

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa remaja merupakan proses perkembangan dalam kehidupan seseorang yang sedang dalam masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang ditandai dengan perkembangan atau perubahan fisik, mental, sosial dan emosional. Salah satu perubahan paling awal muncul pada remaja putri yaitu perkembangan secara biologis, tanda keremajaan secara biologis yaitu pada saat mulainya remaja mengalami menstruasi. Menstruasi merupakan pengeluaran darah secara teratur setiap bulannya yang berasal dari dinding rahim wanita. Menstruasi terjadi karena luruhnya lapisan dinding rahim yang keluar melalui vagina berupa darah yang dikenal dengan istilah menstruasi (Sinaga et al., 2017).

Wanita usia produktif memiliki pengalaman menstruasi yang berbeda-beda. Sebagian wanita mendapatkan menstruasi tanpa keluhan, namun tidak sedikit dari mereka mempunyai keluhan atau gangguan saat menstruasi. Keluhan yang sering terjadi salah satunya adalah nyeri haid (*dismenorea*) (Wildayani et al., 2023). Gejala *dismenorea* meliputi nyeri perut bagian bawah yang terkadang rasa nyeri tersebut meluas hingga ke pinggang, punggung bagian bawah dan paha. Pada kasus *dismenorea* berat, gejala berupa mual, muntah, diare, pusing atau bahkan pingsan.

Nyeri ini dapat timbul sesaat, sebelum atau selama menstruasi (Sinaga et al., 2017).

Nyeri haid (*dismenorea*) adalah hal umum, hasil studi meta-analisis penelitian terkait menunjukkan bahwa *dismenorea* mempengaruhi sekitar tiga perempat dari semua wanita muda usia kurang dari 25 tahun di seluruh dunia (Dewi et al., 2023). Puncak insiden *dismenorea* terjadi pada akhir masa remaja dan di awal usia 20 tahun, insiden *dismenorea* pada remaja dilaporkan sekitar 92%. Insiden ini menurun seiring dengan bertambahnya usia dan meningkatnya kelahiran (Kalista, 2019).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 angka kejadian *dismenorea* di dunia sangat tinggi. Rata-rata insiden *dismenorea* 16,8-81% pada perempuan remaja disetiap negara mengalami nyeri menstruasi (*dismenorea*), seperti di Malaysia sebanyak 76,1% remaja yang mengalaminya menganggap *dismenorea* primer merupakan siklus yang normal yang terjadi pada wanita saat mereka datang bulan (Saadah et al., 2021). Sementara di Indonesia angka kejadian *dismenorea* diperkirakan mencapai 55% pada perempuan usia produktif yang terjadi selama 1-2 hari setiap bulannya (Chayati & Na'mah, 2019).

*Dismenorea* dalam berbagai tingkatan dapat menimbulkan dampak ringan hingga berat yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Faqihi & Sayed, 2021). *Dismenorea* primer sering terjadi pada remaja dengan prognosis yang baik, meskipun dikaitkan dengan kualitas hidup yang rendah. Nyeri haid (*dismenorea*) bertanggung jawab atas penurunan

kualitas hidup, seperti ketidakhadiran di tempat kerja atau sekolah, mengurangi partisipasi dalam kegiatan olahraga dan sosial, kehilangan konsentrasi dan hubungan sosial yang buruk (Ulfarahmi, 2021). Acheampong et al (2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa nyeri saat menstruasi pada remaja di Ghana berdampak negatif terhadap aktivitas fisik sehari-hari (22,5%), kehadiran di sekolah (6,9%), konsentrasi selama jam pelajaran (27,9%), dan prestasi akademik (31,1%).

Penelitian yang dilakukan oleh Marbun & Sari (2022) menyatakan bahwa nyeri haid dapat mengganggu aktivitas belajar di sekolah. Dampak dari nyeri haid ini tidak hanya dirasakan oleh pelajar saja tetapi juga dirasakan oleh mahasiswi. Dampak dari nyeri haid bagi mahasiswi dapat menimbulkan kecemasan yang berlebih dan menurunkan keterampilan belajar saat perkuliahan. Mahasiswi tidak dapat berkonsentrasi secara normal saat dosen menjelaskan selama perkuliahan berlangsung. Banyak mahasiswi memilih beristirahat di rumah saat nyeri haid dibandingkan masuk saat perkuliahan (Pratama et al., 2021) .

*Dismenorea* merupakan keluhan umum yang sering diobati sendiri oleh perempuan dan mereka sering mencari pengobatan tanpa resep sebagai pengobatan lini pertama mereka. Pengobatan yang pertama dengan pengobatan farmakologi yaitu terapi yang dapat membantu mengurangi rasa nyeri pada nyeri haid dengan mengkonsumsi obat anti peradangan non steroid (NSAID) menggunakan obat analgesik golongan NSAID. Penggunaan obat-obatan tersebut dapat memberikan efek

samping yang dapat berbahaya bagi tubuh diantaranya adalah tukak lambung atau tukak peptic (efek samping yang paling sering terjadi) yang kadang-kadang disertai dengan anemia sekunder akibat perdarahan saluran cerna, gangguan fungsi trombosit. Yang kedua dengan cara pengobatan non-farmakologi dapat dilakukan dengan kompres hangat, kompres dingin pada daerah yang nyeri, relaksasi dan mengkonsumsi jamu atau minuman herbal (Hartinah et al., 2023). Pengobatan farmakologis *dismenorea* membutuhkan perhatian profesional yang tepat terhadap kemungkinan penyakit panggul yang mendasarinya (Pratama et al., 2021).

Hartinah et al (2023) menggambarkan dalam penelitiannya ditemukan bahwa tindakan utama dalam menanggulangi *dismenorea* di kalangan remaja putri adalah tindakan farmakologi. Alasan dasar dalam pemilihan obat karena cepat menanggulangi rasa nyeri. Pengobatan dilakukan secara farmakologi yaitu menggunakan obat-obatan seperti ibuprofen, parasetamol.

Menurut hasil penelitian Richard et al (2019) yang dipublikasikan di jurnal *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, beberapa pereda nyeri dapat digunakan tanpa resep untuk berbagai jenis nyeri yang berbeda, yang umumnya untuk nyeri akut dengan durasi singkat. Mereka menemukan sejumlah penelitian telah melihat kemanjuran analgesik dari intervensi obat individual pada nyeri akut pascaoperasi.

Richard et al (2019) juga menyimpulkan bahwa beberapa jenis nyeri memerlukan resep dokter dan bahkan mungkin bersifat terbatas. Menurut

mereka, penting untuk mengevaluasi penyebab nyeri yang dialami, terutama jika nyerinya parah walau hanya sebentar, berlangsung lama walau tidak parah, atau terus berulang. Hal ini bertujuan untuk menentukan penanganan terbaik dan jenis pereda nyeri yang sesuai untuk terapi.

Sebagian besar wanita yang mengalami *dismenorea*, melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi) tanpa resep dokter. Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan kegiatan pemilihan dan penggunaan obat baik obat modern, herbal, maupun obat tradisional oleh individu untuk mengatasi penyakit atau gejala penyakit (Ilmi et al., 2021). Swamedikasi bermanfaat dalam pengobatan penyakit atau gejala penyakit ringan apabila dilakukan dengan benar dan rasional, namun jika tidak dilakukan secara benar maka pelaksanaan swamedikasi dapat menyebabkan kesalahan pengobatan (*medication error*) karena terbatasnya pengetahuan dan penggunaan obat yang aman dan efektif. Swamedikasi yang tidak tepat diantaranya karena salah mengenali gejala yang muncul, salah memilih obat, salah cara penggunaan, salah dosis dan keterlambatan dalam mencari nasihat/saran tenaga kesehatan bila keluhan berlanjut. Selain itu, resiko potensial yang dapat muncul dari swamedikasi misalnya efek samping yang jarang muncul namun parah, interaksi obat yang berbahaya, dosis tidak tepat dan pilihan terapi yang salah (Fitri, 2021).

Penggunaan obat-obatan dalam swamedikasi *dismenoria* yang sesuai dengan aturan dan kondisi penderita akan mendukung upaya penggunaan

obat yang rasional. Kerasionalan penggunaan obat terdiri dari beberapa aspek, yaitu: ketepatan indikasi dalam mengkonsumsi obat, kesesuaian dosis penggunaan, ada tidaknya kontraindikasi, ada tidaknya efek samping dan interaksi dengan obat dan makanan, serta ada tidaknya penggunaan lebih dari dua obat untuk indikasi penyakit yang sama (Sitindaon, 2020).

Pada obat-obat OTC atau yang akan digunakan dalam swamedikasi, perlu diperhatikan beberapa hal yang berkaitan dengan penggunaannya. Hal-hal tersebut berupa informasi yang menjelaskan cara penggunaan obat, kemungkinan efek samping obat, bagaimana efek obat harus dipantau, kemungkinan interaksi antar obat, tindakan pencegahan dan peringatan, durasi penggunaan, dan kapan harus melakukan pengobatan lanjutan. Biasanya informasi-informasi tersebut tertera dalam kemasan obat (Kemenkes, 2020).

Swamedikasi merupakan pilihan pertama masyarakat dalam mengatasi kebanyakan penyakit. Hal ini dibuktikan dari hasil survei sosial ekonomi tahun (2013), yang menunjukkan bahwa persentase penduduk yang melakukan pengobatan sendiri untuk mengatasi keluhan penyakitnya sebesar 63,10%. Dismenorea primer seringkali diobati secara swamedikasi dengan insiden 38%-80%. Alasan masyarakat melakukan swamedikasi dismenorea primer adalah sakit yang diderita tergolong ringan (80,9%), dan jenis atau merk obat yang banyak digunakan adalah feminax (95,23%). Hal ini juga didukung dengan data Riskesdas 2013 yang

menunjukkan bahwa sejumlah 103.860 atau 35,2% dari 294.959 rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi (Depkes, 2013)

Seseorang akan melakukan suatu tindakan apabila telah mengetahui apa yang akan ia lakukan. Terdapat beberapa pengetahuan minimal terkait swamedikasi yang harus dipahami masyarakat, pengetahuan tersebut meliputi tentang mengenali gejala penyakit, memilih produk yang sesuai dengan indikasi penyakit, mengikuti petunjuk yang terdapat pada etika atau brosur obat, memantau hasil terapi dengan kemungkinan efek samping yang ada (Pakpahan et al., 2021).

Ketika merasakan gangguan kesehatan, masyarakat akan berusaha mengobati diri sendiri terlebih dahulu. Saat tidak ada perubahan yang membuahkan hasil, maka mencari pengobatan pada layanan kesehatan. Hal tersebut juga dilakukan oleh mahasiswa, dan mahasiswa dianggap mempunyai pengetahuan lebih baik daripada masyarakat lain karena menempuh pendidikan tinggi sehingga mereka dijadikan contoh dalam kehidupan sehari-hari termasuk pada perilaku swamedikasi (Irawati et al., 2021). Pengetahuan mengenai swamedikasi pada mahasiswa kesehatan umumnya lebih besar dari mahasiswa non kesehatan. Hal ini dikarenakan pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal, seperti pendidikan kesehatan yang memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan kesehatan dari mahasiswa kesehatan. Sementara itu, tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perilaku swamedikasi yang rasional (Febriani, 2019). Hasil analisis penelitian Rahma (2022)

menunjukkan bahwa Perilaku swamedikasi nyeri menstruasi pada mahasiswa non-Kesehatan sebagian tergolong buruk (56%). Hal ini menunjukkan perilaku mahasiswa non-kesehatan yang buruk.

Mahasiswi non kesehatan menganggap langkah swamedikasi aman dan tanpa efek samping. Ini dikarenakan keputusan seseorang dalam perilaku pengobatannya dipengaruhi oleh persepsi tentang kerentanan dan kemujaraban pengobatan (Pratama et al., 2021). Sebuah teori *Health Belief Model* menunjukkan bahwa orang akan menunjukkan reaksi baik terhadap kesehatan ketika merasa memiliki risiko, merasakan keseriusan atau keparahan, mendapatkan isyarat melakukan tindakan kesehatan, merasakan memperoleh manfaat dari pengobatan atau upaya pencegahan, serta merasakan hambatan atau kendala pada kesehatan (Pakpahan et al., 2021). Sangat penting bagi mahasiswa untuk mendapatkan informasi yang benar dan memadai tentang pengobatan sendiri, terutama mengenai manajemen penyakit ringan (Kemenkes, 2020).

Anggapan bahwa masalah kesehatan tidak berat, pengalaman sebelumnya, dan saran dari teman menjadi alasan yang sering digunakan oleh mahasiswi non kesehatan pada praktik swamedikasi (Zewdie et al., 2020). Selain itu, perbedaan akademik, orientasi perawatan diri, dan pengetahuan pengobatan adalah faktor penting terkait dengan pemilihan jenis terapi yang digunakan dalam pengobatan sendiri. Mahasiswa non kesehatan memiliki peluang yang tinggi dalam melakukan swamedikasi, namun karena tidak memiliki pengetahuan medis akibatnya mereka



mungkin akhirnya menggunakan beberapa obat untuk meredakan gejala (Tesfaye et al., 2020).

Kajian mengenai swamedikasi terhadap mahasiswi non kesehatan dalam hal ini yaitu mahasiswa eksakta dan sosial didapatkan dari dua literatur, seperti pada penelitian terhadap mahasiswi eksakta sebelumnya ditemukan bahwa mahasiswa melakukan swamedikasi berdasarkan pengalaman sebelumnya dan adanya keadaan darurat serta umumnya golongan obat yang digunakan merupakan analgesik (Zewdie et al., 2020). Sementara itu, kajian mengenai praktik swamedikasi pada mahasiswa ilmu sosial dikemukakan oleh Gelayee (2017) tidak tersedia karena pola pengobatan mahasiswa mungkin berbeda karena tidak memiliki pelatihan kesehatan. Dalam penelitiannya menyatakan bahwa mahasiswa sosial melakukan swamedikasi berdasarkan anggapan keringanan penyakit, pengalaman sebelumnya, saran teman, dan murahnya biaya yang menjadi alasan mahasiswa ilmu sosial melakukan swamedikasi. Dalam penelitian ini juga diidentifikasi alasan yang tidak banyak dilaporkan mengenai swamedikasi seperti kurangnya kepercayaan pada pelayanan kesehatan, dan akses yang mudah terhadap obat-obatan.

Studi pendahuluan dilakukan pada 5 Maret 2024 dengan mewawancarai 10 orang mahasiswa non kesehatan dari fakultas eksakta (6 orang) dan fakultas sosial (4 orang). Hasil wawancara ditemukan bahwa seluruh mahasiswi pernah melakukan praktik swamedikasi (pengobatan

sendiri) *dismenorea*. Sebanyak 6 orang mahasiswa mengatakan sering melakukan praktik swamedikasi dan 4 orang lainnya mengatakan jarang.

Alasan mahasiswa melakukan praktik swamedikasi *dismenorea* adalah karena swamedikasi dinilai lebih praktis, mudah dilakukan, dan lebih murah. Selain itu, mahasiswa melakukan swamedikasi sebagai penanganan awal dalam mengatasi *dismenorea* dan gejala yang dirasakan masih ringan sehingga tidak memerlukan pemeriksaan dari dokter. Tindakan swamedikasi yang dilakukan oleh 7 orang mahasiswa adalah dengan minum obat dan 2 orang lagi mengatakan mengompres bagian perut dan pinggang dengan air hangat. Obat-obatan yang digunakan oleh mahasiswi dalam swamedikasi didapatkan dari toko obat.

Berdasarkan hasil wawancara, sebanyak 3 orang mahasiswa pernah mengalami reaksi efek samping atau reaksi yang tidak diinginkan selama melakukan praktik swamedikasi yaitu jantung berdebar-debar setelah menggunakan paracetamol dengan merek mirasic. Seluruh mahasiswa mengatakan bahwa saat ini menyimpan obat-obatan di rumah/kos sebagai persediaan dalam kebutuhan swamedikasi. Sebanyak 7 orang mahasiswi mengatakan selalu minum obat jika mengalami nyeri menstruasi. Namun, 3 orang mahasiswi mengatakan mengatasi nyeri menstruasi hanya dengan istirahat atau tidur.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dilakukan penelitian mengenai “Gambaran Pengetahuan Swamedikasi *Dismenorea* pada Mahasiswi fakultas non-kesehatan Universitas Andalas Padang”.

## B. Penetapan Masalah

Berdasarkan uraian masalah diatas maka penetapan masalah ini adalah apakah gambaran pengetahuan swamedikasi *dismenorea* pada mahasiswi fakultas non-kesehatan Universitas Andalas ?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan swamedikasi *dismenorea* pada mahasiswi fakultas non-kesehatan Universitas Andalas.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik mahasiswi fakultas non-kesehatan Universitas Andalas tentang swamedikasi *dismenorea*
- b. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan swamedikasi *dismenorea* berdasarkan fakultas responden
- c. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan swamedikasi *dismenorea* pada aspek defenisi swamedikasi

- d. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan swamedikasi *dismenorea* pada aspek tindakan apabila swamedikasi tidak berhasil
- e. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan swamedikasi *dismenorea* pada aspek penggunaan obat dalam swamedikasi

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Intitusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang pengetahuan swamedikasi *dismenorea* pada mahasiswa non kesehatan.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi pengalaman dalam meneliti pengetahuan terkait swamedikasi *dismenorea*.

3. Bagi Penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dan bahan referensi dalam meneliti lebih lanjut terkait pengetahuan swamedikasi *dismenorea* pada masyarakat khususnya pada mahasiswi non-kesehatan.