

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Maag atau biasa disebut juga dengan penyakit gastritis yaitu peningkatan produksi asam lambung yang mengakibatkan iritasi pada lambung disebabkan karena beberapa faktor antara lain penggunaan obat NSAID, infeksi bakteri *helicobacter pylori*, stres, tidak teratur dalam pola makan, makan-makanan yang pedas, konsumsi kopi, alkohol, dan minuman bersoda (Dipiro dkk, 2015).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) (2013) bahwa di beberapa negara mengalami angka persentase kejadian maag tertinggi di dunia antara lain Kanada 35%, China 31%, Prancis 29.5%, Inggris 22% dan Jepang 14.5% dan insiden terjadinya maag di Asia Tenggara sebesar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Kejadian maag pada masyarakat di Indonesia masih cukup tinggi sebesar 40.8% (Depkes, 2014). Angka kejadian maag di beberapa daerah Indonesia masih cukup tinggi dengan angka kejadian 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk (Depkes, 2014). Khususnya di Kepulauan Nusa Tenggara, Bali, Papua dan Maluku antara lain provinsi Bali pada urutan ke 6 sebanyak 19.076 kasus (Profil Kesehatan Bali, 2017), provinsi Nusa Tenggara Timur pada urutan ke 7 sebanyak 23.586 kasus (Profil Kesehatan NTT, 2017), provinsi Nusa Tenggara Barat pada urutan ke 5 sebanyak 95.770 kasus (BPS NTB, 2016), provinsi Papua pada urutan ke 5 sebanyak 10.689 kasus (6.64%) (Profil Kesehatan Jayapura, 2018) dan provinsi

Maluku pada urutan ke 4 sebanyak 20.123 kasus (Profil Kesehatan Maluku, 2014).

Maag menjadi salah satu penyakit yang dapat disembuhkan melalui pengobatan sendiri atau swamedikasi (Lady, 2019). Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah usaha mandiri untuk mendapatkan obat tanpa bantuan dari tenaga kesehatan mulai dari diagnosis, mendapatkan resep obat ataupun pengawasan kesehatan (Lady, 2019). Menurut Harahap, dkk (2017) bahwa pengobatan sendiri dilakukan antara lain dengan membeli obat berdasarkan resep lama yang pernah diterima, memperoleh obat tanpa resep, menggunakan sisa obat yang disimpan di rumah atau berbagi obat-obatan dengan kerabat dan anggota lingkaran sosial individu. Masyarakat Indonesia melakukan pengobatan sendiri dikarenakan pengobatan pada penyakit yang dialaminya relatif ringan (46%), harga obat murah (16%) dan obat yang mudah didapatkan (9%) (Anggareni, 2019). Survey Sosial Ekonomi Nasional atau Susenas (2014) menunjukkan bahwa hasil persentase masyarakat yang melakukan swamedikasi akibat keluhan kesehatan mencapai 61.05%. Hasil Riset Kesehatan Dasar atau Riskesdas (2018) mengungkapkan sebesar 50.7% rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi, sehingga menunjukkan bahwa kegiatan swamedikasi yang dilakukan di Indonesia masih cukup besar.

Telah disampaikan sebelumnya mengenai swamedikasi, bahwa setiap umat muslim disyariat'atkan untuk melakukan pengobatan demi kesembuhan

penyakitnya. Hadist dari Abu Darda berkata, Nabi *shallallahu 'alaihi wa sallam* bersabda:

إِنَّ اللَّهَ خَلَقَ الدَّاءَ وَالذَّوَاءَ فَتَدَاوَوْا وَلَا تَدَاوَوْا بِحَرَامٍ

“Sesungguhnya Allah menurunkan penyakit beserta obatnya dan Dia jadikan setiap penyakit ada obatnya, maka berobatlah kalian tetapi jangan berobat dengan yang haram” (HR. Abu Dawud).

Berdasarkan hadist tersebut dijelaskan bahwa suatu penyakit yang diderita oleh manusia maka Allah akan turunkan juga obatnya. Ada beberapa obat yang telah ditemukan namun ada sebagian obat yang masih belum ditemukan, sehingga seseorang dianjurkan untuk selalu bersabar dan melakukan pengobatan serta tetap berusaha mencari obat untuk kesembuhannya. Hal ini sesuai dengan makna swamedikasi yaitu berusaha untuk mengobati keluhan yang dikenalnya sendiri.

Swamedikasi dilakukan berdasarkan pada tingkat pengetahuan yang baik untuk menghindari kegagalan terapi dan kesalahan dalam penggunaan obat yang tidak sesuai (Safitri, 2019). Swamedikasi terapi maag yang dilakukan dengan tidak tepat akan menjadi sumber kesalahan dalam pengobatan dikarenakan keterbatasan masyarakat dalam pengetahuan perihal obat-obatan (Anggareni, 2019). Pengetahuan terhadap pengobatan yang masih rendah dikarenakan keterbatasan pengetahuan masyarakat mengenai obat, penggunaan obat dan informasi tentang obat (Muharni dkk, 2015). Menurut penelitian yang dilakukan Lubis (2014) bahwa didapatkan kesalahan dalam melakukan swamedikasi atau pengobatan mandiri sebesar 40.1%. Pada

penelitian Jayanti dan Arsyad (2020) mengenai profil pengetahuan masyarakat tentang pengobatan mandiri (swamedikasi) di Desa Bukaka Kecamatan Kotabunan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur belum memadai dan masih kurang dengan persentase sebesar 36% yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi tergolong kurang. Sejalan dengan penelitian Handayani (2018) bahwa hasil gambaran pengetahuan dan swamedikasi gastritis pada responden adalah kurang baik sebanyak 75 orang yaitu 80.6%, cukup baik sebanyak 18 orang yaitu 19.4% serta tidak ada responden yang memiliki pengetahuan baik. Pengetahuan terhadap bahaya yang ditimbulkan obat dapat ditingkatkan dengan memberikan informasi sebanyak-banyaknya kepada masyarakat mengenai masalah obat sehingga masyarakat berhak mendapatkan informasi yang benar, tepat, objektif, lengkap serta tidak menyesatkan (Zeenot, 2013).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dilakukan penelitian dengan judul “Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Penyakit Maag pada Masyarakat Indonesia di Kepulauan Bali, Nusa Tenggara, Maluku dan Papua”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat pengetahuan swamedikasi penyakit maag pada masyarakat Indonesia di Kepulauan Bali, Nusa Tenggara, Maluku dan Papua?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan swamedikasi penyakit maag pada masyarakat Indonesia di Kepulauan Bali, Nusa Tenggara, Maluku dan Papua.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian serupa yang dapat ditampilkan sebagai berikut.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Nenusiu (2020)	Profil Swamedikasi Masyarakat Dalam Mengatasi Keluhan Gastritis di RT 027 RW 009 Kelurahan Liliba Kecamatan Oebobo Kota Kupang Tahun 2019	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat dalam melakukan swamedikasi gastritis termasuk kategori baik sebesar 84.8%. Obat yang paling sering digunakan yaitu antasida sebesar 45.7% dengan bentuk sediaan tablet sebesar 25.4%. Pengetahuan masyarakat dalam penggunaan obat gastritis dan penyimpanannya termasuk kategori baik sebesar 62.7%.	Lokasi pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan di Indonesia yaitu bagian Kepulauan Bali, Nusa Tenggara, Maluku dan Papua.
2.	Aji (2019)	Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Gastritis pada Mahasiswa Semester II Reguler Pagi Tahun Akademik 2018/2019 di Universitas Katolik Widya Mandala Madiun	Hasil penelitian tentang swamedikasi gastritis menunjukkan bahwa responden berpengetahuan baik sebesar 66.45%, responden berpengetahuan cukup sebesar 28.29% dan responden berpengetahuan kurang sebesar 5.26%. Responden dengan latar belakang pendidikan kesehatan memiliki pengetahuan baik sebesar 95%.	Populasi dan lokasi penelitian diperluas di Indonesia yaitu bagian Kepulauan Bali, Nusa Tenggara, Maluku dan Papua.
3.	Safitri (2019)	Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Swamedikasi Penyakit Maag di Apotek "X" Desa Sitarjo	Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi maag sebesar 59% sangat baik, 24% baik, 12% cukup, 3% kurang dan 2% tidak baik.	Lokasi pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan di Indonesia yaitu bagian Kepulauan Bali, Nusa Tenggara, Maluku dan Papua.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, melatih kemampuan dalam melakukan penelitian selanjutnya serta mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah

didapatkan selama berada di Program Studi Farmasi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Manfaat bagi Responden

Hasil penelitian dapat menambah informasi kepada masyarakat mengenai swamedikasi terapi maag sehingga masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan dalam melakukan swamedikasi yang tepat serta mengurangi resiko kekambuhan penyakit maag.

3. Manfaat bagi Institusi

Menambah bahan studi keustakaan Program Studi Farmasi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.