4 kali sehari 1-2 tablet.	✓	
13	Obat promag aman apabila diminum bersamaan dengan susu.	✓	
14	Obat promag sirup yang tidak habis digunakan dapat di simpan dalam kulkas lebih dari 2 bulan.	✓	
15	Obat promag menyebabkan efek samping mengantuk.	✓	

**SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN
MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : [REDACTED]

Usia : 16

Jenis Kelamin : Perempuan

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan

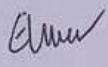
Oleh : Fauzan Nathofani Attarnimi

NIM : 211207054

Judul Penelitian: Tingkat Pengetahuan Santri Kelas XI & XII Tentang Penggunaan Obat Antasida Di Pondok Pesanten Al - Islam Kota Serang – Banten.

Saya bersedia untuk berpartisipasi dalam mengambil data demi kepentingan penelitian. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dipergunakan sebagai mestinya.

Serang, Januari 2025
Responden

()

KUESIONER PENGETAHUAN ANTASIDA

Petunjuk pengisian

Silahkan pilih jawaban dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada kolom Ya atau Tidak pada jawaban yang menurut anda sesuai.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Antasida dapat menghilangkan gejala-gejala gastritis seperti nyeri lambung, mual dan nyeri hati.	✓	
2	Antasida termasuk golongan obat bebas.	✓	
3	Benar cara penggunaan obat antasida tablet yang tepat adalah dengan dikunyah terlebih dahulu sebelum ditelan.	✓	
4	Sembelit, mual, muntah, diare adalah efek samping dari penggunaan antasida.	✓	
5	Cara penyimpanan obat antasida yang benar adalah dengan menyimpan dalam wadah tertutup rapat dan terlindung dari sinar matahari langsung.		✓
6	Obat antasida harus dibeli menggunakan resep dokter.	✓	
7	Sewaktu lambung kosong adalah waktu terbaik penggunaan antasida.		✓
8	Obat antasida boleh digunakan jika warna sudah berubah.	✓	
9	Obat antasida bekerja menetralkan asam lambung.	✓	
10	Bentuk sediaan obat antasida adalah sirup dan tablet.	✓	
11	Obat promag dalam bentuk sirup dikocok terlebih dahulu sebelum digunakan.	✓	
12	Dosis maksimal penggunaan obat promag sediaan tablet adalah 3-4 kali sehari 1-2 tablet.	✓	
13	Obat promag aman apabila diminum bersamaan dengan susu.	✓	
14	Obat promag sirup yang tidak habis digunakan dapat di simpan dalam kulkas lebih dari 2 bulan.		✓
15	Obat promag menyebabkan efek samping mengantuk.	✓	

Lampiran 6. Data mentahan responden

No	Nama	Usia	JK	PERNYATAAN															Total	%	Kategori
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15			
1	SLM	17	WANITA	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	10	66%	Cukup
2	DSA	18	WANITA	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	12	80%	Baik
3	NDU	16	WANITA	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	9	60%	Cukup
4	TM	16	WANITA	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	7	46%	Kurang
5	ANS	16	WANITA	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	7	46%	Kurang
6	KHN	16	WANITA	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	7	46%	Kurang
7	SAR	17	WANITA	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12	80%	Baik
8	PAS	17	WANITA	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	11	73%	Cukup
9	SZAM	16	WANITA	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	11	73%	Cukup
10	AFN	16	WANITA	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80%	Baik
11	JN	17	WANITA	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	80%	Baik
12	SLH	16	WANITA	1	0	1	1	1	0	1	a	1	1	1	1	1	1	1	13	86%	Baik
13	AUL	17	WANITA	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	66%	Cukup
14	IZJ	17	WANITA	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	10	66%	Cukup
15	AA	16	WANITA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12	80%	Baik
16	ARA	16	WANITA	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	86%	Baik
17	RHF	16	LAKI-LAKI	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	9	60%	Cukup
18	MRA	17	LAKI-LAKI	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	7	46%	Kurang
19	HP	16	LAKI-LAKI	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	10	66%	Cukup
20	ADH	17	LAKI-LAKI	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	6	40%	Kurang
21	RAM	17	LAKI-LAKI	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	10	60%	Cukup
22	MHAF	17	LAKI-LAKI	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	60%	Cukup
23	ZHB	17	LAKI-LAKI	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	40%	Kurang
24	RWJ	17	LAKI-LAKI	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	73%	Cukup
25	MTA	17	LAKI-LAKI	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	10	66%	Cukup
26	SLR	18	LAKI-LAKI	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	73%	Cukup
27	MRS	16	LAKI-LAKI	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	10	66%	Cukup
28	MAF	16	LAKI-LAKI	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	11	73%	Cukup
29	AKH	17	LAKI-LAKI	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	73%	Cukup
30	EOP	17	LAKI-LAKI	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	10	66%	Cukup
31	IRN	17	LAKI-LAKI	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	7	46%	Kurang
32	AWP	16	LAKI-LAKI	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	7	46%	Kurang
33	AMK	16	LAKI-LAKI	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	9	60%	Cukup
34	AKM	16	LAKI-LAKI	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	10	66%	Cukup
35	UMR	16	LAKI-LAKI	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	8	53%	Kurang

36	TZD	16	LAKI-LAKI	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	10	60%	Cukup
37	NAFR	16	WANITA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	12	80%	Baik
38	RMN	16	LAKI-LAKI	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	13	86%	Baik
39	SFS	16	WANITA	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	9	60%	Cukup
40	ANA	16	WANITA	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	80%	Baik
41	FAZ	18	WANITA	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	80%	Baik
42	LLH	17	WANITA	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	73%	Cukup
43	FOF	18	WANITA	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	86%	Baik
44	NAZ	17	WANITA	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	9	60%	Cukup
45	IMR	16	WANITA	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	9	60%	Cukup
46	GAR	18	WANITA	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	86%	Baik
47	ALK	17	WANITA	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	73%	Cukup
48	ANA	17	WANITA	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	9	60%	Cukup
49	NAY	17	WANITA	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	9	60%	Cukup
50	AFR	17	LAKI-LAKI	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	10	66%	Cukup
51	MHNI	16	LAKI-LAKI	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	80%	Baik
52	AFI	16	LAKI-LAKI	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	11	73%	Cukup
53	RYS	17	LAKI-LAKI	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	9	60%	Cukup
54	HYL	18	WANITA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	86%	Baik
55	LKS	16	WANITA	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	11	73%	Cukup
56	FHS	17	WANTA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	86%	Baik
57	NRV	17	WANITA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12	80%	Baik
58	NRA	17	WANITA	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	8	53%	Kurang
59	PZAF	17	WANITA	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	10	66%	Cukup
60	SBA	17	WANITA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	86%	Baik
61	SNB	16	WANITA	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	11	73%	Cukup
62	SCN	18	WANITA	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	10	66%	Cukup
63	SRD	17	WANITA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	11	73%	Cukup
64	THO	17	WANITA	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10	66%	Cukup
65	A	17	LAKI-LAKI	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	9	60%	Cukup
66	S	16	LAKI-LAKI	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	86%	Baik
67	DSA	16	LAKI-LAKI	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	9	60%	Cukup
68	V	17	LAKI-LAKI	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	11	73%	Cukup
69	H	18	LAKI-LAKI	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	10	66%	Cukup
70	T	16	LAKI-LAKI	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	11	73%	Cukup
71	T	16	LAKI-LAKI	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	10	66%	Cukup
72	DSA	16	LAKI-LAKI	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	9	60%	Cukup
73	S	18	WANITA	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	12	80%	Baik
74	A	17	WANITA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	11	73%	Cukup
75	KHN	16	WANITA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	86%	Baik
76	F	17	WANITA	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	73%	Cukup

77	GAR	16	WANITA	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	12	80%	Baik
78	F	17	WANITA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	86%	Cukup
79	C	17	LAKI-LAKI	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	10	66%	Cukup
80	R	18	LAKI-LAKI	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	9	60%	Cukup
81	T	17	LAKI-LAKI	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	10	66%	Cukup
82	Y	16	LAKI-LAKI	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	12	80%	Baik
83	UMR	18	LAKI-LAKI	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	10	66%	Cukup
84	I	17	LAKI-LAKI	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11	73%	Cukup
85	T	16	WANITA	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	80%	Baik

Lampiran 7. Foto Dokumentasi

Lampiran 8. Naskah Publikasi

**TINGKAT PENGETAHUAN SANTRI KELAS XI & XII
TENTANG PENGGUNAAN OBAT ANTASIDA DI
PONDOK PESANTREN AL - ISLAM KOTA
SERANG – BANTEN PADA BULAN
JANUARI 2025**

**LEVEL OF KNOWLEDGE OF STUDENTS IN GRADE XI &
XII ABOUT THE USE OF ANTACID MEDICINE IN
AL-ISLAM BOARDING SCHOOL IN SERANG CITY
BANTEN IN JANUARY 2025**

Fauzan Nathofani Atamimi¹, Fitria Dhirisma¹

¹Program Studi Diploma III Farmasi, Akdemi Farmasi Indonesia Yogyakarta

E-mail : fitriadhirisma@afi.ac.id

ABSTRAK

Gastritis merupakan peradangan yang terjadi pada lapisan lambung disebabkan oleh faktor lain diantaranya tidak teraturnya pola makan, mengkonsumsi kopi, teh, alkohol. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevelensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan santri kelas XI dan XII di Pondok Pesantren Al-Islam Kota Serang mengenai penggunaan obat antasida.

Metode penelitian ini dilakukan secara observasional yang bersifat deskriptif dengan teknik *simple random sampling*. Sampel pada penelitian adalah santri pondok pesantren Al-Islam yang berjumlah 85 Responden. Alat yang digunakan lembar kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan. Analisa data dilakukan secara deskriptif yaitu menghitung jawaban yang benar kemudian dihitung persentase tingkat pengetahuan dan dikategorikan berdasarkan baik, cukup, kurang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 60% santri memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup, 28,2% baik, dan 11,8% kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar santri belum sepenuhnya memahami penggunaan antasida secara benar, terutama terkait efek samping dan aturan pakai. Kurangnya akses informasi serta minimnya edukasi kesehatan menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan santri tentang penggunaan obat antasida masuk dalam kategori cukup.

Kata Kunci : Pengetahuan, Gastritis, Antasida

ABSTRAK

Gastritis is an inflammation that occurs in the lining of the stomach caused by other factors including irregular eating patterns, consuming coffee, tea, alcohol. The incidence of gastritis in several regions in Indonesia is quite high with a prevalence of 274,396 cases from a population of 238,452,952. This study aims to determine the level of knowledge of students in grades XI and XII at the Al-Islam Islamic Boarding School in Serang City regarding the use of antacid drugs.

This research method was conducted in an observational manner which was descriptive in nature with a simple random sampling technique. The sample in the study were students at the Al-Islam Islamic Boarding School totaling 85 respondents. The tool used was a questionnaire sheet consisting of 15 questions. Data analysis was carried out descriptively, namely calculating the correct answers, then calculating the percentage of knowledge level and categorizing it based on good, sufficient, and less.

The results of the study showed that students had a level of knowledge in the good category of 28.2%, sufficient 60%, and lacking 11.8%. These results indicate that most students do not fully understand the correct use of antacids, especially regarding side effects and rules of use. Lack of access to information and minimal health education are factors that influence the level of knowledge. So it can be concluded that the level of knowledge of students about the use of antacid drugs is in the sufficient category.

Keywords: Knowledge, Gastritis, Antacids.

PENDAHULUAN

Gastritis adalah peradangan pada lapisan lambung yang dapat disebabkan oleh infeksi *Helicobacter pylori*, penggunaan jangka panjang obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), serta stres. Faktor lain seperti pola makan tidak teratur, konsumsi kopi, teh, alkohol, makanan pedas, dan stres juga turut berkontribusi. Gastritis dibedakan menjadi akut dan kronis, dengan prevalensi global mencapai 1,8–2,1 juta kasus per tahun menurut WHO. Di Asia Tenggara, termasuk Indonesia, angka kejadiannya cukup tinggi. Data WHO tahun 2016 menunjukkan bahwa 40,8% penduduk Indonesia pernah mengalami gastritis. Di Provinsi Banten sendiri, tercatat sekitar 86.874 kasus pada tahun 2020 (Nurjanah, 2023)

Antasida merupakan obat yang umum digunakan untuk mengatasi gejala gastritis. Penggunaan antasida yang tepat sangat bergantung pada pengetahuan pasien. Namun, beberapa studi menunjukkan masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat ini, termasuk dalam hal dosis dan bentuk sediaan. Misalnya, penelitian Putra et al. (2017) dan Arrosid et al. (2024) menemukan bahwa banyak masyarakat belum memahami penggunaan antasida dengan benar, terutama dalam bentuk tablet dan cair.

Pondok Pesantren Al-Islam di Banten memiliki sekitar 350 santri, dan gastritis menjadi salah satu penyakit yang cukup umum terjadi. Data tahun 2023 dari POSKESTREN menunjukkan bahwa 58 santri usia 16–19 tahun mengalami gastritis. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui

tingkat pengetahuan santri terhadap penggunaan obat antasida di Pondok Pesantren Al-Islam Banten.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dengan instrumen berupa kuesioner untuk menilai tingkat pengetahuan responden.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santri Pondok Pesantren Al-Islam Kota Serang – Banten yang berjumlah 350 santri. Sampel yang diambil adalah santri kelas XI dan XII, dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *simple random sampling*. Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin, dengan tingkat kesalahan 10% ($d = 0,10$). Berdasarkan perhitungan, diperoleh jumlah sampel sebanyak 77,77 yang dibulatkan menjadi 85 responden.

Intrument

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner tertutup yang disusun berdasarkan teori dan literatur terkait penggunaan obat antasida. Kuesioner terdiri dari dua bagian: (1) data identitas responden (usia, kelas, jenis kelamin), dan (2) 15 pertanyaan pilihan ganda untuk mengukur tingkat pengetahuan mengenai penggunaan obat antasida, mencakup aspek golongan obat, indikasi, cara penggunaan, efek samping, penyimpanan, dan dosis.

Analisis Data

Data yang diperoleh dari kuesioner dianalisis secara deskriptif kuantitatif untuk mengetahui distribusi tingkat pengetahuan santri mengenai penggunaan obat antasida. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Total skor dari setiap responden dikonversikan ke dalam bentuk persentase, kemudian dikategorikan ke dalam tiga tingkat pengetahuan sebagai berikut:

$$\text{Skor} = \frac{\text{Skor yang dicapai}}{\text{Skor maksimal}} \times 100$$

Hasil tingkat keberhasilan tersebut kemudian diinterpretasikan ke dalam kategori tingkat pengetahuan, yaitu menjadi baik (76-100%), cukup (60-75%) dan kurang (<59%) (Sugiyono, 2019)

HASIL PEMBAHASAN

Karakteristik Usia

Responden penelitian ini memiliki rentang usia 16-18 tahun. Karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel II.

Tabel II. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.

No	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1	16 tahun	36	42,3%
2	17 tahun	38	44,7%
3	18 tahun	11	13%
Total		85	100%

Dari data diatas diketahui bahwa responden dengan usia 16 tahun sebanyak 36 santri (42,3%) dan usia 17 tahun sebanyak 38 santri (44,7%) dan usia 18 tahun

sebanyak 11 santri (13%). Menurut Notoatmodjo (2017), usia seseorang sangat berpengaruh terhadap kemampuan menyerap informasi dan membentuk pengetahuan. Semakin bertambah usia, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan semakin berkembang dan matang.

Hal ini didukung oleh penelitian Corneles dan Losu (2015) yang menyebutkan bahwa usia remaja, khususnya pada rentang 15–18 tahun, merupakan usia yang efektif dalam menerima dan memahami informasi kesehatan, termasuk pengetahuan tentang penggunaan obat. Selain itu, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), usia 15–24 tahun merupakan kategori usia produktif awal, di mana seseorang mulai aktif dalam pendidikan dan kegiatan sosial, serta mulai memiliki kesadaran untuk bertanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri. Dengan demikian, santri pada rentang usia 16–18 tahun termasuk kelompok usia yang ideal untuk menjadi target intervensi edukasi kesehatan, termasuk penggunaan obat antasida secara rasional.

Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden pada penelitian ini terdiri dari laki-laki dan perempuan yang berjumlah 85 santri. Karakteristik responden menurut jenis kelamin dapat dilihat pada tabel III.

Tabel III. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

Jenis kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Perempuan	46	54,1%
Laki- laki	39	45,9%
Total	85	100%

Dari data di atas diketahui bahwa responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 46 (54,1%). Menurut Suwaryo dan Yuwono (2017) mengatakan bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan seseorang. Fu'adah dan Putri (2024), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara tingkat pengetahuan pasien laki-laki dan perempuan terhadap penggunaan antasida secara swamedikasi. Penelitian lain oleh Arrosid et al. (2024) juga menunjukkan bahwa meskipun terdapat variasi jumlah responden antara laki-laki dan perempuan, namun hal tersebut tidak memengaruhi tingkat pemahaman responden terhadap penggunaan obat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dalam konteks penelitian ini, distribusi jenis kelamin tidak secara langsung menentukan tingkat pengetahuan responden mengenai penggunaan obat antasida.

Tingkat Pengetahuan

Hasil tingkat pengetahuan pasien tentang obat antasida dapat dilihat pada tabel IV.

Tabel IV. Tingkat pengetahuan Pasien Tentang Obat Antasida

Kriteria	Jumlah	Persentase
Baik	24	28,2%
Cukup	51	60%
Kurang	10	11,8%

Total**85****100%**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar santri memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori "cukup" (60%), sementara 28,2% berada pada kategori "baik" dan 11,8% pada kategori "kurang". Dominasi kategori "cukup" menunjukkan bahwa informasi terkait penggunaan antasida belum tersampaikan secara optimal. Santri umumnya memahami secara umum, namun belum mendalam mengenai aspek penting seperti efek samping, interaksi obat, dan aturan pemakaian. Menurut Corneles dan Losu (2015), tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan menyerap informasi kesehatan secara kritis. Arrosid et al. (2024) juga menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan masyarakat terkait antasida dipengaruhi oleh sumber informasi yang tidak valid. Hasil ini mengindikasikan perlunya peningkatan edukasi kesehatan di lingkungan pondok pesantren, mengingat keterbatasan akses informasi dan kebiasaan swamedikasi masih menjadi kendala (Rissa et al., 2023).

Distribusi jawaban responden

Tabel V. Distribusi Jawaban Benar Responden

NO	PERTANYAAN	BENAR	PERSENTASE
Gejala			
1	Antasida dapat menghilangkan gejala-gejala gastritis seperti nyeri lambung, mual dan nyeri hati	79	92%
Golongan obat			
2	Antasida termasuk golongan obat bebas	46	54%
6	Obat antasida harus dibeli menggunakan resep dokter	22	26%
Cara Penggunaan			
3	Benar cara penggunaan obat antasida tablet yang tepat adalah dengan dikunyah terlebih dahulu sebelum ditelan	60	70%
7	Sewaktu lambung kosong adalah waktu terbaik penggunaan antasida	64	75%
11	Obat promag dalam bentuk sirup dikocok terlebih dahulu sebelum digunakan	63	74%
12	Dosis penggunaan obat promag tablet untuk dewasa adalah 3-4 kali sehari 1-2 tablet	58	68%
Efek Samping			
4	Sembelit, mual, muntah, diare adalah efek samping dari penggunaan antasida	56	66%
15	Obat promag menyebabkan efek samping mengantuk	35	41%
Penyimpanan			
5	Cara penyimpanan obat antasida yang benar adalah dengan menyimpan dalam	76	89%

	wadah tertutup rapat dan terlindung dari sinar matahari langsung		
14	Obat promag sirup yang tidak habis digunakan dapat disimpan dalam kulkas lebih dari 2 bulan	55	65%
Keamanan			
8	Obat antasida boleh digunakan jika warna sudah berubah	65	76%
13	Obat promag aman apabila diminum bersamaan dengan susu	63	74%
Mekanisme Kerja Obat			
9	Obat antasida berkerja menetralkan asam lambung	67	79%
Bentuk Sediaan			
10	Bentuk sediaan obat antasida adalah sirup dan tablet	72	85%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik pada beberapa aspek penting terkait penggunaan obat antasida. Mayoritas (92%) mengetahui indikasi antasida untuk gejala gastritis, dan 89% memahami cara penyimpanan yang benar. Pengetahuan tentang bentuk sediaan dan mekanisme kerja obat juga tergolong baik, masing-masing sebesar 85% dan 79%.

Namun demikian, masih terdapat beberapa aspek dengan tingkat pengetahuan yang tergolong rendah. Hanya 54% responden yang mengetahui bahwa antasida merupakan obat bebas, dan 26% yang memahami bahwa pembeliannya tidak memerlukan resep dokter. Selain itu, pemahaman tentang efek samping tertentu seperti rasa mengantuk juga rendah (41%).

Pengetahuan tentang cara penggunaan, dosis, dan waktu terbaik konsumsi tergolong cukup, dengan persentase benar berkisar antara 66% hingga 76%. Misalnya, 75% responden mengetahui bahwa antasida sebaiknya dikonsumsi saat lambung kosong (Khoiriyah, 2023), dan 70% memahami bahwa tablet antasida harus dikunyah terlebih dahulu sebelum ditelan (Depkes RI, 2013).

Beberapa kesalahan pemahaman juga ditemukan, seperti pada pernyataan “antasida boleh digunakan jika warna sudah berubah,” di mana 76% menjawab benar padahal seharusnya tidak boleh digunakan jika ada perubahan warna (Fitriani, 2015). Hal ini menunjukkan adanya miskonsepsi terkait stabilitas obat yang perlu diluruskan. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan perlunya edukasi yang lebih intensif dan menyeluruh mengenai penggunaan obat antasida, khususnya terkait informasi obat, efek samping, dan penyimpanan. Peningkatan pengetahuan ini penting untuk mendukung praktik swamedikasi yang aman dan rasional (Rissa et al., 2023; Nugrahini, 2023).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan peneliti, dapat diambil kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan santri di pondok pesantren Al-Islam kota Serang-banten dengan pengetahuan yang yang berpengetahuan cukup sebanyak 51 responden (60%).

Saran

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk meneliti variabel lain seperti sikap atau perilaku santri dalam penggunaan obat antasida guna memperoleh gambaran yang lebih komprehensif. Dan disarankan dilakukan edukasi kesehatan secara berkala oleh pihak pesantren guna meningkatkan pemahaman santri terhadap penggunaan obat yang rasional.

DAFTAR PUSTAKA

- Arrosid Hanifah, Fajirini Hanari. (2024). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Pesantunan Tentang Penggunaan Antasida. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Mahasiswa*, Vol. 1, No 2, Hal 371-386.
- Corneles, S. M., & Losu, F. N. (2015). Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi. *JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2), 51-55.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia., 2013. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Fitriani, Y. N., Cikra, I. N. H. S., Yuliati, N., & Aryantini, D. (2015). Formulasi and evaluasi stabilitas fisik suspensi ubi cilembu (*ipomea batatas L.*) dengan suspending agent cmc na dan pgs sebagai antihiperkolesterol. *Jurnal Farmasi Sains dan Terapan (Journal of Pharmacy Science and Practice)*, 2(1).
- Fu'adah Neyla & Putri Priyanka. (2024). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Penggunaan Obat Antasida Secara Swemedikasi'. *Jurnal Pengembangan Ilmudan Praktik Kesehatan*, Vol 3, Hal 132.
- Nugrahini, F., Khonsa, K., & Darwis, D. (2023). The Accuracy of Dyspepsia Self-Medication in Pharmacy Students and Midwifery Students at STIKes YLPP: Ketepatan Swamedikasi Dispepsia Pada Mahasiswa Farmasi dan Mahasiswa Kebidanan di STIKes YLPP. *JIFMI: Jurnal Ilmiah Fitomedika Indonesia*, 2(1), 66-72.
- Nurjanah, E., Safitri, A., & Puspita Sari, R. (2023). Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Lanjut Usia Dengan Intervensi Air Perasan Herbal Jahe Untuk Mengurangi Nyeri Gastritis Pada Ny R. *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 1(3), 154–161.
- Putra, G. D. E. et al. (2017) 'Pengetahuan Mahasiswa Di Surabaya Terhadap Penggunaan Antasida', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 4(2), pp. 50–55.
- Rissa MM, Nur Rahayuning Putri A. (2023) 'Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas Xi Terhadap Penggunaan Antasida Di Sman 2 Banguntapan Bantul'. *Forte J Vol.3:01-7*.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Penerbit Alfabeta.
- Suwaryo, P. & Yuwono, P, 2017. FaktorFaktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor. *URECOL*, pp. 305-3.

