

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Nyeri menurut *International Association for the Study of Pain (IASP)* yaitu dikategorikan sebagai nyeri fisiologis atau nyeri akut dan nyeri patologis atau kronis, yang meliputi nyeri inflamasi dan nyeri neuropatik. Nyeri akut biasanya memiliki serangan tiba-tiba dan menurun selama proses penyembuhan. Sedangkan nyeri kronis dapat dianggap sebagai "nyeri buruk" karena berlangsung lama setelah pemulihan dari cedera dan sering refrakter untuk agen analgesik umum, termasuk obat anti inflamasi non steroid (NSAID) dan opioid.(1)

Nyeri (sakit) kepala merupakan keluhan pasien yang paling umum di seluruh dunia dengan prevalensi mencapai lebih dari 60% populasi dunia. Sakit kepala adalah sakit yang dirasakan di bagian kepala atau disebut juga sefalgia. Berdasarkan gambaran anatomi, sakit kepala adalah sakit yang dirasakan di atas garis orbito-meatal dan belakang kepala, tidak termasuk nyeri di area orofasial, seperti hidung, sinus, rahang, sendi temporomandibular, dan telinga.(2) Studi prevalensi memperkirakan bahwa setengah sampai tiga perempat orang dewasa berusia 18 – 65 tahun di dunia pernah mengalami sakit kepala dalam satu tahun terakhir. Menurut WHO lebih dari 10% menderita migrain, dan 1,7 – 4% dari populasi orang dewasa menderita sakit kepala selama 15 hari atau lebih setiap bulan. Informasi tentang dampak sosial dari sakit kepala hanya ada di 18% negara yang merespons.(3)

Sebuah studi berbasis populasi di Cina menunjukkan bahwa prevalensi 1 tahun gangguan sakit kepala primer adalah 23,8%, yang tampaknya jauh lebih rendah daripada di negara dan wilayah lain. Di negara-negara Asia lainnya, prevalensi 1 tahun gangguan sakit kepala berkisar dari 64% (India) hingga 85% (Nepal) . Studi regional Eropa menunjukkan bahwa 53%-75% orang mengalami gangguan sakit kepala, sedangkan prevalensi sakit kepala 1 tahun adalah 45% di Ethiopia dan 62% di Zambia.(4)

Upaya individu dalam penyembuhan nyeri khususnya sakit kepala dengan melakukan swamedikasi atau *self-medication*. Menurut *World Health*

*Organization* (WHO), swamedikasi atau *self-medication* merupakan pemilihan dan penggunaan obat tanpa resep dokter oleh seseorang individu untuk mengatasi gangguan dan gejala yang dialami. Obat yang digunakan tidak sebatas obat sintesis melainkan juga obat herbal dan produk tradisional. Sebuah penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat dan Inggris menyatakan bahwa swamedikasi merupakan respon utama pasien terhadap gejala kesehatan yang dialami.(5)

Swamedikasi yang dilakukan dengan tepat dan benar dapat memberikan sumbangan yang besar bagi pemerintah terutama dalam pemeliharaan kesehatan secara nasional. Adapun dampak negatif pelaksanaan swamedikasi yaitu dapat menyebabkan penggunaan obat yang tidak rasional, penggunaan obat rasional bila seseorang menerima obat yang sesuai dengan kebutuhan klinis, sesuai dengan dosis yang dibutuhkan, periode waktu yang kuat, dan harga yang terjangkau. Swamedikasi yang tidak tepat akan menimbulkan masalah kesehatan akibat salah menggunakan obat, efek pengobatan tidak tercapai, timbul efek samping yang tidak diinginkan, penyebab timbul penyakit baru, dan kelebihan pemakaian obat atau overdosis karena penggunaan obat yang mengandung zat aktif sama secara bersama.(6)

Swamedikasi berkaitannya dengan obat obatan “*over the counter*” (OTC) yang biasanya digunakan untuk mengobati penyakit ringan seperti sakit kepala, radang tenggorokan, flu, demam, dismenore dan sebagainya. Swamedikasi juga memiliki beberapa keuntungan jika dilakukan dengan benar, diantaranya adalah menghemat waktu dan biaya dalam berobat pada fasilitas kesehatan.(7)

Sebelumnya, penelitian mengenai swamedikasi yang dilakukan oleh Fuaddah menyebutkan bahwa sebagian besar responden mempunyai perilaku swamedikasi yang buruk yakni sebesar 56,2% responden. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih banyak kesalahan yang dilakukan responden saat melakukan pengobatan sendiri. Dhamasari berpendapat bahwa penyalahgunaan obat (*drugs misuse*) yang dilakukan oleh masyarakat mengakibatkan ketidak cocokan dan ketidak efektifan. Obat menjadi tidak berguna atau bahkan membahayakan. Informasi obat yang benar kepada masyarakat menjadi sangat dibutuhkan. Kekurangan atas kesalahan informasi mengenai produk dan mutu obat bisa mengakibatkan konsumen salah

mengonsumsi obat.(8)Pengetahuan tentang penggunaan obat yang rendah dikarenakan faktor keterbatasan pengetahuan masyarakat terhadap obat, penggunaan obat dan kurangnya informasi tentang obat. Informasi obat yang tidak tercantum pada kemasan obat sering tidak diperhatikan dan dipahami dengan baik oleh masyarakat.(9)

Suatu penelitian di New York mendapatkan nyeri kepala pada laki laki sebanyak 22% dan perempuan 78%. Menurut etnis didapatkan sebagai berikut: etnis Kaukasia 44%, Hispanik 31%, Afro- Amerika 12%, dan Asia 6%.<sup>4</sup> Dilain pihak, dari suatu penelitian berbasis populasi di Singapura diperoleh hasil penderita nyeri kepala pada laki laki 47% dan pada perempuan 53% dengan perbedaan suku: Cina 79%, Melayu 14%, India 6% dan lainnya 1%.<sup>5</sup> Di Indonesia dari penelitian di RS Cipto Mangunkusumo Jakarta periode Januari sampai dengan Mei 1986 didapatkan 17,4% pasien 5 baru dengan keluhan utama sakit kepala.(10)

Penelitian yang dilakukan oleh Halim et.al (2018) hasil menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi swamedikasi analgesik dapat bervariasi berdasarkan profil sosiodemografi pasien. Kelompok pasien berusia lansia, berjenis kelamin laki-laki, tingkat pendidikan rendah, bekerja, dengan penghasilan rendah (<2 juta), tinggal sendiri/bercerai dan memiliki riwayat minum alkohol dan merokok memiliki rata-rata frekuensi swamedikasi lebih tinggi bila dibandingkan kelompok lainnya. Keluhan nyeri (24,0%) termasuk tiga keluhan utama yang mendorong pasien untuk melakukan swamedikasi analgesik pada penelitian tersebut. Sedangkan untuk perilaku swamedikasi analgesik hasil menunjukkan bahwa pasien cenderung menggunakan analgesik tidak sesuai dengan indikasi, seperti, menggunakan analgesik untuk indikasi kelelahan (7%), stress (5,4%), atau keadaan dimana pasien merasa cemas atau tidak nyaman (18,4%). Selain itu, beberapa pasien cenderung memodifikasi interval dosis (60%) dan jumlah pereda nyeri (16%).(11)

Universitas Andalas merupakan salah satu institusi pendidikan tinggi di Indonesia yang terletak di provinsi Sumatera Barat dengan jumlah mahasiswa

yaitu 21.738 yang tentunya berpotensi terjadinya kasus sakit kepala. Sakit kepala merupakan keluhan umum yang sering diobati sendiri tanpa perlu melakukan pengobatan ke dokter atau disebut dengan swamedikasi dan alasan lain dilakukannya swamedikasi karena adanya krisis ekonomi dan jarak yang jauh ke fasilitas kesehatan dan dilihat dari penelitian sebelumnya masih banyak kesalahan yang dilakukan responden saat melakukan pengobatan sendiri. Berdasarkan pemaparan diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang swamedikasi sakit kepala yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Sarjana Universitas Andalas Padang dengan judul "Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Sakit Kepala pada Mahasiswa Program Sarjana Universitas Andalas Padang".

### **1.2 Rumusan Masalah**

1. Berapa jumlah presentase tingkat pengetahuan swamedikasi sakit kepala yang di lakukan oleh mahasiswa program sarjana Universitas Andalas Padang?
2. Berapa jumlah presentase perilaku swamedikasi sakit kepala yang di lakukan oleh mahasiswa program sarjana Universitas Andalas Padang?
3. Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi sakit kepala pada kalangan mahasiswa program sarjana Universitas Andalas Padang?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui presentase tingkat pengetahuan swamedikasi sakit kepala yang di lakukan oleh mahasiswa program sarjana Universitas Andalas Padang
2. Untuk mengetahui presentase tingkat perilaku swamedikasi sakit kepala yang dilakukan oleh mahasiswa program sarjana Universitas Andalas Padang
3. Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi sakit kepala pada mahasiswa program sarjana Universitas Andalas Padang

#### 1.4 Hipotesis Penelitian

1.  $H_0$  Tidak ada pengaruh antara Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Sakit Kepala pada Mahasiswa Program Sarjana Universitas Andalas Padang
2.  $H_1$  Terdapat pengaruh antara Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Sakit Kepala pada Mahasiswa Program Sarjana Universitas Andalas Padang

