

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia, dengan sehat seseorang mampu melakukan banyak hal. Kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi manusia, sehingga perlu kesadaran yang tinggi agar masyarakat tetap berada dalam kondisi sehat. Pola hidup sehat perlu dilakukan untuk menjaga kesehatan, namun saat ini kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat masih tergolong rendah (Swarjana, 2017).

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah, tenaga kesehatan, maupun masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan, akan tetapi kesehatan masih menjadi masalah di Indonesia. Penyebab masalah kesehatan di Indonesia salah satunya adalah perubahan pola hidup masyarakat yang cenderung kurang memperhatikan kesehatan sehingga dapat diprediksi bahwa akan terjadi peningkatan jumlah penyakit di masyarakat. Akibat dari peningkatan penyakit tersebut dapat mendorong masyarakat untuk mencari alternatif pengobatan yang efektif dan efisien sehingga masyarakat banyak yang memilih pengobatan sendiri atau swamedikasi (Binfar, 2007).

Swamedikasi berarti mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obat sederhana yang dibeli bebas di apotek atas inisiatif sendiri tanpa nasihat dari

dokter (Tan & Rahardja, 2010). Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar yang dilakukan pada tahun 2013 menyatakan bahwa terdapat sejumlah 103.860 (35,2%) rumah tangga yang menyimpan obat untuk swamedikasi (KemenKes, 2013).

Faktor-faktor yang menyebabkan masyarakat melakukan swamedikasi, antara lain sebanyak 46% melakukan swamedikasi dikarenakan penyakitnya dinilai ringan, 16% karena harga yang lebih murah dan sebanyak 9% masyarakat melakukan swamedikasi karena obat yang mudah didapat. Tingginya tingkat swamedikasi di masyarakat menimbulkan risiko yang cukup besar terutama ketika pelaksanaannya tidak rasional (Siregar & S.Endang, 2006). Banyak terjadi kesalahan-kesalahan pengobatan, kesalahan pengobatan tersebut disebabkan karena keterbatasan pengetahuan masyarakat terhadap obat, penggunaan obat dan informasi obat. Hasil penelitian kesalahan dalam pengobatan sendiri atau swamedikasi mencapai 40,1% (Lubis, 2014). Untuk itu masyarakat berhak memperoleh informasi yang tepat, benar, lengkap, objektif dan tidak menyesatkan (Zeenot, 2013).

Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan, tetapi tidak semua penyakit boleh dilakukan swamedikasi, biasanya swamedikasi dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang sering dialami di masyarakat seperti demam, nyeri, pusing, flu, diare, cacingan, penyakit kulit ringan, gastritis, dan lain-lain (Binfar, 2007). Salah satu penyakit yang bisa dilakukan dengan swamedikasi yaitu gastritis.

Gastritis merupakan proses inflamasi pada mukosa dan submukosa lambung. Gastritis merupakan gangguan kesehatan yang paling sering dijumpai karena diagnosisnya berdasarkan gejala klinis bukan pemeriksaan histopatologi (W.Sudoyo,

dkk, 2015). Gastritis atau yang lebih dikenal dengan penyakit maag merupakan penyakit yang sangat mengganggu aktivitas. Jika gastritis tidak segera ditangani dengan baik maka akan berakibat fatal. Penyakit gastritis biasanya terjadi pada orang yang mempunyai pola makan tidak teratur sehingga merangsang produksi asam lambung. Tidak hanya disebabkan oleh pola makan, gastritis juga dapat disebabkan oleh beberapa infeksi mikroorganisme. Gejala-gejala yang timbul pada penyakit gastritis yaitu adanya rasa nyeri di ulu hati, mual, muntah, lemas, kembung, terasa sesak, nafsu makan menurun, wajah pucat, suhu badan naik, keluar keringat dingin, pusing, selalu bersendawa dan pada kondisi yang lebih parah bisa terjadi muntah darah (Gustin, 2011).

Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut *World Health Organization* (WHO) adalah 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus. Prevalensi gastritis di Jawa Timur pada tahun 2011 mencapai 44,5% yaitu dengan jumlah 58.116 kejadian (Wahyuni, dkk, 2017). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang dalam angka tahun 2018, gastritis termasuk kedalam sepuluh penyakit terbanyak di Kabupaten Malang yang menempati urutan kedua dengan jumlah kasus sebanyak 9.356 kasus (Wardani R. K., 2018).

Terapi gastritis bisa dilakukan secara swamedikasi dengan menggunakan obat-obat yang dijual dipasaran sehingga memudahkan seseorang untuk melakukan pengobatan sendiri terhadap keluhan penyakit yang dialami karena relatif lebih cepat, hemat biaya, dan praktis tanpa perlu memeriksakan diri ke dokter, namun untuk melakukan pengobatan sendiri diperlukan informasi yang benar dan tepat agar dicapai mutu pengobatan yang baik (Williasari, 2012). Selain itu, swamedikasi

yang tidak tepat dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*). Menurut (Binfar, 2007) *medication error* dapat terjadi karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003). Menurut penelitian (Husna & Dipahayu, 2017) menunjukkan hasil bahwa tingkat pengetahuan pasien mempengaruhi rasionalitas pasien dalam melakukan swamedikasi. Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh (Wardani, 2011) juga di dapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan swamedikasi pada mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di salah satu apotek yang berada di wilayah RW 01 desa Karangpandan Kecamatan Pakisaji yaitu apotek Bendo Farma. Selama melakukan survei di apotek Bendo Farma didapatkan hasil bahwa masyarakat yang datang ke apotek untuk membeli obat dengan tujuan untuk swamedikasi paling banyak adalah untuk swamedikasi gastritis. Banyaknya masyarakat yang melakukan swamedikasi gastritis dapat menyebabkan terjadinya kesalahan pengobatan apabila masyarakat tidak dibekali dengan pengetahuan dalam pengobatan. Dari hasil studi pendahuluan tersebut, maka penulis tertarik melakukan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi yang dilakukan masyarakat desa Karangpandan.

Karangpandan adalah sebuah desa di wilayah Kecamatan Pakisaji, Kabupaten Malang. Pemilihan desa Karangpandan dalam penelitian ini adalah karena menurut data Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang, sarana kesehatan di wilayah desa Karangpandan masih terbilang minim karena tidak terdapat rumah sakit umum maupun rumah sakit bersalin, puskesmas, puskesmas pembantu, puskesmas keliling, polindes, dan toko khusus obat. Tenaga kesehatan yang ada di wilayah desa Karangpandan juga terbilang minim karena hanya ada satu mantri, tiga bidan, dan dua dukun bayi terlatih. Minimnya fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan tersebut dapat menjadi salah satu alasan masyarakat untuk mencari pengobatan yang efektif dan efisien seperti pengobatan sendiri atau swamedikasi. Hal tersebut lah yang menjadi alasan peneliti untuk melakukan penelitian di desa Karangpandan, Kabupaten Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan pokok-pokok permasalahan yang akan menjadi fokus penelitian yaitu apakah terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi gastritis pada masyarakat RW 01 desa Karangpandan, Kabupaten Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi gastritis pada masyarakat RW 01 desa Karangpandan, Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan ilmu, pengetahuan, dan pengalaman selama proses penelitian dan diharapkan menjadi rujukan informasi untuk penelitian selanjutnya atau dunia pendidikan terkait pengetahuan dan perilaku swamedikasi obat gastritis.

1.5 Ruang Lingkup dan Keterbatasan Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian yang akan dilakukan yaitu masyarakat yang diteliti adalah masyarakat RW 01 desa Karangpandan kecamatan Pakisaji yang pernah melakukan swamedikasi gastritis atau masyarakat yang sedang melakukan swamedikasi gastritis. Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Februari 2019. Terdapat dua variabel dalam penelitian ini, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat terhadap gastritis, variabel terikat dalam penelitian ini adalah swamedikasi gastritis pada masyarakat desa Karangpandan.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah kejujuran responden tidak dapat di kendalikan.

1.6 Definisi Istilah

Adapun definisi istilah yang berkaitan dengan penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan adalah suatu pemahaman dan kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner.

2. Perilaku Swamedikasi

Perilaku swamedikasi adalah tindakan yang dilakukan seseorang untuk mengobati sendiri penyakit yang dialami tanpa memerlukan resep dokter.

3. Gastritis

Gastritis adalah suatu penyakit peradangan pada dinding lambung yang bisa dilakukan penyembuhan dengan pengobatan sendiri.