

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Swamedikasi berarti pengobatan sendiri segala keluhan dengan obat yang dibeli di apotek tanpa anjuran dari dokter (Rahardja, 2010). Benar dan tepat bisa memberi efek baik bagi kesehatan ketika seseorang melakukan tindakan swamedikasi (Aswad *et al.*, 2019). Selama melakukan swamedika kita juga harus mengetahui penggunaan obat tersebut dengan benar yang berlaku sesuai aturan di obat tersebut (Siregar *et al.*, 2021). Pengobatan rasional mempunyai kategori yakni : tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat dosis serta waspada terjadinya efek samping (Kemenkes., 2017). Obat yang digunakan untuk pengobatan sendiri terbagi menjadi tiga, yaitu : obat bebas;obat bebas terbatas;obat wajib yang diperoleh dari apotek (Depkes RI, 2008).

Prevelensi kejadian gastritis didunia setiap tahunnya sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk, di Inggris (22%), China (31%), Jepang (14,5%), Kanada (35%) dan Prancis (29,5%) (Wahyuni, 2017). Sedangkan prevalensi gastritis di Indonesia sebanyak 40,8% prevalensinya cukup tinggi pada beberapa daerah (Irianty *et al.*, 2020). Prevalensi gastritis di Jawa Tengah sebesar 79,6% (Riskerdas, 2018). Pada data profil kesehatan Cilacap tahun 2019 menunjukkan bahwa gastritis masuk kedalam kategori 10 kasus penyakit terbanyak dan menempati urutan ke lima dengan jumlah 20.483 (Dinkes Kabupaten Cilacap, 2019). Kemudian pada tahun 2020 gastritis masih masuk ke dalam kategori 10 kasus penyakit terbanyak menempati urutan ke empat dengan jumlah 18.590 dimana jumlahnya menurun tetapi peringkat kedudukannya naik (Dinkes Kabupaten Cilacap, 2020).

Gastritis merupakan penyakit yang disebabkan karena infeksi pada mukosa dan submukosa lambung. Gastritis biasanya dikaitkan dengan kebiasaan makan yang buruk (Teh, 2020). Gastritis dapat diobati dengan pengobatan sendiri tanpa tenaga kesehatan, namun praktek pengobatan sendiri dapat menyebabkan sumber kesalahan pengobatan, karena keterbatasan sumber informasi dan pengetahuan tentang obat serta penggunaannya (Depkes RI, 2007). Golongan mahasiswa yang berusia antara 18 hingga 30 tahun cenderung sering mengalami gangguan

kesehatan berupa gastritis. Temuan ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Nordin (2013), yang menunjukkan bahwa dari 163 mahasiswa di Akademi Farmasi ISFI Banjarmasin, sekitar 51% dari mereka mengalami gejala gastritis. Suatu studi juga mencatat bahwa mahasiswa yang tinggal sendiri tanpa orang tua memiliki risiko lebih tinggi terkena gastritis, meskipun risiko serupa juga dapat terjadi pada mahasiswa yang tinggal bersama orang tua (Pratiwi, 2013). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Shivaraj dkk. (2014), diketahui bahwa sebanyak 78,35% mahasiswa melakukan swamedikasi untuk mengatasi penyakit flu dan batuk. Studi terkini di India juga menunjukkan tingginya insiden swamedikasi di kalangan mahasiswa kesehatan, mencapai sebesar 92%. Praktik swamedikasi yang dilakukan secara tidak benar dapat mengakibatkan dampak negatif yang berbahaya bagi tubuh. Salah satu kesalahan umum dalam swamedikasi adalah ketidakcocokan jenis dan dosis obat yang dikonsumsi, yang dapat menyebabkan masalah kesehatan. Hal ini mungkin terjadi karena tingkat pengetahuan atau kurangnya informasi yang dimiliki oleh individu, sebagaimana dikemukakan oleh Ginting (2019). Berdasarkan hal tersebut, peneliti memilih untuk fokus pada mahasiswa karena ditemukan bahwa sebagian dari mereka memiliki gaya hidup yang kurang sehat, seperti kurang memperhatikan pola makan.

Tidak jarang mahasiswa menunda makan untuk menyelesaikan tugas kuliah, yang mengakibatkan ketidakteraturan waktu makan. Sebuah studi menunjukkan bahwa 51,3% mahasiswa tidak pernah makan tepat waktu, 33,3% jarang sarapan, 59,0% selalu makan dua kali sehari, 46,1% selalu terlambat makan, dan 51,3% menunggu lapar sebelum makan (Fitri, dkk., 2013). Tidak hanya pola makan, tetapi stress yang dialami oleh mahasiswa juga dapat menjadi faktor penyebab gastritis. Sebuah penelitian sebelumnya menyatakan bahwa 73,2% responden mengalami gastritis akibat cemas dan stres (Novitasary, dkk., 2017). Pada wilayah Cilacap terdapat 10 perguruan tinggi, baik kesehatan maupun non kesehatan. Perguruan tinggi nonkesehatan terdiri dari 6 perguruan tinggi, sedangkan perguruan tinggi kesehatan terdiri dari 4 perguruan tinggi. Salah satu penelitian mengemukakan bahwa diantara pengetahuan dengan perilaku swamedikasi gastritis memiliki hubungan (Putera, 2017). Hasil penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara pengetahuan dengan

sikap tentang pengobatan maag. Pada penelitian lain juga diketahui bahwa pengetahuan mahasiswa kesehatan tentang gastritis sangat baik, sedangkan perilaku swamedikasi tentang gastritis juga dinilai sangat baik. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan mahasiswa kesehatan dengan perilaku pengobatan sendiri, karena pada mahasiswa kesehatan mengedepankan pembelajaran mengenai cara mendiagnosis penyakit kemudian mengobati serta cara pencegahannya, sedangkan mahasiswa non kesehatan memiliki pengetahuan dan sikap serta perilaku pengobatan sendiri untuk gastritis tidak diketahui (Wardani, 2011).

Mengingat luasnya dampak yang ditimbulkan oleh gastritis khususnya dikalangan mahasiswa maka penulis tertarik untuk mengetahui pengetahuan dengan sikap perilaku swamedikasi gastritis pada mahasiswa kesehatan dan mahasiswa nonkesehatan, serta menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap perilaku mahasiswa kesehatan dan mahasiswa nonkesehatan di Kabupaten Cilacap.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat pengetahuan swamedikasi gastritis pada mahasiswa kesehatan dan nonkesehatan?
2. Bagaimana sikap mahasiswa kesehatan dan nonkesehatan mengenai swamedikasi gastritis?
3. Bagaimana perilaku swamedikasi gastritis pada mahasiswa kesehatan dan nonkesehatan?
4. Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pada mahasiswa Kesehatan dan nonkesehatan dalam melakukan swamedikasi penyakit gastritis?
5. Bagaimana hubungan Tingkat pengetahuan dengan perilaku pada mahasiswa kesehatan dan mahasiswa nonkesehatan dalam melakukan swamedikasi penyakit gastritis?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui tingkat pengetahuan swamedikasi gastritis pada mahasiswa kesehatan dan nonkesehatan.
2. Mengetahui sikap mahasiswa mengenai swamedikasi gastritis pada mahasiswa kesehatan dan nonkesehatan.
3. Mengetahui perilaku swamedikasi gastritis pada mahasiswa kesehatan dan nonkesehatan.
4. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pada mahasiswa kesehatan dan nonkesehatan dalam melakukan swamedikasi penyakit gastritis
5. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pada mahasiswa kesehatan dan nonkesehatan dalam melakukan swamedikasi penyakit gastritis

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi responden
Hasil dari penelitian digunakan sebagai sarana menambah pengetahuan dan informasi mengenai tingkat pengetahuan sikap serta perilaku dalam melakukan swamedikasi gastritis.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian digunakan untuk memperbanyak kepastakaan untuk bahan baca
3. Bagi penelitian lain
Hasil penelitian dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya
4. Bagi peneliti
Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku swamedikasi penyakit gastritis pada kalangan mahasiswa