

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Maag adalah peningkatan produksi asam lambung sehingga terjadi iritasi lambung (Departemen Kesehatan RI, 2006). Menurut data *World Health Organization* (WHO), terhadap beberapa negara di dunia dimulai dengan negara yang kejadian maag paling tinggi yaitu Amerika 47%, India 43%, sedangkan Indonesia 40,80%, dan di beberapa wilayah Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,398 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk (Lady et al., 2019). Kota Medan merupakan kota dengan tingkat penyakit maag yang sangat tinggi mencapai 91,6% (Gaol, 2018). Maag atau sakit lambung memiliki gejala khas berupa rasa nyeri atau pedih pada ulu hati meskipun baru saja selesai makan. Penyakit maag akut umumnya lebih mudah ditangani dari pada maag kronis. Pada maag akut biasanya belum ada gejala kerusakan yang jelas pada dinding lambung; mungkin hanya disebabkan oleh berlebihan produksi asam lambung sesaat atau akibat makanan yang merangsang terlalu banyak. Sedangkan pada maag kronis penderita bisa mengalami pembengkakan atau radang pada dinding lambung, luka sampai perdarahan (Departemen Kesehatan RI, 2006).

Maag pada awalnya diobati secara simptomatik dengan pemberian obat yang menetralisasi atau menghambat produksi asam lambung berlebihan (jenis antasida) atau obat penghambat produksi asam yang memperbaiki motilitas usus (sistem gerakan usus). Hal yang dapat dilakukan adalah membiasakan hidup sehat dan makan secara teratur. Kambuhnya penyakit maag dapat dihindarkan dengan mengatur waktu makan (Departemen Kesehatan RI, 2006).

Swamedikasi merupakan upaya yang dilakukan oleh orang awam untuk mengatasi penyakit atau gejala ringan penyakit yang dialami sendiri atau oleh orang sekitarnya, dengan pengetahuan dan persepsi sendiri tanpa bantuan orang yang ahli dalam bidang medis atau obat. Berdasarkan data survei Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2019 sebesar 71,46 persen masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi. Angka ini terus naik selama tiga tahun terakhir. Pada tahun 2017, 69,43 persen dan pada tahun 2018 yaitu 70,74 persen (Wawang et al., 2021).

Gaya hidup yang instan dan kurang sehat membuat remaja menyukai makanan instan pula seperti sering makan *junk food* atau *fast food* (makanan

cepat saji), sering makan mi instan, sering minum *soft drink*, suka *ngemil* yang tidak sehat, suka makan kekenyangan, makan yang terlalu cepat, makan yang tidak teratur dan sering jajan sembarangan yang tidak memperhatikan kebersihan dan nilai gizi dari makanan tersebut (Wahyuni et al., 2017). Maag biasanya diawali oleh pola makan yang tidak teratur. Kebiasaan makan yang buruk dan mengonsumsi makanan yang tidak higienis merupakan faktor resiko terjadinya maag. Maag terjadi karna ketidaksesuaian lambung dengan makanan yang dimakan seperti makanan yang pedas (cabai atau merica) atau makanan yang memiliki kadar lemak tinggi, sehingga produksi asam lambung tidak terkontrol (Bahiyah Teh, 2020). Stres yang berlebihan dapat memicu produksi asam lambung secara berlebih sehingga mengiritasi mukosa lambung. Tingginya tingkat stres dan seringnya mengalami stres berbanding lurus dengan tingginya angka kejadian gastritis bahkan dapat memicu terjadinya kekambuhan dari penyakit gastritis (Siallagan, 2021).

Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa hasil dari 130 santri, 71 santri (54,6%) memiliki riwayat maag dan 59 santri (45,4%) tidak memiliki riwayat maag. Penelitian dilakukan dengan menghubungkan pola makan dengan kejadian maag, dari 52 responden yang mempunyai pola makan kurang baik, hampir seluruhnya mengalami maag (Yudhaputra, 2020). Penyebab lain terjadinya maag adalah stress tekanan hidup yang semakin besar, lupa waktu tidur khususnya di saat mengerjakan tugas kuliah yang sangat banyak (Bahiyah Teh, 2020).

Pengetahuan tentang swamedikasi berhubungan dengan praktik swamedikasi yang dilakukan. Mahasiswa merupakan kalangan terpelajar yang berpendidikan tinggi dan mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan masyarakat pada umumnya. Dengan semakin tingginya tingkat pengetahuan dapat menimbulkan kecenderungan untuk melakukan swamedikasi terhadap penyakit atau keluhan yang ringan. Berdasarkan ilmu yang dipelajari, mahasiswa dapat dipilah menjadi dua kelompok yaitu mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan. Mahasiswa kesehatan lebih mempelajari tentang kesehatan mulai dari penyakit bahkan dengan pengobatannya, sehingga tingkat pengetahuan tentang kesehatan lebih tinggi dari pada mahasiswa non kesehatan. Dengan demikian, diyakinkan praktik swamedikasi yang dilakukan oleh mahasiswa kesehatan lebih sering atau lebih banyak jika dibandingkan dengan mahasiswa non kesehatan (Rohmawati, 2017).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin mengetahui bagaimanakah gambaran pengetahuan dan perilaku swamedikasi maag pada mahasiswa Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan. Pengetahuan yang diukur mencakup pengetahuan dasar, sumber dan legalitas mendapatkan obat, penggunaan obat maag, serta penyimpanan dan pemusnahan obat maag. Perilaku yang diukur adalah perilaku dasar, sumber dan legalitas mendapatkan obat, penggunaan obat maag, serta penyimpanan dan pemusnahan obat maag.

1.2 Rumusan Masalah

- a. Bagaimanakah gambaran pengetahuan swamedikasi maag pada mahasiswa Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan ?
- b. Bagaimanakah gambaran perilaku swamedikasi maag pada mahasiswa Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan ?

1.3 Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan swamedikasi maag pada mahasiswa Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
- b. Untuk mengetahui gambaran perilaku swamedikasi maag pada mahasiswa Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar, pedoman dan sumber data bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan Medan untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait kejadian maag pada mahasiswa
- b. Hasil penelitian ini menambah pengetahuan masyarakat dalam swamedikasi maag
- c. Hasil penelitian ini menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman bagi peneliti tentang gambaran pengetahuan dan perilaku swamedikasi maag