

GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN DISPEPSIA DI KLINIK PRATAMA AN-NUR PEGANTENAN KABUPATEN PAMEKASAN

Taufiq^{1*}, Syaifiyatul H.¹, Achmad Faruk Alrosyidi¹

¹Universitas Islam Madura, Indonesia

*e-mail: taufiq@gmail.com. No. HP: 083139112818

Keywords	Abstract
Description, Dyspepsia, An-nur Clinic	Dyspepsia is a collection of symptoms such as discomfort in the digestive tract that can be felt by a person, especially in the epigastrium (upper abdomen), and there is a feeling of nausea, vomiting, early satiety, belching, flatulence, and stomach feeling full. The purpose of this study was to describe the use of drugs in dyspepsia patients at the An-Nur Primary Clinic. The research method used descriptive quantitative research retrospectively with a purposive sampling technique design. Samples from the study were obtained from prescriptions for dyspepsia patients at An-nur Primary Clinic. Most sufferers of dyspepsia were female, namely 66 people (73%), early elderly aged 46-55 with a total of 28 patients (31%). The class of drugs that are widely used are antacid tablets (34%), with a frequency of 3x1 as many as 41 prescriptions (46%). PPI class with the type of drug omeprazole 20 mg combined with antacid tablets in 24 patients (27%). The most widely used dosage form is the antacid tablet preparation, this is because of the practicality of its use and also the advantage in the chewable tablet form is that if the tablet is chewed first before swallowing, the acid neutralization becomes better, because the activity of an antacid is related to the size the particles. Most patients with dyspepsia are women aged 46–55. The most widely used drug class is antacid tablets.
Kata Kunci	Abstrak
Gambaran, Dispepsia, Klinik An-nur	Dispepsia merupakan kumpulan gejala seperti rasa tidak nyaman pada saluran pencernaan yang bisa dirasakan oleh seseorang terutama dirasakan di bagian epigastrium (perut bagian atas), serta terdapat rasa mual, muntah, cepat kenyang, sendawa, perut kembung, dan perut terasa penuh. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran penggunaan obat pada pasien dispepsia di klinik pratama an-nur. Metode penelitian menggunakan Penelitian deskriptif kuantitatif secara retrospektif dengan desain teknik pengambilan yaitu Purposive Sampling. Sampel dari penelitian diperoleh dari resep pasien dispepsia di Klinik Pratama An-nur. Penderita terbanyak dispepsia berjenis kelamin perempuan yaitu 66 orang (73%), masa lansia awal usia 46–55 dengan jumlah 28 pasien (31%). Golongan obat yang banyak pemakaian yaitu antasida tablet (34%), dengan frekuensi 3x1 sebanyak 41 resep (46%). Golongan PPI dengan jenis obat omeprazole 20 mg kombinasi dengan antasida tablet 24 pasien (27%). Bentuk sediaan yang paling banyak digunakan adalah sediaan antasida tablet hal ini di karenakan kepraktisan dalam penggunannya dan juga ke untungan dalam bentuk tablet kunyah adalah apabila tablet di kunyah terlebih dahulu sebelum di telan, maka penetrasi asamnya menjadi lebih baik, karena aktivitas suatu antasida berhubungan dengan ukuran partikelnya. Pasien yang menderita penyakit dispepsia terbanyak adalah perempuan dengan usia 46–55, golongan obat yang banyak digunakan yaitu antasida tablet.

PENDAHULUAN

Dispepsia merupakan kumpulan beberapa gejala seperti rasa tidak nyaman pada saluran pencernaan bagian atas yang bisa dirasakan dalam waktu tertentu oleh seseorang terutama dirasakan di bagian epigastrium (perut bagian atas), serta terdapat rasa mual, muntah, cepat kenyang, sendawa, perut kembung, dan perut terasa penuh (Djojodiningrat et al, 2014). Dispepsia dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat dari semua tingkat usia maupun jenis kelamin tetapi dispepsia lebih sering menyerang usia produktif, karena pada usia produktif tingkat kesibukan lebih tinggi dan gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan (Wahyu et al., 2015).

Dispepsia juga bisa terpengaruh dengan beberapa faktor yaitu peningkatan sekresi asam lambung, serta faktor diet mempengaruhi seseorang timbulnya penyakit dispepsia karena pola makan, faktor lingkungan mempengaruhi seseorang untuk dapat terjadinya penyakit dispepsia, serta faktor psikologi juga ternyata mempengaruhi seseorang untuk terjadinya penyakit dispepsia seperti ketika seseorang stress (Purnamasari et al, 2017). Badan penelitian kesehatan World Health Organization WHO mengadakan tinjauan terhadap beberapa negara dunia dan mendapatkan hasil dari angka kejadian dispepsia di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35% dan Perancis 29,5%. Proporsi pasien dispepsia di Asia Tenggara sebanyak 583.635, sedangkan di Indonesia prevalensi dispepsia sebesar 40,8% (Mappagerang et al, 2017). Prevalensi dispepsia secara global di dunia antara 7-45% (Purnamasari et al, 2017).

Wilayah Indonesia memiliki perkiraan sekitar 15 – 40 % populasi terkena penyakit dispepsia. Hampir 30% pasien dengan keluhan atau gejala dispepsia mendatangi praktik umum (Suwardini, 2022). Terdapat 60% pasien yang datang berobat ke praktik gastroenterologi mengalami keluhan penyakit dispepsia (Djojodiningrat, 2014). Penelitian yang dilaksanakan oleh Simadibrata di tahun 2017, juga menyatakan jika dispepsia berada di peringkat ke 6 untuk keluhan pasien rawat jalan di pratik umum (Simadibrata et al., 2014).

Penggunaan obat sering dilakukan dan jenis obat yang digunakan juga bermacam-macam. Penggunaan yang tidak tepat dapat menyebabkan efek samping yang tidak diinginkan Penggunaan obat harus secara rasional yaitu jika obat yang digunakan tepat diagnosis penyakit, tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat pasien, tepat dosis pemberian, tepat cara dan lama pemberian, tepat harga, tepat informasi, dan

waspada terhadap efek samping obat. Hal ini bertujuan agar pasien menerima obat sesuai kebutuhan, pada periode waktu yang dekat dan harga yang terjangkau bagi pasien dan masyarakat (Kemenkes, 2011).

Hasil penelitian Srikandi (2017) tentang Pola Penggunaan Obat pada Pasien Dispepsia di RSU Anutapura Palu diketahui bahwa sebanyak 258 pasien dispepsia yang menggunakan jenis obat kelas terapi antiulkus yaitu antasida 29,96%, lansoprazole 23,63%, omeprazole 11,64%, sukralfat 5,14%, ranitidinoral 5,14%, dan ranitidin injeksi 0,86%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Alfiyani, (2009) tentang pola pengobatan pasien dispepsia di RSD Dr. Soebandi Jember menunjukkan bahwa jumlah golongan obat yang paling banyak digunakan adalah Antagonis reseptor H₂ 60,82%; PPI 2,17%; kombinasi Antagonis reseptor H₂ dan PPI 23,91%.

Klinik merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan medik dasar dan/atau spesialistik secara komprehensif (Kemenkes, 2011). Klinik Pratama An-nur yang terletak di jalan raya Plak-pak, Kecamatan Pegantenan Kabupaten Pamekasan, di Klinik tersebut menerima pasien rawat jalan dan rawat inap setiap harinya, dan penyakit dispepsia pada bulan Januari sampai Desember tahun 2022 sebagai peringkat 3 yang memiliki pasien terbanyak di Klinik Pratama An-nur. Oleh karena itu, inilah yang mendasari penulis untuk melakukan penelitian terkait gambaran penggunaan obat pada dispepsia di Klinik Pratama An-nur Pegantenan Kabupaten Pamekasan.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian sosial farmasi tentang gambaran penggunaan obat pada pasien dispepsia di Klinik Pratama An-nur Pegantenan Kabupaten Pamekasan. Jenis penelitian ini adalah deskriptif Kuantitatif. Data yang dikumpulkan berupa data sekunder yang diperoleh dari resep yang ada di Klinik Pratama An-nur.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2023, Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama An-nur yang terletak di Jalan Raya Plak-pak Pegantenan Kabupaten Pamekasan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua resep pada penyakit dispepsia di Klinik Pratama An-nur pada periode Januari sampai Desember 2022.

Sampel dalam penelitian ini adalah resep pasien dispepsia yang diterima di Klinik Pratama An-nur tahun 2022. Dari data populasi penelitian, ditentukan resep yang masuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

- 1) Resep rawat jalan yang terdiagnosis dispepsia
- 2) Resep yang lengkap (jenis kelamin, usia, jenis terapi obat, frekuensi).
- 3) Resep Pasien dispepsia dewasa rawat jalan dengan usia 18-65 tahun.

b. Kriteria eksklusi.

Resep yang rusak dan tidak terbaca.

Ukuran sampel merupakan banyaknya sampel yang akan diambil dari suatu populasi. Rumus yang digunakan dalam pengambilan sampel ini adalah berdasarkan rumus Slovin yaitu :

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

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e² = persentase kelonggaran ketidak telitian (10% = 0,1).

Jumlah populasi diambil pada bulan Januari sampai Desember 2022 sebanyak 945 pasien. Besar sampel minimal dalam penelitian ini sebanyak 91 resep dan telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini dilakukan retrospektif (tujuan penelitian yang berusaha meneliti kebelakang) dengan teknik sampling metode purposive sampling.

Adapun analisa data yang dilakukan untuk menganalisis dan menyajikan dalam bentuk persentase. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2005).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Data karakteristik pasien dispepsia di Klinik Pratama An-nur Pamekasan berdasarkan jenis kelamin dapat di lihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Perempuan	66	73
Laki-laki	25	27
Total	91	100

Prevelensi kasus dispepsia pada pasien perempuan adalah 66 orang (73%) lebih tinggi dibandingkan laki-laki yakni 25 orang (26%). Hal tersebut dikarenakan perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dari pada laki-laki, faktor dari pola diet juga mempengaruhi perempuan terkena dispepsia dimana ketika jadwal makan sering tidak teratur sehingga terdapat jeda antara waktu makan yang lama atau panjang (Arsyad et al., 2018).

Dalam hal ini pasien juga dianjurkan untuk menurunkan tingkat stress dengan memperbanyak istirahat dan menenangkan pikiran. Karena stress merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan sekresi asam lambung dan menekan pencernaan. Selain itu untuk mencegah timbulnya kembali keluhan yang dialami pasien, pasien dianjurkan untuk mengatur pola makan dan gaya hidup (Wijayanti ,2012).

B. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Data karakteristik pasien dispepsia di Klinik Pratama An-nur Pamekasan berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Kelompok Umur	Jumlah	Persentase (%)
21-25	Remaja Akhir	17	19
26-35	Dewasa Awal	18	20
36-45	Dewasa Akhir	16	18
46-55	Lansia Awal	28	31
>55	Lansia Akhir	12	12
Total		91	100

Berdasarkan resep dengan karakteristik kelompok usia, pasien paling banyak mengalami dispepsia di Klinik Pratama An-nur adalah pasien dengan usia 46-55 tahun sebesar 31% dengan jumlah 28 resep. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Musnelina, (2019) yang menyatakan bahwa pasien terbanyak dispepsia pada umur 46-55 tahun sebanyak 27%. Hasil penelitian tersebut dikarenakan pada usia 46-55 merupakan masa awal lansia dimana semakin bertambahnya umur semakin tinggi resiko terkena penyakit. Seiring bertambahnya usia resiko terkena dispepsia semakin tinggi, dikarenakan kebiasaan yang berhubungan dengan gaya hidup, pola makan, dan stress (Wijayanti et al, 2012).

C. Jenis Terapi Obat Pasien Dispepsia

Jenis Terapi Obat pasien dispepsia di Klinik Pratama An-nur Pamekasan dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Jenis Terapi Obat Pasien Dispepsia

Jenis Terapi	Jumlah	Percentase (%)
Antasida tablet	31	34
Antasida Suspensi	13	14
Antasida tab + Omeprazol	24	27
Antasida tab + Ranitidin	15	17
Antasida tab + Sukralfat	8	8
Total	91	100

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa jenis terapi yang paling banyak diresepkan dokter adalah antasida tablet sebanyak 31 resep (34%). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Raniea Hamid (2014), menyatakan bahwa penggunaan obat antasida oral tunggal yang terbanyak adalah antasida tablet sebesar (56,52%). Hal ini dikarenakan kepraktisan dalam penggunaan antasida tablet dari pada antasida suspensi (Nathan et al, 2010). Keuntungan antasida dalam bentuk tablet kunyah adalah apabila tablet antasida dikunyah terlebih dahulu sebelum ditelan, maka penetrasi asamnya menjadi lebih baik, karena aktivitas suatu antasida berhubungan dengan ukuran partikelnya (Lachman, 2011).

Tabel diatas menunjukkan bahwa obat antasida oral kombinasi dengan obat dispepsia lain di Klinik Pratama An-nur yang paling banyak diresepkan dokter adalah antasida tab dengan omeprazole sebanyak 24 resep (27%). Kombinasi antara antasida dengan omeprazole dapat saling bekerja sama dimana antasida dapat mengurangi kelebihan asam lambung sehingga mengurangi rasa nyeri di lambung dengan cepat dan efeknya bertahan 20-60 menit bila diminum saat perut kosong dan sampai 3 jam bila diminum 1 jam sesudah makan. Kemudian omeprazole juga memiliki durasi kerja yang lebih lama sehingga akan melindungi lambung dari produksi asam lambung pada malam hari (Setiawan et al, 2016).

Omeprazole termasuk ke dalam golongan PPI yang dimana obat ini bekerja di proses akhir dari sekresi pada asam lambung dan juga indikasi dari PPI ini dapat menekan produksi asam lambung yang dimana lebih baik dari penggunaan antagonis reseptor H2 (Katzung, 2014). Bentuk sediaan capsul paling banyak digunakan karena aktivasi efeknya lebih cepat, capsul tidak memiliki rasa atau bau yang tidak

menyenangkan dan penyerapan obat lebih tinggi. Sediaan kapsul mempunyai bioavailabilitas yang lebih tinggi dan lebih banyak obat yang masuk ke aliran darah ini yang membuat sediaan capsul lebih efektif (Suwardini, 2022).

Kombinasi antasida dengan ranitidine dimana antasida berperan dalam menetralkan asam lambung sehingga dapat mengurangi keluhan rasa nyeri yang dialami pasien. Sedangkan ranitidin berperan dalam mengurangi faktor agresif dengan cara menghambat histamine pada reseptor H₂ sel parietal sehingga sel parietal tidak terangsang mengeluarkan asam lambung (Wardaniati et al., 2017).

Kombinasi antasida dengan sukralfat dimana antasida berperan dalam menetralkan asam lambung. Sedangkan sukralfat berperan dalam meningkatkan faktor devensif dengan cara melindungi mukosa lambung (Sumiatin et al., 2017).

D. Frekuensi Penggunaan Obat

Frekuensi Penggunaan Obat pasien dispepsia di Klinik Pratama An-nur Pamekasan dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Frekuensi Penggunaan Obat

Nama Obat	Dosis	Frekuensi	Jumlah	Percentase (%)
Antasida (Al+Mg)	400 mg	3x1	41	46
Omeprazol	20 mg	2x1	29	31
Ranitidin	150 mg	3x1	12	13
Sukralfat Suspensi	500 mg	3x1	9	10
Total			91	100

Dari tabel 4 di ketahui bahwa penggunaan obat antasida berdasarkan frekuensi yaitu antasida tablet 3 kali sehari sebanyak 41 resep (46%), Hal ini sesuai dengan penelitian Hamid,(2014) penggunaan antasida dalam sehari diberikan interval sesuai dengan saat gejala selanjutnya kambuh atau dalam waktu 8jam setelah penggunaan antasida pertama (3x sehari). Obat antasida digunakan untuk menetralisir kelebihan asam pada lambung, bila pada bagian lambung teriritasi maka lambung akan terasa perih dan sakit (Subramanian et al., 2014). Antasida merupakan kombinasi dari alumunium hidroksida dan magnesium hidroksida, dari 2 kombinasi zat ini untuk menghindari efek samping dari masing–masing pada zat aktif kedua zat dimana efek laksatif dari zat magensium hidroksida dapat mengurangi efek konstipasi dari zat alumunium hidroksida.

Dari tabel 4 juga menunjukkan bahwa penggunaan obat dispepsia yang paling banyak setelah antasida yaitu omeprazole dengan jumlah pemakaian 29 resep (31%), Frekuensi penggunaan 2x1. Omeprazole termasuk ke dalam golongan PPI yang dimana obat ini bekerja di proses akhir dari sekresi pada asam lambung dan juga indikasi dari PPI ini dapat menekan produksi asam lambung (Katzung, 2014). Selanjutnya dari golongan H₂ bloker yaitu ranitidin dengan jumlah 12 resep (13%), frekuensi penggunaan 3x1. Kemudian dari golongan sitoprotektif yang dimana jenis obatnya yaitu sucralfat 500 mg dengan frekuensi penggunaan 3x1 Obat ini bekerja dengan membentuk lapisan pada ulkus, sehingga melindunginya dari asam lambung dan membantu ulkus untuk sembuh.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari Penelitian ini adalah:

1. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin yang paling banyak yaitu perempuan (73%), Adapun karakteristik usia paling banyak yaitu 46-55 tahun (30%).
2. Penggunaan obat yang paling banyak diresepkan dokter adalah antasida tablet sebanyak 31 resep (34%), Dengan frekuensi 3x1 sebanyak 41 resep (46%). Terapi kombinasi menunjukkan persentase tertinggi adalah antasida tablet dengan omeprazole sebanyak 24 resep (27%).

DAFTAR RUJUKAN

- Alfiyani, I. (2009). Pola Pengobatan Dispepsia Pada Pasien Rawat Inap Di Rsd Soebandi Jember.
- Arimbi, A. L. D. (2012). Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Tingkat Dispepsia menjelang Ujian Nasional Pada Siswa Kelas IX di SMP Negeri 1 Banyudono Boyolali Tahun 2012. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Arsyad, R. P., Irmaini, I., & Hidayaturrami, H. (2018). Hubungan sindroma dispepsia dengan prestasi belajar pada siswa kelas XI SMAN 4 Banda Aceh. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Biomedis, 3(1).
- Cecep, T. (2012). Home Care Konsep Kesehatan Masa Kini. Yogyakarta: Penerbit: Nuha Medika.
- Djojodiningrat, D. (2014). Dispepsia fungsional. Sudoyo AW, Setyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S, Editors.
- Fithriyana, R. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dispepsia pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2(2), 43–53.
- Hamid, R. (2014). Profil Penggunaan Obat Antasida Yang Diperoleh Secara Swamedikasi (Studi Pada Pasien Apotek Tiga Dua Lima Surabaya). Universitas Airlangga.

- Ismail, H. F. (2018). Statistika untuk penelitian pendidikan dan ilmu-ilmu sosial. Kencana.
- Isselbacher, B. (2012). Harrison Prinsip-prinsip Ilmu Penyakit Dalam, Alih bahasa Asdie AH. Jakarta: EGC.
- Jas, A. (2009). Perihal Resep & Dosis serta Latihan Menulis Resep Edisi 12. Medan: Universitas Sumatera Utara Press.
- Katzung, B. G. (2014). Basic & Clinical Pharmacology, ; Weitz, M., Boyle, P., Eds. McGraw Hill Education: New York, NY, USA.
- Katzung, B. G., Trevor, A. J., & Muccioli, G. (2017). Farmacologia generale e clinica. Piccin Nuova Libraria spa.
- Kemenkes, R. I. (2011). Kementerian Kesehatan RI. Bul. Jendela, Data Dan Inf. Kesehat. Epidemiol. Malar. Di Indones. Jakarta Bhakti Husada.
- Mappagerang, R., & Hasnah. (2017). Hubungan Tingkat Stres dan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis diruang Rawat Inap RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidrap. Jikp Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah, 6(1), 59–64.
- Musnelina, L., & AR, D. G. A. (2019). Profil Kesesuaian Terapi Obat Dispepsia Terhadap Formularium Pada Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. IV Cijantung Jakarta, Jakarta Timur, Periode Januari–Desember 2016. Sainstech Farma: Jurnal Ilmu Kefarmasian, 12(2), 111–117.
- Nathan, C., & Ding, A. (2010). Nonresolving inflammation. Cell, 140(6), 871–882.
- Natu, D. L., Artawan, I. M., & Trisno, I. (2022). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana Kupang. Cendana Medical Journal (Cmj), 10(1), 157–165.
- Notoatmodjo, S. (2005). Metodologi penelitian kesehatan.
- Pangestu, A. Y. (2013). Gambaran Kepuasan Pasien pada Pelayanan Rawat Jalan di RSU Kota Tangerang Selatan Tahun 2013.
- Purbaningsih, E. S. (2020). Analisis Faktor Gaya Hidup yang Berhubungan dengan Risiko Kejadian Gastritis Berulang. Syntax Idea, 2.
- Purnamasari, E., & Ruhyan, R. (2017). Kejadian Dispepsia Pada Ibu Rumah Tangga Sebagai Perokok Pasif Di Dusun Modinan. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Putra, N., Septiadi, W. N., Rahman, H., & Irwansyah, R. (2012). Thermal performance of screen mesh wick heat pipes with nanofluids. Experimental Thermal and Fluid Science, 40, 10–17.
- Setiawan, A. A., & Noviyanto, F. (2016). Evaluasi Penggunaan Obat Tukak Peptik pada Pasien Tukak Peptik (Peptic Ulcer Disease) di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Tahun 2015. Jurnal Farmagazine, 3(2), 33–38.
- Simadibrata, M., Makmun, D., Abdullah, M., Syam, A. F., Fauzi, A., Renaldi, K., Maulahela, H., & Utari, A. P. (2014). Konsensus nasional penatalaksanaan dispepsia dan infeksi Helicobacter pylori.
- Srikandi, N., Mukaddas, A., & Faustine, I. (2017). Profil Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia Di RSU Anutapura Palu. Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy)(e-Journal), 3(2), 126–131.
- Subramanian, S., Huq, S., Yatsunenko, T., Haque, R., Mahfuz, M., Alam, M. A., Benezra, A., DeStefano, J., Meier, M. F., & Muegge, B. D. (2014). Persistent gut microbiota immaturity in malnourished Bangladeshi children. Nature, 510(7505), 417–421.
- 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>

- Sumiatin, Y., & Ulfa, N. M. (n.d.). profil peresepean obat simtomatis gastritis pada pasien rawat jalan di rsu haji surabaya periode juli–desember 2017. Akademi Farmasi Surabaya.
- Suwardini, A. (2022). Profil penggunaan obat pada pasien penyakit dispepsia rawat jalan di puskesmas arut selatan pangkalan bun tahun 2021. Sekolah tinggi ilmu kesehatan borneo cendekia medika pangkalan bun.
- Wahyu, D., Supono, & Hidayah, N. (2015). Pola Makan Sehari-Hari Penderita Gastritis. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 1(1), 17–24.
- Wardaniati, I., Almahdy, A., & Dahlan, A. (2017). Gambaran Terapi Kombinasi Ranitidin Dengan Sukralfat Dan Ranitidin Dengan Antasida Dalam Pengobatan Gastritis di SMF Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ahmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Farmasi Higea*, 8(1), 65–74.
- Wijayanti, A., & Saputro, Y. W. (2012). Pola peresepean obat dispepsia dan kombinasi pada pasien dewasa Rawat Inap di RS Islam Yogyakarta Persaudaraan Djamaah Haji Indonesia Tahun 2012. *Cerata Journal Of Pharmacy Science*.