

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 mendefinisikan kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, 2009). Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan. Kesehatan erat kaitannya dengan perilaku kesehatan, dimana perilaku kesehatan adalah respon seseorang terhadap stimulus yang berhubungan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, minuman makanan, serta lingkungan. Perilaku kesehatan dibagi menjadi tiga pola utama yaitu perilaku hidup sehat, perilaku sakit, dan perilaku peran sakit (Ikhwanudin, 2013). Ada banyak masalah kesehatan yang sering terjadi di seluruh dunia, salah satunya adalah nyeri kepala.

Nyeri kepala merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dikeluhkan oleh sebagian orang di seluruh dunia. Beberapa hal yang menjadi faktor penyebab nyeri kepala mulai dari gangguan pada pola tidur, pola makan, depresi sampai kecemasan (Hidayati, 2016). Menurut *World Health Organization* (WHO), Nyeri kepala termasuk dalam sepuluh besar kondisi yang dapat mengakibatkan kecacatan bagi pria maupun wanita.

Diagnosis yang tepat dan akurat menjadi kunci dalam tatalaksana dan pengobatan nyeri kepala. Angka prevalensi nyeri kepala primer secara global tergolong tinggi, diperkirakan sekitar 50% populasi di dunia dengan usia dewasa mengalami nyeri kepala. Dilaporkan kisaran usia 18-65 tahun populasi di dunia mengalami nyeri kepala dalam satu tahun terakhir, diantaranya 30% menderita migren dan sekitar 70% lebih menderita nyeri kepala tipe tegang atau *tension type headache* (TTH) (Dharmawita et al., 2021).

Berdasarkan hasil riset multisenter berbasis rumah sakit yang dilakukan di 4 kota besar di Indonesia (Medan, Bandung, Makasar, Denpasar) didapatkan prevalensi penderita nyeri kepala sebagai berikut: *cluster headache* 31%, *episodic tension type headache* 31%, *chronic tension type headache* 24%, migren tanpa aura 10%, migren dengan aura 1,8% (Aslan et al., 2013). Obat berperan sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Penanganan dan pencegahan berbagai penyakit tidak dapat dihindarkan dari tindakan terapi dengan obat atau farmakoterapi (Agustina et al., 2015). Penggunaan obat yang rasional mewajibkan pasien mendapatkan pengobatan sesuai dengan gejala klinis, dalam dosis yang diperlukan oleh setiap individu dalam kurun waktu tertentu dengan biaya yang paling rendah (Sumawa et al., 2015). Hal yang biasa dilakukan oleh seseorang untuk sembuh ialah berobat ke dokter atau melakukan pengobatan mandiri atau yang biasa disebut dengan swamedikasi. Tindakan swamedikasi biasanya

dilakukan seseorang sebelum seseorang memilih untuk berobat ke dokter (Irawati et al., 2021).

Sakit merupakan salah satu ujian yang diberikan oleh Allah SWT kepada hambanya. Jenisnya pun beragam, mulai dari penyakit ringan hingga berat. Dalam menghadapi sakit umumnya manusia akan melakukan upaya untuk mencapai kesembuhan. Dalam Islam pun dijelaskan bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya, oleh karena itu manusia diisyaratkan untuk melakukan pengobatan. Hadis riwayat Abu Dawud dari Abdu Darda, bahwa Nabi Shallallahu ‘alaihi Wasallam bersabda:

إِنَّ اللَّهَ تَعَالَى أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالدَّوَاءَ وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً فَتَدَاوُوا وَلَا تَدَاوُوا

بِالْحَرَامِ

“Sesungguhnya Allah SWT menurunkan penyakit beserta obatnya, dan Dia jadikan setiap penyakit ada obatnya, maka berobatlah kalian tetapi jangan berobat dengan yang haram”. (HR. Abu Dawud dari Abdu Darda’ radhiallahu ‘anhu).

Menurut WHO dalam jurnal yang ditulis oleh (Hidayati, 2016) swamedikasi adalah proses pengobatan yang dilakukan mandiri oleh seseorang mulai dari pengenalan keluhan atau gejalanya hingga pada pemilihan dan penggunaan obat. Penyakit ringan atau *minor illnesses* merupakan gejala penyakit yang dapat dikenali oleh orang awam. Dan untuk obat yang dapat digunakan dalam swamedikasi yaitu obat-obat tanpa resep

dokter termasuk obat herbal atau obat tradisional. Pada masyarakat Indonesia, perilaku swamedikasi tergolong tinggi. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada tahun 2013, terdapat sekitar 91% masyarakat Indonesia melakukan tindakan swamedikasi (Sitindon, 2020).

Swamedikasi erat kaitannya dengan obat-obatan “*over the counter*” (OTC) yang biasa digunakan untuk mengobati penyakit ringan seperti radang tenggorokan, flu dan demam, nyeri kepala, serta dismenore (Sitindon, 2020). Nyeri kepala merupakan alasan umum untuk melakukan pengobatan mandiri menggunakan obat bebas (OTC). Akan tetapi, penggunaan obat nyeri kepala akut yang berlebihan melalui tindakan swamedikasi yang kurang tepat dapat mengakibatkan nyeri kepala karena penggunaan obat – obatan (Mehuys et al., 2012). Prevalensi swamedikasi condong meningkat di kalangan masyarakat dalam mengatasi gejala atau keluhan kesehatan yang ringan. Berdasarkan data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) menunjukkan presentase sebesar 57% rumah tangga di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi dalam jangka waktu satu tahun ke belakang (pada tahun 2012). Sementara, presentase sebesar 55,8% pada tingkat nasional (Widayati, 2013). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Kurniasari et al., 2021) tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi masih tergolong rendah.

Berdasarkan latar belakang tersebut, kejadian nyeri kepala menjadi salah satu keluhan kesehatan yang banyak terjadi, termasuk di kalangan

mahasiswa. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti terlalu lama menatap layar ponsel atau laptop, cemas, depresi, gangguan pada pola tidur. Oleh karena itu, sangat penting untuk dilakukan evaluasi pengetahuan terhadap tindakan swamedikasi nyeri kepala pada mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Alasan pemilihan tempat tersebut ialah cukup tingginya prevalensi nyeri kepala di seluruh dunia pada manusia di usia dewasa, serta nyeri kepala bukan merupakan keluhan yang dapat disepelekan karena dapat mengganggu aktivitas serta produktivitas manusia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta terhadap swamedikasi nyeri kepala?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta terhadap swamedikasi nyeri kepala.

D. Manfaat Penelitian

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi beberapa pihak antara lain:

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengalaman dalam melakukan riset dan melatih keterampilan dalam menganalisa sebuah permasalahan kesehatan.

2. Bagi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu acuan untuk melakukan penelitian berikutnya mengenai swamedikasi nyeri kepala.

3. Bagi Responden

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam melakukan tindakan swamedikasi nyeri kepala khususnya bagi mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	E. Mehuys, K. Paemeleire, dkk. (2012).	Pengobatan Sendiri untuk Sakit Kepala Biasa : Survei Berbasis Farmasi Komunitas .	Tingginya prevalensi penggunaan obat secara berlebihan sebesar 24%.	Perbedaan penelitian ini yaitu terdapat pada tempat dan sasaran yang dituju.
2	S. Kurniasari, dkk. (2021).	Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Bettet Pamekasan tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas untuk Swamedikasi	Responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi.	Perbedaan penelitian ini yaitu terdapat pada tempat dan sasaran yang dituju, serta pada penelitian ini dilakukan lebih spesifik yaitu mengenai swamedikasi nyeri kepala.
3	Rini Irawati, Amelia Rumi, dan Firdawati Amir Parumpu. (2021).	Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Obat Analgesik pada Mahasiswa-Mahasiswi Universitas Tadulako di Kota Palu	Tingkat pengetahuan mahasiswa kesehatan yaitu memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 3,44%, yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 49,28% dan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 47,28%. Sedangkan tingkat pengetahuan mahasiswa non kesehatan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 10,86%, yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 72,98%, dan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 16,16%.	Perbedaan penelitian ini yaitu terdapat pada tempat dan sasaran yang dituju, serta pada penelitian ini dilakukan lebih spesifik yaitu mengenai swamedikasi nyeri kepala.