

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Swamedikasi didefinisikan sebagai praktik individu mendiagnosis dan mengobati kondisi kesehatannya sendiri tanpa nasihat medis profesional. Perilaku ini dapat melibatkan penggunaan obat-obatan bebas, ramuan herbal, atau sisa obat resep untuk mengatasi gejala atau masalah kesehatan. Fenomena ini telah berkembang menjadi masalah kesehatan global yang signifikan, termasuk peningkatan risiko resistensi antibiotik, reaksi obat yang merugikan, interaksi antarobat, serta penyamaran kondisi kesehatan yang serius (Baracaldo-Santamaría et al., 2022). Praktik swamedikasi dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, pengetahuan, kepuasan, persepsi penyakit, akses obat, dan kemampuan perawatan mandiri. Menurut studi, 79,47% individu melakukan swamedikasi berdasarkan latar belakang pendidikan, 68,29% karena pengalaman pribadi, 43,79% terpengaruh media, 41,54% untuk menghemat biaya, dan 62,77% mengalami kesulitan akses layanan kesehatan (Ayosanmi et al., 2022).

Saat ini, prevalensi swamedikasi di tingkat global terus meningkat, terutama sejak pandemi COVID-19, dengan variasi sebesar 44% hingga 96% bergantung pada negara dan konteks sosialnya, serta peningkatan sekitar 7% per tahunnya (Khan, 2021). Prevalensi Swamedikasi secara global berkisar antara 32,5% hingga 81,5%. Sementara di negara-negara berkembang, prevalensi swamedikasi berkisar antara 12,7% hingga 95% (Al-Qahtani et al.,

2023). Menurut Profil Statistik Kesehatan Indonesia 2023 yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), tingkat swamedikasi di Indonesia yang termasuk sebagai negara berkembang terus menjadi perhatian. Pada tahun 2023, sekitar 79,74% masyarakat Indonesia dilaporkan melakukan swamedikasi untuk menangani masalah kesehatan sehari-hari, seperti demam, sakit kepala, dan flu. Persentase penduduk Sumatera Barat yang melakukan Swamedikasi adalah 58,21% (2020), 69,02% (2021), 74,46% (2022), dan 77,55% (2024). Data ini menunjukkan bahwa hampir seluruh masyarakat Indonesia melakukan praktik swamedikasi dan terjadinya peningkatan angka swamedikasi di Indonesia maupun Sumatera Barat (BPS, 2024).

Praktik swamedikasi di Indonesia diatur melalui beberapa peraturan terbaru, seperti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2022, yang mengatur penggolongan dan kategori obat, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2021 tentang standar dalam pelaksanaan swamedikasi (Kemenkes, 2022). Berdasarkan pedoman penggunaan obat, swamedikasi harus dilakukan secara aman dan rasional. Selain itu, penting untuk melakukan penilaian terhadap indikasi, kontraindikasi, cara penggunaan obat, dosis, serta pengelolaan obat termasuk penyimpanan dan pembuangan obat agar swamedikasi dilakukan dengan aman dan efektif tanpa membahayakan kesehatan individu (Suherman, 2019).

Praktik swamedikasi yang tidak tepat terus menjadi perhatian serius dalam upaya perbaikan sistem kesehatan di Indonesia. Hal ini ditandai dengan

tingginya angka penyimpanan dan penggunaan obat yang tidak sesuai aturan, terutama obat-obatan yang harusnya dibawah pengawasan medis. Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2023, terdapat 48.814 rumah tangga yang menyimpan obat sisa resep. Sebanyak 35,7% dari 294.969 rumah tangga menyimpan obat untuk pengobatan sendiri, termasuk obat bebas (82%), obat keras (35,7%), dan antibiotik (22,1%). Selain itu, 57,5% dari penyimpanan obat etikal dibeli tanpa resep dokter (Kemenkes, 2024). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2023 menunjukkan bahwa 17,1% masyarakat menggunakan antibiotik tanpa resep untuk swamedikasi, dengan rincian 6,6% dari puskesmas, 16,7% dari praktik mandiri bukan dokter, 58,5% dari apotek/toko obat berizin, 17,4% dari warung tanpa izin, dan 0,9% dari pemberian orang lain (Dinkes Sumbar, 2023).

Penyimpanan obat yang tidak tepat terutama antibiotik dan obat keras, mencerminkan praktik swamedikasi yang tidak sesuai dengan pedoman penggunaan obat yang benar serta dapat mengindikasikan kurangnya pemahaman masyarakat terhadap pengelolaan obat yang aman. Menurut penelitian enam obat yang paling umum disimpan dikalangan masyarakat adalah analgesik, antipiretik, NSAID (22,6%), obat batuk dan pilek (12,41%), vitamin (11,40%), agen gastrointestinal (10,85), dan antibiotik (9,96%). Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa 9,96% antibiotik disimpan tidak sesuai aturan, dan sekitar 12,02% obat disimpan tanpa informasi mengenai bahan aktif atau petunjuk penggunaan, karena tidak disimpan dalam kemasan

aslinya (Yunus et al., 2018). Penelitian lain menunjukkan bahwa dari total 1001 produk, 31,6% merupakan obat sisa yang mengandung antibiotik. Selain itu, 720 produk obat diperoleh tanpa resep, termasuk 125 obat etikal, dan bahkan ditemukan opioid seperti tramadol. Umumnya, obat-obatan ini diperoleh dari warung atau swalayan yang tidak resmi, dan tidak memiliki izin untuk menjual obat keras (Hidayati et al., 2022).

Penggunaan antibiotik dan obat keras yang tidak tepat untuk swamedikasi dapat menimbulkan dampak negatif serius, seperti resistensi antibiotik. Resistensi terjadi ketika mikroorganisme berkembang menjadi kebal terhadap obat yang sebelumnya efektif, terutama akibat penggunaan antibiotik tanpa resep atau tidak sesuai indikasi medis, seperti mengonsumsi antibiotik sisa. Menurut laporan *Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System (GLASS)* tahun 2022 yang diterbitkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diperkirakan terdapat 4,95 juta kematian terkait dengan resistensi antibiotik bakteri pada tahun 2021, dengan 1,27 juta di antaranya secara langsung disebabkan oleh resistensi tersebut (Aslam et al., 2022).

Dampak yang ditimbulkan dari perilaku swamedikasi yang tidak tepat yaitu dapat berupa terjadinya efek samping terkait kesalahan penggunaan dosis dan juga reaksi berbahaya antar obat. Penelitian mengenai penggunaan antihistamin untuk rhinitis alergi menunjukkan banyak individu tidak mengikuti dosis yang tepat, meningkatkan risiko efek samping seperti kantuk dan pusing. Survei ini juga menemukan bahwa 31,2% peserta menggunakan

obat yang sama meski gejala belum hilang, 31% melakukan swamedikasi berdasarkan gejala pribadi, 30,3% menggunakan obat kedaluwarsa, dan 30,2% melebihi dosis saat gejala parah (Nakajima et al., 2022). Penelitian lain juga melaporkan adanya kasus reaksi obat yang merugikan (adverse drug reactions/ADR) pada 114 pasien yang melakukan swamedikasi, di mana 48 kasus di antaranya termasuk reaksi serius. Dari 48 kasus serius tersebut, 33 kasus memerlukan perawatan inap, 9 kasus mengancam nyawa, 1 kasus berujung pada kematian, dan 5 kasus lainnya dikategorikan dalam kondisi serius (Grass et al., 2021).

Perilaku swamedikasi yang tidak rasional sering kali disebabkan oleh pengetahuan yang kurang memadai. Penelitian oleh Yuswar et.al (2024) menunjukkan adanya hubungan positif antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi. Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang obat dan penggunaannya, semakin baik perilaku swamedikasinya. Penelitian ini menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,556, yang mengindikasikan bahwa pengetahuan yang lebih baik berkaitan dengan perilaku swamedikasi yang lebih tepat. Studi terkait oleh Putri et al. (2022) juga memaparkan hal yang sama dimana masyarakat yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang obat cenderung lebih berhati-hati dalam memilih dan menggunakan obat. Mereka lebih mampu mengenali gejala penyakit dan memahami kapan sebaiknya mencari bantuan medis.

Individu yang memiliki pengetahuan baik tentang obat dan penyakit cenderung lebih mampu memilih obat yang tepat untuk kondisi mereka.

Pengetahuan ini mencakup pemahaman tentang indikasi, dosis, dan potensi efek samping dari obat yang digunakan dalam swamedikasi (Wahyudi et al., 2023). Menurut World Health Organization (2000), konsumen yang tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang farmakoterapi dan karakteristik obat berisiko tinggi untuk melakukan berbagai kesalahan, seperti salah diagnosis, pemilihan obat yang tidak tepat, dan ketidaksadaran terhadap nama bahan aktif yang berbeda tetapi mengandung komponen yang sama. Selain itu, mereka mungkin gagal mengenali reaksi merugikan, melakukan kesalahan dalam rute atau cara pemberian, serta dosis yang tidak sesuai. Kesalahan dalam penyimpanan obat juga dapat terjadi, yang dapat mengurangi kualitas dan efektivitas obat. Lebih jauh lagi, risiko ketergantungan atau penggunaan obat dalam jangka waktu yang terlalu lama dapat meningkatkan bahaya bagi kesehatan. (Kawuma et al., 2021).

Kelompok usia muda sekitar 18-20 tahun termasuk kelompok yang paling rentan terhadap kegiatan Swamedikasi. Secara khusus, mahasiswa, karena tingkat pendidikan mereka yang lebih tinggi dan kemampuan mereka untuk mencari informasi tentang obat-obatan melalui internet, lebih mungkin untuk melakukan Swamedikasi (Williams et al., 2016). Prevalensi Swamedikasi di kalangan mahasiswa di seluruh dunia mencapai 70,1%. Rentang prevalensi Swamedikasi pada mahasiswa (7,9–99,0%) lebih tinggi dibandingkan dengan Tingkat Swamedikasi pada remaja berusia 13–18 tahun (dengan tingkat prevalensi berkisar antara 2% hingga 92%). Selain itu, prevalensi Swamedikasi pada mahasiswa lebih tinggi dibandingkan dengan

orang dewasa non-mahasiswa (misalnya, 35,0% (95% CI: 29,0–40,0%) (Behzadifar et al., 2020).

Mahasiswa yang memiliki latar belakang pendidikan kesehatan umumnya memiliki pemahaman yang lebih mendalam mengenai swamedikasi dibandingkan dengan mahasiswa dari disiplin non-kesehatan. Pengetahuan mereka yang lebih komprehensif tentang farmakologi, dosis yang tepat, indikasi penggunaan, serta potensi efek samping dan kontraindikasi membuat mereka cenderung lebih berhati-hati dan terinformasi dalam melakukan pengobatan mandiri. Sebaliknya, mahasiswa dari disiplin non-kesehatan seringkali melakukan swamedikasi berdasarkan persepsi atau pengalaman pribadi dan pengaruh dari lingkungan sekitar, seperti teman atau keluarga (Wahyudi et al., 2023). Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan mendalam terkait ilmu kesehatan, yang membuat mereka kurang mampu memahami prinsip-prinsip penggunaan obat yang aman dan efektif. Akibatnya, mereka lebih rentan melakukan kesalahan dalam memilih jenis obat, menentukan dosis, atau memperkirakan risiko efek samping, yang dapat berpotensi membahayakan Kesehatan (Shah et al., 2021).

Studi pendahuluan yang sudah yang dilaksanakan oleh peneliti pada 26 Oktober 2024 terhadap 20 mahasiswa nonkesehatan di Universitas Andalas untuk mengeksplorasi pengetahuan dan perilaku swamedikasi. Hasilnya menunjukkan bahwa semua mahasiswa pernah melakukan swamedikasi, dengan 18 orang melakukannya sering dan 2 orang jarang. Dalam 1 bulan

terakhir, 17 mahasiswa melakukan swamedikasi, sementara 3 orang lainnya melakukannya lebih dari sebulan yang lalu. Keluhan kesehatan yang umum diatasi meliputi demam (16 orang), sakit kepala (16 orang), flu (14 orang), dan maag (8 orang). Obat yang sering digunakan antara lain parasetamol untuk sakit kepala dan demam, ibuprofen untuk nyeri, antasida untuk gangguan pencernaan, alleron untuk alergi, serta Decolgen dan Neozep untuk flu. Berdasarkan durasi penggunaan obat, 15 orang mengonsumsinya selama kurang dari satu minggu, 2 orang selama satu minggu, dan 2 orang lebih dari satu minggu.

Hasil studi pendahuluan menunjukkan adanya beberapa perilaku swamedikasi yang tidak tepat di kalangan mahasiswa non kesehatan dalam penggunaan antibiotik dan obat-obatan lainnya. Seorang mahasiswa melaporkan menggunakan antibiotik jenis amoksisilin yang tersisa dari pengobatan infeksi gigi untuk meredakan demam dan nyeri tenggorokan yang dirasakannya. Mahasiswa tersebut menyimpan dan menggunakan kembali antibiotik tersebut tanpa berkonsultasi terlebih dahulu dengan tenaga medis, hanya karena merasa gejalanya mirip dengan infeksi sebelumnya. Kasus lain menunjukkan bahwa seorang mahasiswa menghentikan penggunaan antibiotik jenis ciprofloxacin yang diresepkan oleh dokter dengan dosis dua kali sehari setelah gejalanya mulai mereda, tanpa menghabiskan dosis sesuai anjuran.

Selain itu, terdapat laporan dari seorang mahasiswa yang mengalami efek samping berupa jantung berdebar setelah mengonsumsi dua tablet

Paratusin dalam sekali minum. Mahasiswa tersebut diketahui tidak memiliki riwayat penyakit jantung maupun penyakit genetik. Dari dua puluh mahasiswa yang diwawancarai, tujuh belas di antaranya mengaku tidak membaca aturan pakai pada kemasan obat atau bertanya kepada petugas apotek untuk mendapatkan informasi lebih lanjut ketika merasa kurang yakin mengenai obat tersebut, sementara enam belas orang lainnya tidak memeriksa tanggal kedaluwarsa obat sebelum mengonsumsinya. Beberapa mahasiswa juga mengakui bahwa mereka pernah menggunakan obat yang disarankan oleh teman tanpa memastikan terlebih dahulu apakah gejala yang dirasakan benar-benar sama.

Semua mahasiswa menyimpan obat-obatan di rumah atau kos sebagai persediaan swamedikasi. Tiga belas mahasiswa memahami cara penyimpanan obat yang benar, yaitu dalam kemasan asli, pada suhu ruang, dan terhindar dari sinar matahari. Namun enam mahasiswa lainnya berpendapat bahwa penyimpanan tidak perlu dalam kemasan asli asalkan wadah bersih dan aman. Hanya satu orang mahasiswa yang memahami dan mampu menjelaskan cara pembuangan obat yang tepat yaitu dengan cara memisahkan obat dengan kemasan, lalu hancurkan obat, robek kemasan, dan dibuang ke tempat sampah.

Berdasarkan beberapa penelitian dan studi pendahuluan, ditemukan tingginya prevalensi praktik swamedikasi di kalangan mahasiswa non-kesehatan Universitas Andalas. Mayoritas mahasiswa menggunakan obat bebas dan bebas terbatas untuk swamedikasi tetapi tidak memahami beberapa

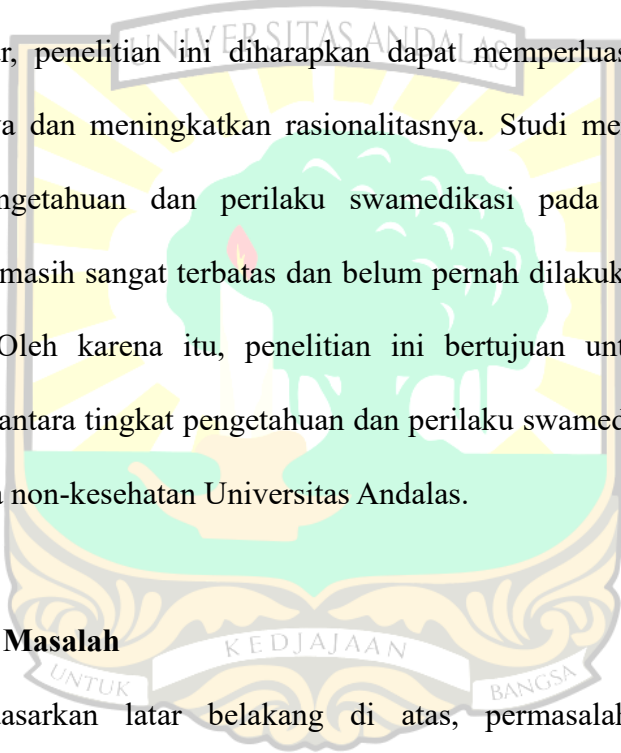
risiko dari praktik swamedikasi yang salah. Terdapat pula kejadian reaksi obat yang tidak diinginkan dan penggunaan antibiotik yang kurang tepat. Persepsi salah tentang penyimpanan obat masih ditemukan, masih kurangnya pengetahuan tentang cara pembuangan obat sehingga perlu eksplorasi lebih mendalam mengenai perilaku swamedikasi di kalangan mahasiswa. Penelitian ini berfokus pada mahasiswa non-kesehatan di Universitas Andalas untuk mengkaji hubungan antara tingkat Pendidikan serta perilaku swamedikasi, memberikan gambaran yang lebih mendalam tentang pengaruh pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi di populasi ini.

Penelitian sebelumnya yang membahas hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi secara garis besar masih relatif sedikit, baik di Indonesia maupun di luar negeri. Jurnal-jurnal yang ada pun menunjukkan hasil yang berbeda dan bervariasi. Sebagai contoh, penelitian oleh Feli et al. (2022) menyimpulkan bahwa hasil analisis univariat menunjukkan tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi ($p=0,087$). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tidak secara langsung mempengaruhi perilaku swamedikasi. Sementara itu, penelitian Herdiana (2021) menemukan adanya hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dan perilaku swamedikasi ($p=0,001 < 0,05$). Pengetahuan yang lebih baik memungkinkan seseorang memperoleh informasi kesehatan yang lebih baik juga, sehingga memengaruhi keputusan dalam pengobatan. Berdasarkan beberapa perbedaan hasil yang ditemukan, Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam

mengenai hubungan antara pengetahuan dan perilaku swamedikasi, khususnya pada mahasiswa non-kesehatan yang cenderung tidak memiliki dasar pengetahuan farmakologi yang memadai. Penelitian ini diharapkan dapat menilai sejauh mana tingkat pengetahuan dapat memengaruhi praktik swamedikasi yang tepat dan aman dalam kelompok ini.

Penelitian ini memiliki perbedaan dalam lokasi, waktu, dan metode dibandingkan dengan penelitian sebelumnya. Dengan jumlah sampel yang lebih besar, penelitian ini diharapkan dapat memperluas temuan-temuan sebelumnya dan meningkatkan rasionalitasnya. Studi mengenai hubungan antara pengetahuan dan perilaku swamedikasi pada mahasiswa non-kesehatan masih sangat terbatas dan belum pernah dilakukan di Universitas Andalas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi di kalangan mahasiswa non-kesehatan Universitas Andalas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, permasalahan yang dapat dirumuskan adalah “Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi pada mahasiswa non kesehatan Universitas Andalas?”.


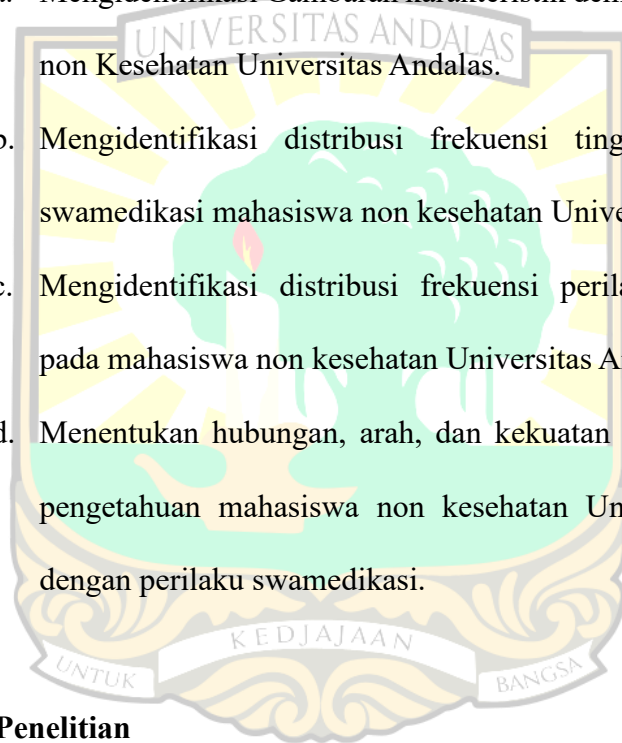
C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menentukan hubungan antara tingkat pengetahuan mahasiswa non kesehatan Universitas Andalas dengan perilaku swamedikasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Gambaran karakteristik demografi mahasiswa non Kesehatan Universitas Andalas.
- b. Mengidentifikasi distribusi frekuensi tingkat pengetahuan swamedikasi mahasiswa non kesehatan Universitas Andalas.
- c. Mengidentifikasi distribusi frekuensi perilaku swamedikasi pada mahasiswa non kesehatan Universitas Andalas.
- d. Menentukan hubungan, arah, dan kekuatan hubungan tingkat pengetahuan mahasiswa non kesehatan Universitas Andalas dengan perilaku swamedikasi.



D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan dan pemerintah : Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi dan penggunaan obat, serta sebagai dasar bagi pengembangan inisiatif edukasi oleh pihak yang berwenang.
2. Bagi Masyarakat dan Mahasiswa : Memberikan informasi penting mengenai bahaya penggunaan obat tanpa pengetahuan yang memadai,

serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya pemahaman dasar sebelum melakukan swamedikasi.

3. Bagi penelitian selanjutnya : Penelitian ini bermanfaat sebagai referensi bagi studi lanjutan untuk mengeksplorasi faktor lain yang memengaruhi perilaku swamedikasi, mengembangkan intervensi edukasi tentang bahaya swamedikasi, serta menyediakan acuan metodologis bagi penelitian serupa atau perbandingan dengan mahasiswa kesehatan.

