

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU KONSUMSI OBAT TENTANG SWAMEDIKASI PADA REMAJA DENGAN KEJADIAN GASTRITIS DI PONDOK PESANTREN RAUDLATUL ULUM 1 MALANG

Nurul Imam¹⁾, Wyssie Ika Sari²⁾, Dian Ratna Elmaghfuroh³⁾

¹Program Studi S1 Keperawatan STIKes Widya Cipta Husada Malang

Email corresponding author : bungimam.ru@gmail.com

²Jl. Jend. Sudirman (Sidotopo) No.11 Kepanjen Malang www.stikeswch-malang.ac.id.

ABSTRAK

Swamedikasi merupakan pemilihan dan penggunaan obat, termasuk pengobatan herbal dan tradisional oleh individu untuk merawat diri sendiri dari penyakit atau gejala seperti gastritis. Individu yang mengalami kekambuhan gastritis secara tiba-tiba, pada umumnya melakukan swamedikasi untuk mengatasi keluhannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan perilaku konsumsi obat tentang swamedikasi pada remaja dengan kejadian gastritis di Pondok Pesantren Raudlatul Ulum 1 Malang. Desain penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel 100 responden. Hasil uji validitas kuesioner menggunakan SPSS 16 didapatkan nilai *coreccted item- total correlation* lebih besar dari r tabel 0,482 dan realibel *cronbach's alpha* dengan nilai 0,906 pada kuesioner pengetahuan dan 0,907 pada kuesioner perilaku konsumsi obat, sehingga kuesioner tersebut dikatakan valid dan realibel. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan berdasarkan tingkat pendidikan remaja mayoritas mendekati nilai skor maksimal, distribusi frekuensi jenis obat promag lebih banyak digunakan, 79% penggunaan obat sesuai dosis, 79 % responden tidak merasakan efek samping dan mayoritas responden memilih apotek sebagai sarana swamedikasi. Pengetahuan remaja tentang swamedikasi mendekati nilai skor maksimal dengan nilai median 31,00 dan perilaku konsumsi obat tentang swamedikasi mendekati nilai skor minimal dengan nilai median 48,50. Hasil tersebut menunjukkan semakin tinggi tingkat pendidikan maka tingkat pengetahuan remaja semakin luas, serta perilaku konsumsi obat menunjukkan hasil berarti kurang baik.

Kata Kunci : Swamedikasi, Pengetahuan, Perilaku Konsumsi Obat, Remaja, Gastritis

ABSTRACT

*Self-medication is the behavior of choosing and using drugs independently, including the selection of herbal and traditional remedies for treating oneself from diseases, such as gastritis. Generally, individuals who experience a recurrence of gastritis will suddenly do self-medication to deal with their complaints. This research aimed to study the knowledge and drug consumption behavior on self-medication. Study was obtained – study on adolescent with gastritis at Islamic Boarding School of Raudlatul Ulum 1 Malang. This research method used was Descriptive with a Cross-sectional approach using a sample of 100 respondents. The results of the questionnaire validity test on SPSS 16 program obtained the value of *coreccted item-the total correlation* greater than r_{table} (0.482). Furthermore, the questionnaire reliability test showed the *cronbach's alpha* of 0.906 on the knowledge variable and 0.907 on the drug consumption behavior variable, thus the research questionnaire is valid and reliable. The results revealed that the majority of respondents' knowledge based on education level approached the maximum score. In addition, the most common type of drug used for gastritis was Promag, with 79% of respondents taking the drug according to the recommended dosage. Furthermore, 79% of respondents did not feel the side effects and the majority of respondents chose pharmacies as the place for self-medication. Adolescent knowledge about self-medication approached the maximum score with a median of 31.00, while drug consumption behavior about self-medication approached the minimum score with a median of 48.50. These results indicated that the higher the education level, then broader the knowledge of the adolescents. Therefore, the drug consumption behavior shows results that not good.*

Keywords : *Self-medication, Knowledge, Drug consumption behavior, Adolescent, Gastritis*

PENDAHULUAN

Angka kejadian gastritis menurut Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat (JIMKESMAS) pada tahun 2016 menyebutkan di dunia sekitar 1,8 - 2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Badan penelitian kesehatan dunia World Health Organization (WHO) tahun 2013 meninjau dari beberapa negara di dunia dan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis diantaranya Inggris 22,0%, China 31,0%, Jepang 14,5%, Kanada 35,0%, dan Perancis 29,5%. Insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. (Sani, 2016). Data di Indonesia berdasarkan World Health Organization (WHO) pada tahun 2012 kejadian gastritis di beberapa daerah Indonesia adalah sejumlah 40,8%. Profil kesehatan Indonesia menyebutkan pada tahun 2012 gastritis termasuk 10 jenis penyakit terbanyak yang diderita pasien rawat inap di Indonesia dengan jumlah kasus 4,9% (Novitasari, 2017). Data pada tahun 2013 menunjukkan penyakit gastritis menempati urutan ke-4 dari 50 peringkat utama penyakit di rumah sakit seluruh Indonesia dengan jumlah kasus 218.500 (Depkes RI, 2013). Prevalensi gastritis di Jawa Timur pada tahun 2011 mencapai 44,5% lebih tinggi dibandingkan dengan provinsi Aceh dengan prevalensi 34,7% (Dinkes Jatim, 2011). Badan pusat statistik Kabupaten Malang pada tahun 2018 menyebutkan penyakit gastritis tergolong 10 penyakit terbanyak yang dialami masyarakat dan berada di urutan kedua setelah rhinitis akut (BPS Malang, 2018). Gastritis atau maag ditandai dengan nyeri ulu hati, mual, dan muntah. Jika terjadi atau kambuh tiba-tiba disebut akut dan apabila secara bertahap bisa disebut dengan kronis (Meilani, 2016). Apabila terjadi kekambuhan gastritis dengan gejala nyeri ulu hati, mual, dan muntah maka pilihan utamanya adalah melakukan swamedikasi (SJRUM, 2014).

World Health Organization (WHO) mendefinisikan swamedikasi (*self medication*) sebagai pemilihan dan penggunaan obat, termasuk pengobatan

herbal dan tradisional, oleh individu untuk merawat diri sendiri dari penyakit atau gejala penyakit (BPOM RI, 2014). Seseorang yang melakukan swamedikasi jika tidak benar atau kurang tepat maka dapat berisiko munculnya keluhan lain. Beberapa masalah yang akan berisiko ketika melakukan swamedikasi yaitu efek samping obat seperti alergi, mengarah pada diagnosa diri yang salah, pemberian dosis yang tidak tepat sehingga bisa mengakibatkan kecanduan, interaksi obat yang berbahaya, cara pemberian obat yang salah (Gopalakrishnan, 2015). Data laporan kementerian kesehatan (2012), didapatkan 44,14% masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi dan mencatat sejumlah 35,2% rumah tangga menyimpan obat swamedikasi (Nur Aini, 2017). Badan pusat statistik mencatat bahwa pada tahun 2017 terdapat 69,43% penduduk Indonesia yang melakukan swamedikasi dibandingkan penduduk yang berobat jalan 46,32%. Angka ini meningkat dari tahun 2016 sebanyak 63,77% (Isna, 2018). Meningkatnya perilaku swamedikasi disebabkan oleh beberapa faktor. Jurnal Kefarmasian Indonesia (2017), Green pada tahun (1974), menyebutkan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi, pendukung dan pendorong (Selma, 2017). Faktor predisposisi salah satunya terdapat pengetahuan yang merupakan faktor awal dari suatu perilaku yang diharapkan dan berkorelasi positif dengan perilaku (Green, 1974). Pengetahuan dapat diperoleh secara langsung ataupun tidak langsung, yang pada umumnya pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola (Asnasari, 2017). Notoadmojo (2010) menyebutkan lebih detail pengetahuan dalam teori Green merupakan faktor utama yang dapat mempengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan (Pratiwi, 2014).

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, 9 dari 15 remaja di antaranya ketika mengalami kekambuhan gastritis melakukan swamedikasi, namun kesalahan dari mereka yaitu menggunakan obat tidak

sesuai aturan yang direkomendasikan, dengan alasan untuk menghilangkan gejala yang dirasakan hilang lebih cepat. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui “Gambaran pengetahuan dan perilaku konsumsi obat tentang swamedikasi pada remaja dengan kejadian gastritis di Pondok Pesantren Raudlatul Ulum 1 Malang”, dengan harapan dengan adanya penelitian ini dapat diketahui tingkat pengetahuan dan perilaku konsumsi obat tentang swamedikasi yang benar dan tepat, sehingga dapat dijadikan dasar oleh responden untuk berperilaku baik tentang swamedikasi.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis dan Rencana Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan tujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan perilaku konsumsi obat tentang swamedikasi pada remaja dengan kejadian gastritis di Pondok Pesantren Raudlatul Ulum 1 Malang.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja yang berusia 10-20 tahun yang terbagi menjadi tiga tingkat pendidikan yaitu pendidikan dasar, pendidikan tengah dan pendidikan tinggi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan non random sampling yaitu *purposive sampling* yang artinya sampel diambil berdasarkan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri. Jumlah sampel penelitian ini sebesar 100 responden remaja dengan gastritis.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berbentuk kuesioner dengan jumlah pertanyaan sebanyak 20 item untuk variabel pengetahuan dan 20 item untuk variabel perilaku konsumsi obat tentang swamedikasi, yang mana menggunakan skala interval yang sebelumnya di uji validitas dan reliabilitas.

Analisis Data

Analisis pada penelitian ini adalah univariat, yang berarti hanya mendiskripsikan atau

memberikan gambaran objek yang diteliti melalui data sampel atau populasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis kelamin remaja dengan gastritis (n=100).

Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
Perempuan	54	54%
Laki- Laki	46	46%
Total	100	100%

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia remaja dengan gastritis (n=100).

Tingkat Usia	Frekuensi	(%)
Remaja Awal 11-13 Tahun	16	16%
Remaja Tengah 14-16 Tahun	49	49%
Remaja lanjut 17-20 Tahun	35	35%
Total	100	100%

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan remaja dengan gastritis (n=100).

Tingkat Usia	Frekuensi	(%)
Pendidikan Dasar	48	48%
Pendidikan Tengah	44	44%
Pendidikan Tinggi	8	8%
Total	100	100%

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan rentang riwayat maag pada remaja dengan gastritis (n=100).

Rentang Riwayat Maag	Frekuensi	(%)
2010-2013	7	7%
2014-2016	44	44%
2017-2019	49	49%
Total	100	100%

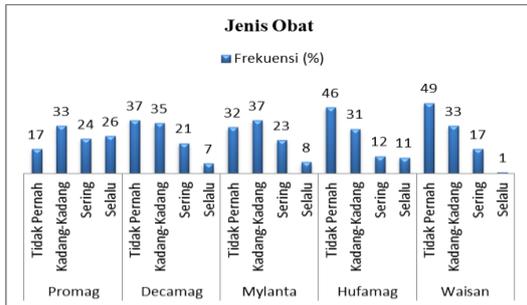
ANALISIS UNIVARIAT

Gambaran Karakteristik Tingkat Pendidikan Remaja tentang Pengetahuan Swamedikasi dengan Kejadian Gastritis di Pondok Pesantren Raudlatul Ulum 1 Malang.

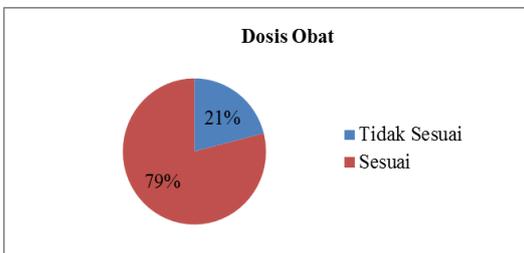
Tabel 5. Distribusi frekuensi responden tingkat pendidikan tentang pengetahuan swamedikasi (n=100).

Pendidikan	Min Maks	Median	Mean
Pendidikan Dasar	23 – 37	31,00	30,85
Pendidikan Tengah	25 – 35	31,00	30,98
Pendidikan Tinggi	31 – 36	33,00	33,00

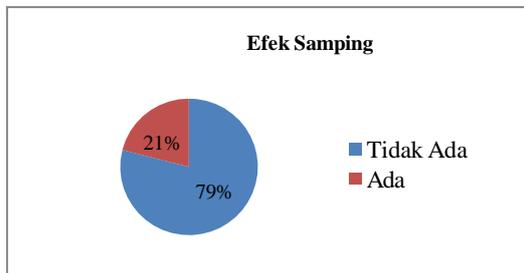
Gambaran Distribusi Frekuensi Jenis Obat, Dosis Obat, Efek Samping dan Tempat Pembelian Obat Oleh Remaja Tentang Swamedikasi



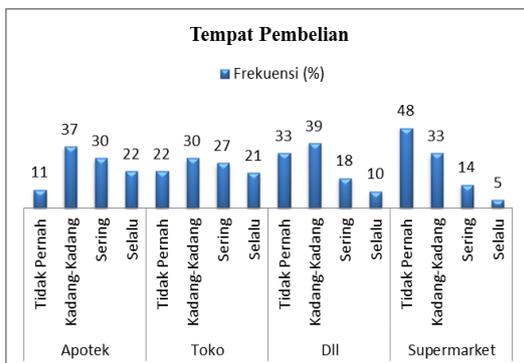
Gambar 1. Hasil distribusi frekuensi responden konsumsi obat (n=100).



Gambar 2. Hasil distribusi frekuensi dosis obat (n=100).



Gambar 3. Hasil distribusi frekuensi efek samping obat (n=100).



Gambar 4. Hasil distribusi frekuensi responden tempat perolehan obat di apotek (n=100).

Gambaran Pengetahuan tentang Swamedikasi pada Remaja dengan Kejadian Gastritis di Pondok Pesantren Raudlatul Ulum 1 Malang.

Tabel 6. Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang swamedikasi pada remaja dengan kejadian gastritis (n=100).

Variabel	Min	Median	Mean	CI
	Maks			95%
Pengetahuan	23 - 37	31,00	31,08	30,62 31,54

Gambaran Perilaku Konsumsi Obat tentang Swamedikasi pada Remaja dengan Kejadian Gastritis di Pondok Pesantren Raudlatul Ulum 1 Malang

Tabel 7. Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku konsumsi obat tentang swamedikasi dengan pada remaja kejadian gastritis (n=100).

Variabel	Min	Median	Mean	CI
	Maks			95%
Perilaku Konsumsi Obat	36 - 61	48,50	48,29	47,29 49,29

PEMBAHASAN

Gambaran Pengetahuan remaja Swamedikasi dengan Kejadian Gastritis berdasarkan tingkat pendidikan di Pondok Pesantren Raudlatul Ulum 1 Malang

Hasil penelitian menjelaskan bahwa pengetahuan responden tentang swamedikasi berdasarkan tingkat pendidikan mendekati nilai skor maksimal dengan median pada pendidikan tengah 31,00 dan pendidikan tinggi 33,00.

Pendidikan pada hakekatnya adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dan berfungsi dalam tindakan masyarakat misalnya perilaku seseorang akan terpengaruh karena adanya pendidikan dan pengetahuan juga dapat meningkatkan seseorang tersebut dalam hal tentang kesehatan ataupun yang lainnya. Oleh sebab itu pendidikan sangat penting untuk individu, karena perilaku kita sangat mencerminkan kehidupan kita dalam lingkungan sekitar. Pendidikan yang tinggi bagi seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain

maupun dari media massa, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan dan pemahaman yang diperoleh, khususnya pengetahuan tentang swamedikasi.

Pengetahuan tentang swamedikasi berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan hasil semakin tinggi tingkat pendidikan responden maka semakin luas tingkat pengetahuan dan pemahamannya, meskipun pada kategori tingkat pendidikan rendah dan tengah masih ada responden yang pengetahuannya mendekati nilai skor minimal. Pendidikan kesehatan khususnya pendidikan tentang swamedikasi sangat diperlukan, hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zahra (2017), menjelaskan bahwa pendidikan sangat memberikan kekuatan atau kontribusi terhadap tingkat pengetahuan individual dalam memahami pentingnya kesehatan.

Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan dan perkembangan seseorang secara berkesinambungan, pendidikan yang diberikan dengan tujuan sebagai dasar hidup dalam pengetahuan dan keterampilan dasar seseorang yang kemudian dilanjutkan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Nasution dalam bukunya menyebutkan bahwa tinggi atau rendahnya pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh pendidikan yang dimiliki orang tersebut. Terdapat korelasi antara lamanya pendidikan yang ditempuh dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan seseorang (Retno, 2017). Pendidikan dan pengetahuan mempunyai hubungan erat yang berarti semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas pengetahuan dan pemahamannya, namun perlu digaris bawahi tidak secara mutlak seseorang yang berpendidikan rendah memiliki pengetahuan rendah, hal ini sejalan dengan hasil penelitian Kusuma (2010), menjelaskan seseorang yang berpendidikan rendah tidak mutlak pengetahuannya rendah, dikarenakan pengetahuan seseorang tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi pengetahuan seseorang bisa diperoleh

dari pendidikan non formal. Pendidikan non formal merupakan jalur pendidikan diluar pendidikan formal yang dapat dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang. Oleh karena itu dengan adanya pendidikan dapat membantu individual dalam meningkatkan pengetahuan dan mempermudah dalam memahami atau menguasai sebuah pengetahuan, khususnya tentang swamedikasi.

Gambaran Distribusi Frekuensi Jenis Obat, Dosis Obat, Efek Samping dan Tempat Pembelian tentang Swamedikasi pada Remaja dengan Kejadian Gastritis

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dari jenis obat yang dikonsumsi oleh remaja sebesar 50% responden memilih obat promag sebagai solusi pertama untuk menghilangkan tanda gejala yang dirasakan. Jenis obat ini termasuk golongan antasida, promag merupakan obat maag yang tergolong jenis obat bebas, meskipun tergolong jenis obat bebas harus dikonsumsi sesuai anjuran yang tertera di label obat dikarenakan adanya beberapa efek samping, seperti sakit kepala, diare, dan mual. Adapun alasan penggunaan obat promag lebih dominan, dikarenakan lebih mudah diperoleh di tempat terdekat seperti apotek, dan warung obat terdekat, hal ini dibuktikan dengan hasil distribusi frekuensi pada penelitian ini menunjukkan bahwa apotek merupakan tempat yang sering dan selalu dikunjungi. Alasan lain obat promag sering dan selalu digunakan ketika melakukan swamedikasi pada penyakit gastritis dikarenakan bentuk dari obat promag adalah tablet sehingga lebih mudah untuk dikonsumsi, selain itu bagi peminum tidak merasakan rasa yang tidak enak (misalnya rasa kapur) yang terdapat pada obat maag dibandingkan dengan sediaan obat promag lainnya yang berbentuk serbuk dan cairan seperti obat waisan.

Hasil penelitian terkait distribusi frekuensi dosis obat menunjukkan bahwa 79 % responden minum obat sesuai dosis dan hasil distribusi frekuensi dari efek samping 79 % responden tidak merasakan efek

samping. Dosis ialah takaran atau banyaknya suatu obat yang dapat digunakan atau diberikan

kepada penderita. Jika seseorang melakukan swamedikasi pada penyakit gastritis dengan benar dan tepat serta minum obat sesuai dosis maka resiko timbulnya efek samping dari obat minim, hal ini dibuktikan dengan hasil distribusi frekuensi pada penelitian ini. Penelitian ini menjelaskan 79 % responden minum obat sesuai dosis dikarenakan adanya pengawasan dari dokter dan tenaga kesehatan yang ada di Klinik Fasyfini yang berada di lembaga pondok pesantren tersebut.

Efek samping merupakan respon obat yang dapat merugikan dan tidak diharapkan, yang dapat terjadi karena penggunaan obat dengan dosis lebih atau takaran yang normal. Beberapa hal yang perlu diketahui tentang efek samping yaitu penderita harus membaca dengan seksama kemasan atau brosur obat, efek samping yang mungkin timbul ialah munculnya alergi, ruam, gatal. Oleh karena itu, antara dosis dan efek samping di atas dapat disimpulkan ada kesesuaian jika seseorang minum obat sesuai dosis maka resiko munculnya efek samping akan minimal

Hasil penelitian terkait distribusi frekuensi tempat pembelian obat menunjukkan 52% responden memilih apotek sebagai sarana swamedikasi pada penyakit gastritis. Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian, dari hasil tersebut dapat dijelaskan bahwa responden lebih memilih apotek sebagai sarana mendapatkan obat. Adapun alasan dari responden lebih memilih apotek dikarenakan apotek merupakan tempat atau sarana terpercaya dan lebih mudah mendapatkan informasi tentang penggunaan obat, selain itu apotek berada di sekitar wilayah terdekat tempat penelitian ini. Remaja yang melakukan swamedikasi ketika memilih obat atau mendapatkan obat lebih percaya pada apotek, hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan Anugrah (2017), menjelaskan bahwa mahasiswa lebih percaya terhadap pengarah tenaga kefarmasian untuk membeli obat di apotek, dan didukung dengan penelitian lain menyebutkan bahwa siswa SMAN 1 Karang

Anom lebih memilih apotek sebagai tempat swamedikasi. Oleh karena itu dapat disimpulkan remaja usia sekolah lebih percaya pada tenaga kefarmasian dibandingkan warung obat lainnya.

Gambaran Pengetahuan tentang Swamedikasi pada Remaja dengan Kejadian Gastritis

Hasil penelitian terkait pengetahuan tentang swamedikasi menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang mendekati nilai skor maksimal, dengan nilai skor minimal dan maksimal 23 – 37, median 31,00 dan dapat diprediksi dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% sehingga tingkat pengetahuan remaja berkisar 30,62 – 31,54 yang berarti tingkat pengetahuan tentang swamedikasi dapat dikatakan baik. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan yang cukup juga akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku atau melakukan sesuatu karena seseorang mencari tahu informasi yang ada di sekitarnya, khususnya tentang swamedikasi.

The International Pharmaceutical Federation (FIP) 1999, mendefinisikan swamedikasi sebagai penggunaan obat-obatan tanpa resep oleh seorang individu atas inisiatifnya sendiri. Swamedikasi hendaknya dilaksanakan berdasarkan tingkat pengetahuan yang cukup untuk menghindari penggunaan obat yang salah serta kegagalan terapi akibat penanganan obat yang tidak sesuai. Seseorang melakukan swamedikasi membutuhkan pengetahuan yang cukup agar terhindar dari resiko yang dapat membahayakan dirinya seperti kelebihan dosis dan sebagainya. Hal ini sejalan dengan WHO (2012), pengetahuan yang cukup akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku atau melakukan sesuatu (Antari, 2016).

Pengetahuan sendiri dapat dipengaruhi oleh pendidikan, sebab pengetahuan mempunyai hubungan erat dengan pendidikan, yang mana dapat diharapkan dengan seseorang yang

berpendidikan tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya, akan tetapi

perlu diketahui seseorang yang berpendidikan rendah tidak bisa disebut secara mutlak akan mempunyai tingkat pengetahuan rendah, dikarenakan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi pengetahuan juga bisa didapatkan melalui pendidikan non formal (Kusuma, 2010). Pendidikan non formal merupakan jalur pendidikan di luar pendidikan formal yang dilaksanakan terstruktur dan berjenjang. Oleh karena itu dapat disimpulkan tingkat pengetahuan tentang swamedikasi mendekati nilai skor maksimal yang berarti cukup baik, dan remaja yang memiliki pengetahuan yang mendekati nilai skor minimal kemungkinan besar dapat disebabkan kurangnya mendapatkan informasi tentang swamedikasi (pengobatan diri) yang benar dan tepat, pengetahuan yang mendekati nilai minimal akan berisiko melakukan swamedikasi kurang tepat dan benar, sehingga butuh diberikan informasi khususnya tentang swamedikasi.

Gambaran Perilaku Konsumsi Obat tentang Swamedikasi Pada Remaja dengan Kejadian Gastritis

Hasil penelitian ini menunjukkan responden memiliki perilaku konsumsi obat tentang swamedikasi dengan nilai skor minimal dan maksimal 36 - 61, nilai median 48,50, serta dapat diprediksi dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% sehingga perilaku konsumsi obat berkisar 47,29 – 49,29, yang berarti perilaku konsumsi obat mendekati nilai skor minimal. Perilaku merupakan respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang diamati. Perilaku dapat terbentuk melalui beberapa proses. Wawan (2010), menjelaskan ada beberapa kriteria dari pembentukan perilaku, yang diawali dengan melakukan identifikasi tentang hal yang merupakan penguat berupa hadiah bagi perilaku yang akan terbentuk, melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen-komponen kecil yang dapat membentuk perilaku yang dikehendaki, menggunakan secara urut komponen-komponen itu sebagai tujuan-tujuan sementara dan kemudian terjadilah pembentukan perilaku dengan urutan komponen yang telah tersusun, sehingga

munculnya dua bagian dari bentuk perilaku yaitu perilaku pasif dan perilaku aktif. Ada banyak bentuk dari perilaku, salah satunya adalah perilaku kesehatan khususnya perilaku tentang swamedikasi.

Perilaku swamedikasi dapat dilakukan akan tetapi harus sesuai dengan ketentuan yang telah ada, antara lain: aman bagi wanita hamil, tidak dilakukan pada anak di bawah 2 tahun dan lansia, tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit, tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan dan rasio keamanan obat terjamin. Perilaku swamedikasi yang dilakukan dengan benar dan tepat, tetap akan berisiko menimbulkan kerugian pada kesehatan seseorang. Kerugian tersebut diantaranya adalah dapat terjadinya pengobatan berlebihan atau tidak sesuai, tidak dapat melakukan monitoring terapi dan ada indikasi yang tidak terobati. Hasil penelitian Gopalakrishnan (2015) mengungkapkan hal yang sama, yang menyebutkan bahwa swamedikasi akan berisiko pada kesehatan di antaranya dapat menyebabkan terjadinya alergi, mengarah pada diagnosa yang salah, dan pemberian dosis obat yang tidak tepat.

Hasil distribusi frekuensi pada penelitian ini juga menunjukkan hal sama, yaitu terkait dosis dan efek samping obat menunjukkan perilaku konsumsi obat pada 21% responden memiliki perilaku minum obat tidak sesuai dosis dan merasakan efek samping setelah minum obat. Setelah diidentifikasi, alasan responden memiliki perilaku kurang baik dikarenakan selalu dan sering ketika responden merasakan efek samping tidak berkonsultasi pada dokter dan tenaga kesehatan, serta tidak membaca petunjuk penggunaan obat yang tertera pada label obat. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fuaddah (2014), menjelaskan bahwa mayoritas responden memiliki perilaku swamedikasi yang buruk, dikarenakan menggunakan obat tidak membaca petunjuk label.

Uraian sebelumnya menjelaskan bahwa perilaku swamedikasi berisiko menimbulkan beberapa kerugian pada kesehatan seseorang, dikarenakan

penggunaan dosis obat yang tidak sesuai dan tidak

berkonsultasi pada dokter atau tenaga kesehatan setelah merasakan efek samping. Penggunaan dosis obat yang baik adalah sesuai takaran yang tertera pada label obat. Penggunaan obat antasida seperti promag tidak wajib dikonsumsi secara terus menerus sesuai yang tertera pada label obat. Dosis obat yang tidak sesuai takaran akan mengakibatkan over dosis, keracunan dan dapat menimbulkan efek samping misalnya mual, muntah, sakit kepala, dan nafsu makan menurun, selain itu juga akan membahayakan organ-organ tubuh seperti pada ginjal, liver, dan jantung, sehingga perlu adanya pendidikan khusus tentang swamedikasi yang benar dan tepat (Kevin, 2018). Oleh karena itu perilaku swamedikasi dapat dilakukan akan tetapi perlu dipertimbangkan kembali dikarenakan dapat menimbulkan kerugian kesehatan pada penderita, sehingga perlu adanya pengawasan dari dokter atau tenaga kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Swamedikasi merupakan pemilihan obat atau pengobatan diri tanpa berkonsultasi pada dokter yang hanya dibatasi pada penyakit ringan seperti gastritis. Pengetahuan tentang swamedikasi pada remaja dengan kejadian gastritis berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan responden maka semakin luas pengetahuannya, di karenakan semakin tinggi pendidikan seseorang akan lebih mudah dan memahami pengetahuan dan lebih mudah mendapatkan informasi. Hasil penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi jenis obat yang selalu dan sering digunakan adalah promag yang berbentuk tablet, sehingga mudah dikonsumsi dan tidak terasa kapur dibandingkan obat maag yang berbentuk serbuk dan cairan seperti obat waisan, obat promag tergolong jenis obat bebas, sehingga lebih mudah didapatkan di apotek dan warung obat terdekat. Dosis obat yang dikonsumsi oleh responden menunjukkan sesuai dosis, dan

tidak merasakan efek samping setelah minum obat dikarenakan adanya pengawasan dari dokter dan tenaga kesehatan dari klinik Fasyfini yang berada di pondok pesantren tersebut. Tempat pembelian obat yang sering dan selalu dikunjungi ketika melakukan swamedikasi adalah apotek, dikarenakan apotek berada di wilayah terdekat lembaga terkait dan responden lebih percaya informasi tentang obat yang diberikan oleh apoteker.

Hasil penelitian terkait pengetahuan tentang swamedikasi pada remaja dengan kejadian gastritis menunjukkan hasil mendekati nilai skor maksimal yang dapat diartikan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hasil penelitian terkait perilaku konsumsi obat tentang swamedikasi pada penyakit gastritis menunjukkan hasil mendekati nilai skor minimal yang dapat diartikan perilaku konsumsi obat responden kurang baik. Perilaku swamedikasi tetap boleh dilakukan dengan batasan pada golongan penyakit ringan namun tetap akan berisiko menimbulkan kerugian kesehatan misalnya terjadinya pengobatan yang berlebihan, tidak dapat melakukan monitoring dan ada indikasi yang tidak terobati.

SARAN

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan dan pembahasan tentang cara melakukan swamedikasi yang benar dan tepat, dan dapat di praktekkan khususnya pada asuhan keperawatan serta dapat dijadikan dasar bagi peneliti selanjutnya tentang swamedikasi berdasarkan faktor – faktor lain seperti budaya, ekonomi, agama, dan sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alfaqinisa, R. (2015) „Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Orang Tua Tentang Pneumonia Dengan Tingkat Kekambuhan Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Kota Semarang.“
2. Antari, N. P. U. (2016) „Knowledge Level On Medicine Handling In Self Medication And Its Effect On Responses Habit Of Medicine Usage In Gunung Sari Pharmacy“, 2(2), pp. 53– 56.
3. Asnasari, L. (2017) „Hubungan

- Pengetahuan Tentang Swamedikasi dengan Pola penggunaan Obat Pada Masyarakat Dusun Kenaran, Sumberharjo, Praban, Sleman, Yogyakarta", Universitas Sanata Dharma
4. BPOM RI (2014) „Menuju Swamedikasi yang Aman dalam Farmakovigilans“, *BPOM RI*, 15(1), pp. 1–12
 5. BPS Malang (2018) „Kabupaten Malang Dalam Angka Malang Regency in Figures 2018“, in BPS-Statistics of Malang Regency (ed.). Kabupaten Malang: BPS-Statistics of Malang Regency, p. 56
 6. Fuaddah, A. T. (2014) *Deskripsi Perilaku Swamedikasi (Pengobatan Sendiri) Pada Masyarakat Di Kecamatan Purbalingga Kabupaten Purbalingga*, *Jurnal Undip*. Availableat:<http://eprints.undip.ac.id/53524/>.
 7. Gopalakrishnan, S. (2015) „Self-Medication and Its Challenges : A Review. Research Journal of Pharmaceutical , Biological and Chemical Sciences Self-Medication and Its Challenges : A Review .“, (November).
 8. Ikhdha, K. (2016) *faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pasien swamedikasi obat antinyeri di apotik kabupaten rembang*. uin syarif hidayatullah jakarta.
 9. Isna, A. (2018) „Profil Pelayanan Swamedikasi Oleh Apoteker di 6 Apotek Kota Surakarta“, *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, p. 6.
 10. Kevin, A. (2018) *Resiko Mengonsumsi ObatBebas*,www.alodokter.com. Availableat:<https://www.alodokter.com/risiko-mengonsumsi-obat-bebas>.
 11. Kusuma, P. (2010) „Pengaruh Tingkat Pendidikan , Pengetahuan , Sikap dan Terpaan Iklan Layanan Masyarakat KB Versi Shireen Sungkar dan Teuku Wisnu di TV terhadap Perilaku KB pada Wanita atau Pria dalam Usia Subur“, *Jurnal Interaksi*, pp. 46–56.
 12. Meilani, R. D. (2016) „Pengetahuan Pasien Dengan Gastritis Tentang Pencegahan Kekambuhan Gastritis“, 7(2), pp. 34–39.
 13. Novitasari, A. (2017) „Faktor determinan gastritis klinis pada mahasiswa di fakultas kesehatan masyarakat universitas halu oleo tahun 2016“, *JIMKESMAS*, 2(6), pp. 1–11.
 14. Nur Aini, dkk (2017) „Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan“, 3(May), pp. 186–192.
 15. Notoatmodjo (2012) *Metode Penelitian Kesehatan*. Revisi. Jakarta: PT Rineka Cipta.
 16. Pratiwi, P. N. (2014) „Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Anti-Inflamasi Non-Steroid Oral Pada Etnis Thionghoa Di Surabaya“, *Jurnal Farmasi Komunitas*, 1(2), pp. 36–40.
 17. Retno, P. (2017) *Hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat Pengetahuan dengan perilaku hidup sehat Kualitas lingkungan rumah (Studi Masyarakat Kabupaten Pringsewu, Kelurahan Pringsewu Barat)*. Fakultas ilmu sosial dan ilmu politik universitas lampung bandar lampung.
 18. Sani, W. L. T. (2016) „Analisis faktor kejadian penyakit gastritis pada petani nilam di wilayah kerja puskesmas tiworo selatan kab. muna barat desa kasimpa jaya tahun 2016“, *JIMKESMAS*, 1(4), pp. 1–12.
 19. Selma, S. dkk (2017) „Pengetahuan , Sikap , dan Perilaku Masyarakat dalam Memilih Obat yang Aman di Tiga Provinsi di Indonesia“, *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 7(2), pp. 136– 145.
 20. SJRUM (2014) „Sudan Journal of Rational Use of Medicine- Self Medication“, *World Health Organization*, (6).
 21. Wawan, A. (2010) *Teori & Pengukuran Pengetahuan ,Sikap, dan Perilaku Manusia*. Ketiga. Yogyakarta: Nuha Medika..

