

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah hal yang sangat penting dalam kehidupan seseorang. Seseorang yang sakit akan melakukan segala upaya agar mereka sehat kembali. Memeriksa diri ke dokter atau melakukan pengobatan sendiri adalah upaya penyembuhan yang biasa dilakukan. Sebelum menemui tenaga kesehatan, sebagian besar masyarakat sering melakukan pengobatan sendiri yang dikenal dengan swamedikasi (Ilmi *et al.*, 2021).

Swamedikasi adalah upaya individu dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialaminya dengan memilih dan menggunakan obat atas keinginan sendiri tanpa ke dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Inisiatif pengobatan sendiri dilakukan dengan pertimbangan gejala penyakit yang ringan dan meminimalisir pengeluaran biaya pengobatan serta waktu yang harus disediakan apabila berobat ke pelayanan kesehatan (Suryaningrat & Puspasari, 2022). Tindakan swamedikasi meliputi pembelian obat tanpa resep, menggunakan resep lama yang sudah diterima, dan berbagi dengan keluarga, teman, tetangga, rekan kerja, serta menggunakan sisa obat yang disimpan di rumah (Kristiani *et al.*, 2021).

Pada saat melakukan swamedikasi terhadap suatu penyakit, hal-hal seperti memilih obat yang tepat, mengambil dosis yang tepat, dan tidak adanya efek samping atau kontraindikasi harus diperhatikan (Siregar *et al.*, 2021). Penduduk di Indonesia yang melakukan swamedikasi sebesar 72,19% pada tahun 2020, khususnya di Kalimantan Timur persentase penduduk yang melakukan swamedikasi sebesar 67,93% (BPS, 2021).

Gastritis adalah salah satu kondisi yang paling sering diobati dengan swamedikasi. Peradangan pada dinding lambung, terutama selaput lendir lambung, dikenal sebagai penyakit gastritis. Faktor yang menyebabkan gastritis adalah iritasi dan infeksi, seperti makan makanan pedas atau asam, minum minuman yang mengiritasi seperti soda, minum kopi, alkohol, stres, dan menggunakan obat-obatan seperti obat anti-inflamasi nonsteroid, gangguan kekebalan tubuh, dan infeksi bakteri *H. pylori* (Suwindri *et al.*, 2021). Kembung, sering bersendawa, mual dan muntah, tidak nafsu makan, dan nyeri pada ulu hati adalah gejala gastritis (Rosiani *et al.*, 2020). Pada tahun 2019, *World Health Organization* (WHO) melaporkan terjadi 1,8–2,1 juta kejadian gastritis per tahun di seluruh dunia. Kejadian tertinggi terjadi di Inggris (22%), China (31%), Jepang (14,5%), Kanada (35%), dan Perancis (29,5%) (Suyadi & Anggarini, 2023). Di Indonesia kejadian gastritis sekitar 40,8% dan prevalensinya cukup tinggi di beberapa daerah (Irianty *et al.*, 2020).

Gastritis dapat terjadi pada setiap usia, namun lebih sering dialami oleh masyarakat dengan rentang usia 15 hingga 25 tahun yang dikenal sebagai remaja awal dan remaja akhir (Maidartati *et al.*, 2021). Menurut Aldelina (2019), remaja usia 19 hingga 20 tahun yang telah memasuki dunia perkuliahan dan menjadi mahasiswa merupakan kalangan yang paling sering mengalami gastritis. Gastritis dapat terjadi karena pola makan yang tidak teratur, makanan yang tidak bersih, dan kebiasaan makan yang tidak sehat (Teh, 2020). Makan makanan pedas dan tinggi lemak juga dapat menyebabkan produksi asam lambung yang tidak terkendali. Orang pada usia produktif lebih mudah terserang gastritis karena memiliki kesibukan yang tinggi, stres, dan kurang memperdulikan kesehatan (Teh, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada mahasiswa Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun tahun 2022 ditemukan bahwa dari 186 responden terdapat 102 responden (54,8%) yang mengalami gastritis (Amanda *et al.*, 2022). Mahasiswa menganggap gastritis sebagai penyakit yang ringan sehingga cenderung melakukan swamedikasi untuk mengatasinya (Nasution *et al.*, 2022). Menurut penelitian Yuda *et al.* (2022), mahasiswa melakukan swamedikasi karena

menggunakan media informasi yang lebih mudah diakses, seperti radio, televisi, surat kabar, majalah, internet hingga sosial media yang tersebar secara online sehingga lebih mudah untuk memperoleh informasi.

Pada pelaksanaan swamedikasi, tingkat pengetahuan sangat penting karena swamedikasi harus dilakukan dengan benar dan sesuai dengan penyakit yang dialami (Mufida *et al.*, 2022). Swamedikasi harus dilakukan berdasarkan pengetahuan yang baik untuk menghindari kesalahan terapi dan penggunaan obat yang tidak sesuai (Safitri, 2019). Keterbatasan masyarakat dalam pengetahuan tentang obat, penggunaan obat, dan informasi tentang obat dapat menyebabkan kesalahan pengobatan jika swamedikasi gastritis digunakan dengan tidak tepat (Muharni *et al.*, 2015). Menurut penelitian Lubis (2014) terdapat 40,1% kesalahan dalam melakukan swamedikasi atau pengobatan mandiri. Pada penelitian Handayani (2018) hasil pengetahuan dan swamedikasi tentang penyakit gastritis pada responden kurang baik sebesar 80,6% (75 orang) dan cukup baik sebesar 19,4% (18 orang). Ini menunjukkan bahwa masyarakat kurang memahami swamedikasi. Hasil tersebut didukung dengan penelitian Kurniawati *et al.* (2022), pengetahuan masyarakat Desa Teluk Kabupaten Tanah Bumbu Kalimantan Selatan tentang swamedikasi gastritis masih kurang dengan 28,7%.

Menurut Lawrence Green, pengetahuan seseorang tentang kesehatan akan mempengaruhi perilakunya. Seseorang akan bertindak berdasarkan pengetahuan mereka (Notoatmodjo, 2014). Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang bahaya yang ditimbulkan obat adalah dengan menyebarkan informasi sebanyak mungkin tentang masalah obat. Pengawasan diperlukan untuk mencegah masalah dan penyalahgunaan obat (Yusransyah *et al.*, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi gastritis pada mahasiswa. Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan di Kelurahan Sidodadi, terdapat dua perguruan tinggi swasta yaitu Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur dan Universitas Samarinda 17 Agustus 1945 yang belum pernah dilakukan penelitian swamedikasi gastritis, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di dua perguruan tinggi swasta tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat pengetahuan mahasiswa universitas swasta di Kelurahan Sidodadi tentang swamedikasi gastritis?
2. Bagaimana perilaku swamedikasi gastritis mahasiswa universitas swasta di Kelurahan Sidodadi?
3. Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi gastritis pada mahasiswa universitas swasta di Kelurahan Sidodadi?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa universitas swasta di Kelurahan Sidodadi tentang swamedikasi gastritis.
2. Mengetahui perilaku swamedikasi gastritis mahasiswa universitas swasta di Kelurahan Sidodadi.
3. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi gastritis pada mahasiswa universitas swasta di Kelurahan Sidodadi.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Dapat meningkatkan pengetahuan tentang swamedikasi gastritis yang benar dan tepat sehingga dapat mencegah terjadinya efek yang tidak diinginkan.
2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi penelitian selanjutnya untuk mencapai hasil yang lebih baik.
3. Diharapkan bahwa hasil penelitian ini akan membantu di bidang pendidikan terutama farmasi

klinis.

1.5 Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah tanggapan atau asumsi tentatif (sementara) yang akan diuji kembali kebenarannya pada penelitian. Berdasarkan perhitungan statistik yang akan diuji terdapat 2 macam hipotesis, hipotesis nol (H_0) dan hipotesis alternatif (H_a) (Anuraga *et al.*, 2021).

1. Hipotesis nol (H_0) : Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi gastritis pada mahasiswa universitas swasta di Kelurahan Sidodadi.
2. Hipotesis alternatif (H_a) : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi gastritis pada mahasiswa universitas swasta di Kelurahan Sidodadi.