

KETEPATAN SWAMEDIKASI MAAG PADA PELAJAR SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI NON KESEHATAN DI KECAMATAN PONTIANAK SELATAN PERIODE 2019

Febrina Lady

SMA Negeri Pontianak Selatan, Kalimantan Barat, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura

Email: ladyfebrina1998@gmail.com

Abstrak

Maag merupakan salah satu dari banyak penyakit ringan yang bisa ditangani dengan swamedikasi. Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah praktik umum yang sering dilakukan diseluruh dunia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ketepatan swamedikasi maag pada pelajar sekolah menengah atas negeri non kesehatan di Kecamatan Pontianak Selatan yang meliputi aspek 4T, yaitu tepat obat, tepat indikasi, tepat dosis, dan tepat diagnosis. Penelitian ini merupakan penelitian obsevasional dengan menggunakan metode potong lintang (*cross sectional*) yang bersifat deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara kepada 320 responden siswa sekolah menengah atas negeri non kesehatan di Kecamatan Pontianak Selatan. Obat yang paling banyak digunakan sebagai swamedikasi maag adalah golongan antasida. Persentase hasil penelitian ketepatan swamedikasi maag pada siswa sekolah menengah atas non kesehatan negeri di Kecamatan Pontianak Selatan adalah tepat obat 84,062%, tepat indikasi 84,062%, tepat dosis 94,062%, dan tepat diagnosis 84,062%. Kesimpulannya adalah sebesar 78,44% responden yang melakukan swamedikasi maag tepat berdasarkan 4T.

Kata Kunci: Ketepatan, Maag, Swamedikasi, 4T.

SELF-MEDICATION ACCURACY OF ULCER FOR NON-HEALTH STUDENTS OF THE STATE SENIOR HIGH SCHOOL AT SUB DISTRICT OF SOUTH PONTIANAK PERIOD 2019

Ulcer is one of the many minor ailments that can be treated self-medication. Self-medication is a common practice throughout the world. This research aims to determine the Self-madication accuracy of ulcer related the 4T aspects, such as the right medicine, indication, dose, and diagnosis, for non-health students of the state Senior High School at sub district of South Pontianak. This research is an observational study with a cross sectional method and it is descriptive. The sampling technique used purposive sampling method. Data collection was carried out by conducting interview with 320 respondents of non-health students. The research result was found that, the drugs most widely used as Self-medication of ulcer are antacids with the Percentage accuracy of ulcer, such as 84,062% for the right medicine, 84,062% for indication, 94,062% for dose, and 84,062% for Diagnosis. Form the research above, it is concluded that based on the 4T aspects, 78,44% of respondents who get the self-medication of ulcer are the right way of the aspects.

Keywords: Accuracy, Ulcer, Self-medication, 4T.

Pendahuluan

Maag atau dispepsia merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering ditemui sehari-hari. Maag menggambarkan keluhan atau kumpulan gejala (sindrom) yang terdiri dari nyeri *epigastrium*, mual, muntah, kembung, cepat kenyang, rasa penuh diperut, sendawa, regurgitasi, dan rasa panas yang menjalar di dada.⁽¹⁾

Menurut data *World Health Organization* (WHO), terhadap beberapa negara di dunia dimulai dengan negara yang kejadian maag paling tinggi yaitu Amerika dengan persentase 47%, India dengan persentase 43%, sedangkan di Indonesia 40,80%, dan dengan beberapa wilayah Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,398 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk.⁽²⁾ Kejadian maag di Indonesia cukup tinggi, dari penelitian yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI angka kejadian maag di beberapa kota, dimana Pontianak menempati urutan kedelapan dengan persentase 31,1%.⁽³⁾ Maag sendiri merupakan suatu penyakit yang dapat disembuhkan melalui pengobatan sendiri atau swamedikasi.

Pengobatan sendiri atau swamedikasi didefinisikan sebagai usaha memperoleh dan mengkonsumsi obat tanpa nasehat dari tenaga kerja kesehatan profesional, baik untuk diagnosis, resep dan ataupun pengawasan kesehatan. Obat-obat untuk swamedikasi sering disebut obat non resep atau *Over The Counter* (OTC) dan dapat dibeli tanpa resep dokter.⁽⁴⁾ Swamedikasi biasanya dilakukan untuk penanggulangan secara cepat dan efektif keluhan-keluhan dan penyakit ringan seperti demam, nyeri, pusing, batuk, *influenza*, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit, dan lain-lain.⁽⁵⁾ Hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2014 menunjukkan bahwa persentase penduduk yang melakukan swamedikasi akibat keluhan kesehatan yang dialami sebesar 61,05%. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku swamedikasi di Indonesia masih cukup besar.⁽⁶⁾ Prevalensi secara internasional obat yang diresepkan untuk anak-anak dan remaja dilaporkan bervariasi dari 51% - 70%. Penggunaan OTC dalam swamedikasi meningkat di negara maju dan

berkembang. Sekitar 50% anak di Finlandia telah melakukan praktek swamedikasi dimana 17% nya menggunakan OTC. Anak-anak dan remaja adalah masa krusial karena kebanyakan praktek swamedikasi biasanya dimulai pada masa remaja, yang merupakan masa belajar di sekolah menengah.⁽⁷⁾

Aktivitas belajar siswa menengah atas yang padat karena jam belajar yang dimulai pukul 7.30-15.10 menyebabkan pelajar sering mengeluh sakit pada bagian perut sesuai tanda-tanda gejala penyakit maag seperti mual, muntah, kembung, cepat kenyang dan rasa penuh. Berdasarkan latar belakang masalah di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui ketepatan swamedikasi maag yang dilakukan siswa menengah atas di Kecamatan Pontianak Selatan yang ditinjau dari aspek , tepat obat, tepat indikasi, tepat dosis, tepat diagnosis, tepat penyakit, tepat cara dan lama pemberian, tepat interval waktu pemberian, tepat pasien, dan waspada efek samping agar terapi pengobatan yang dilakukan bisa tepat sehingga mendapatkan keberhasilan dalam pengobatan dan mengurangi tingkat kekambuhan penyakit serta efek samping yang tidak diinginkan.

Metode Penelitian

Penelitian ini telah lolos kaji etik nomor 3959/UN22.9DL/2019 Fakultas Kedokteran Universitas Tnajungpura. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional* yang bersifat deksriptif. Pengambilan data dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang menetapkan ciri-ciri khusus yaitu memenuhi kriteria inklusi yang bertujuan menjawab permasalahan penelitian.⁽⁸⁾ Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Pelajar aktif (kelas X dan kelas XI), pelajar sekolah menengah atas yang pernah melakukan swamedikasi maag dengan usia 16-18 tahun, bersedia untuk menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah Pelajar yang menggunakan obat tradisional untuk mengobati maag, pelajar yang lupa nama obat yang pernah digunakan untuk mengatasi maag, pelajar yang menggunakan obat maag dengan resep dokter. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 2.461

dengan jumlah responden dalam penelitian ini adalah 320 responden yang terdiri dari 4 sekolah menengah atas negeri yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi.

Pengumpulan data dilakukan di Universitas Tanjungpura. Data berasal dari hasil wawancara siswa Sekolah Menengah Atas Kecamatan Pontianak Selatan. Data yang diperoleh disalin pada lembar pengumpulan data. Data yang dikumpulkan berupa data karakteristik responden meliputi nama, jenis kelamin, kelas, asal sekolah, umur dan data hasil wawancara.

Data hasil penelitian akan dianalisis secara analisis deskriptif yaitu dengan melihat data hasil wawancara. Data yang diperoleh untuk akan disajikan dalam bentuk uraian, tabel, dan grafik. Analisis data dilakukan secara deskriptif yaitu dimulai dengan analisis karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, dan kelas pada siswa. Selanjutnya analisis ketepatan swamedikasi maag yang meliputi tepat obat, tepat indikasi, tepat dosis dan tepat pasien. Kemudian data penelitian diolah secara deskriptif, dengan menghitung presentase dari setiap kelompok dan disajikan dalam bentuk uraian, tabel dan grafik menggunakan software Microsoft Excel.

$$= \frac{\text{Jumlah responden yang tepat}}{\text{Jumlah responden}} \times 100\%$$

Hasil

Responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi pada siswa sekolah menengah atas non kesehatan negeri di Kecamatan Pontianak selatan yaitu 320 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi yang terdiri dari 15 siswa SMA Negeri 1, 82 siswa SMA Negeri 3, 120 siswa SMA Negeri 10 dan 103 siswa SMA Negeri 7 Pontianak Selatan. Jumlah responden yang didapat sudah memenuhi dari besaran sampel yang telah dihitung sebelumnya. Responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eklusi akan diwawancara oleh peneliti dengan membacakan lembar persetujuan setelah penjelasan (PSP) penelitian terlebih dahulu kepada responden. Setelah responden menyetujui dan bersedia menjadi responden penelitian, maka responden diminta

untuk menandatangani lembar *informed consen*. Adapun karakteristik responden penelitian ini dapat dilihat pada **Tabel 2**.

Tabel 2. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik Responden	Siswa Sekolah Menengah Atas Negeri Pontianak Selatan n=320 responden	
	Jumlah	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	123 38,437%
	Perempuan	197 61,562%
Usia	16 tahun	265 82,812%
	17 tahun	52 %
	18 tahun	3 16,25% 0,937%
Kelas	X	0 0
	XI	269 84,062%
	XII	51 15,937%

Tingginya persentase swamedikasi maag perempuan dibandingkan laki-laki disebabkan karena faktor hormonal perempuan lebih aktif daripada laki-laki.⁽⁹⁾ Hormon yang dapat meningkatkan asam lambung yaitu hormone gastrin yang bekerja pada kelenjar *gastric* yang menyebabkan aliran getah lambung yang sangat asam.⁽¹⁰⁾

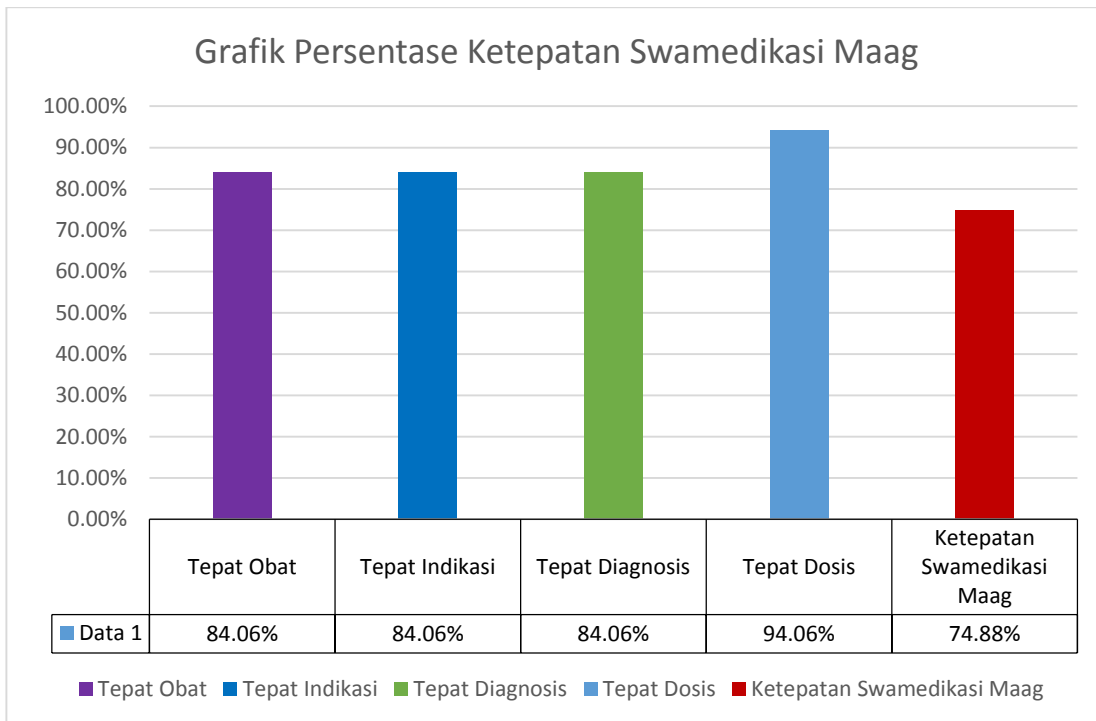
Selain faktor hormonal, faktor lain yang menyebabkan tingginya persentase penderita maag pada perempuan adalah tingkat stress. Secara teori, perempuan lebih banyak menggunakan perasaan dan emosi sehingga rentan mengalami stress psikologis.^(11,12) Stres memiliki efek negatif melalui mekanisme neuroendokrin terhadap saluran pencernaan sehingga beresiko untuk mengalami gastritis. Produksi asam lambung akan meningkat pada keadaan stres, misalnya pada beban kerja berat, panik tergesa-gesa. Kadar asam lambung yang meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung dan jika hal ini dibiarkan maka dapat menyebabkan terjadinya peradangan mukosa

lambung atau gastritis.^(13,14,15) Berdasarkan hasil wawancara responden yang mengalami maag selain melakukan terapi farmakologi (mengkonsumsi obat maag) juga melakukan terapi non farmakologi seperti makan, tidur, dan minum air hangat.

Usia siswa dengan usia 16 tahun tergolong usia yang rentan mengalami maag karena pengaruh aktivitas yang padat seperti kegiatan *ektrakurikuler* dan kegiatan sekolah hingga sore hari. Hal ini menyebabkan pola makan tidak teratur. Pola makan yang tidak teratur menyebabkan asam lambung meningkat sehingga timbul nyeri epigastrium.⁽¹⁶⁾

Pembahasan

Ketepatan swamedikasi maag yang dilakukan pada siswa SMA Negeri Pontianak Selatan yaitu 84,062% tepat obat; 84,062% tepat indikasi; 94,062% tepat dosis; 84,06% tepat diagnosis. Jadi persentase ketepatan swamedikasi maag pada siswa sekolah menengah atas negeri non kesehatan di kecamatan Pontianak Selatan adalah 74,88%. Hasil persentase ketepatan swamedikasi maag dapat dilihat pada **Gambar 16**.



Gambar 16. Persentase Ketepatan Swamedikasi Maag

Obat golongan antasida yang paling sering digunakan memiliki 2 efek samping bertolak belakang, yakni dapat menyebabkan konstipasi (sembelit/susah BAB) dan dapat menyebabkan diare. Penyebab antasida bisa menyebabkan diare karena golongan antasida dengan isi didalamnya yang mengandung magnesium hidroksida dan aluminium hidroksida

umumnya untuk menetralkan asam lambung, tetapi ketika dikonsumsi secara berlebihan, magnesium hidroksida dapat meningkatkan gerakan usus serta melunakkan feses sehingga buang air besar jadi lancar hingga menyebabkan diare. Sedangkan aluminium hidroksida dapat menurunkan pergerakan

usus sehingga menyebabkan lamanya transit atau berpindahnya fases ke usus besar.^(17,18,19)

Ketepatan dalam swamedikasi disebabkan oleh beberapa factor intenal maupun eksternal. Faktor internal disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan kurangnya kemauan untuk mencari informasi mengenai swamedikasi yang dilakukan, seperti membaca brosur/etiket/kemasan obat. Faktor eksternal disebabkan dari luar responden yang melakukan swamedikasi seperti kurangnya penyampaian informasi melalui media dan tenaga kesehatan yang kurang memberikan informasi tentang swamedikasi.⁽²⁰⁾ Oleh karena itu, informasi obat yang jelas dan dapat dipercaya sangat diperlukan agar penentuan jenis dan jumlah obat diperlukan agar rasional.⁽²¹⁾

Kesalahan penggunaan obat dalam swamedikasi jika terjadi secara terus-menerus dalam waktu yang lama, dikhawatirkan dapat menimbulkan resiko pada kesehatan.⁽²²⁾ Dampak negative dari penggunaan obat yang tidak rasional sangat banyak dan bervariasi tergantung dari jenis ketidakrasionalan penggunaannya. Dampak nyata yang akan dirasakan oleh pasien adalah biaya pengobatan bertambah karena kemungkinan timbulnya efek samping dan efek lain dari tubuh.⁽²¹⁾

Informasi yang jelas dan terpercaya mengenai obat-obat yang digunakan perlu diketahui agar swamedikasi yang dilakukan benar. Apabila swamedikasi tidak dilakukan dengan benar, maka dapat beresiko munculnya keluhan lain yang tidak diharapkan karena penggunaan obat yang tidak tepat. Swamedikasi yang tidak tepat diantaranya ditimbulkan oleh salah mengenali gejala penyakit yang muncul, sehingga menyebabkan salah dalam memilih obat, kesalahan dalam cara penggunaan obat dan salah dalam menentukan dosis juga dapat beresiko bagi tubuh. Selain itu, juga ada potensi resiko melakukan swamedikasi misalnya efek samping yang jarang muncul namun parah, interaksi obat yang berbahaya, dosis yang tidak tepat dan pilihan terapi yang salah.⁽²¹⁾

Ketepatan swamedikasi maag disekolah menengah negeri Pontianak selatan sebesar 75,88%. Tingginya swamedikasi maag pada pelajar sekolah menengah atas negeri di

Pontianak Selatan, seharusnya dapat membuat ketepatan dalam melakukan swamedikasi juga meningkat. Tetapi, masih banyak faktor yang membuat ketepatan swamedikasi maag sangat rendah, salah satunya tingkat pengetahuan siswa. Pada siswa sekolah menengah atas negeri non kesehatan di Pontianak sendiri, yang banyak terkena maag dan pernah melakukan swamedikasi maag adalah siswa perempuan dengan persentase 61,562% dan laki-laki 38,437%. Hal ini dapat disebabkan karena tingginya hormone gastrin pada perempuan, dimana hormone gastrin ini berkerja dalam meningkatkan asam lambung. Selain itu, faktor lain yang menyebabkan tingginya persentase penderita maag adalah siswa perempuan adalah stress, pada keadaan stress asam lambung dapat meningkat.

Penderita maag terbanyak pada siswa sekolah menengah atas negeri di Pontianak Selatan adalah kelas XII yaitu usia 16 tahun. Hal ini disebabkan karena pada usia 16 tahun, kegiatan *ekstrakurikuler* siswa mulai meningkat, sehingga menyebabkan pola makan yang tidak teratur. Penderita maag sekolah menengah atas negeri di Pontianak Selatan juga banyak yang menggunakan antasida. Antasida adalah golongan obat maag yang dijual bebas dipasaran dengan berbagai sediaan. Sehingga sangat mudah diperoleh dipasaran dan sangat mudah untuk dibawa kemana-mana.

Simpulan

Siswa perempuan pada sekolah menengah atas negeri di Pontianak Selatan lebih banyak melakukan swamedikasi maag dari pada siswa laki-laki dan usia yang paling banyak menggunakan obat maag adalah usia 16 tahun. Golongan obat yang banyak digunakan sebagai swamedikasi maag adalah golongan antasida.

Ketepatan swamedikasi maag pada siswa menengah atas negeri di Pontianak Selatan adalah 74,88% dengan tepat obat 84,062%; tepat indikasi 84,062%; tepat dosis 94,062%; tepat diagnosis 84,062. Oleh karena itu, Perlu dilakukannya penelitian lebih lanjut mengenai ketepatan swamedikasi maag pada

Sekolah Menengah Atas Negeri pada kecamatan lain di Pontianak.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada adik-adik dari SMA Negeri 1,3,7 dan 10 yang telah bersedia menjadi Responden dalam penelitian ini. Serta terimakasih kepada Dosen yang telah membimbing jalannya penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Dharmika D. Pendekatan klinis penyakit gastrointestinal. Dalam: Aru WS, Bambang S, Idrus A, Marcellus SK, Siti S, editor. Buku ajar ilmu penyakit dalam. 6th ed. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2014.
2. Sengkey S. Hubungan pola makan dengan keadaan gastritis di wilayah kerja puskesmas posumaen kecamatan posumaen kabupaten minahasa tenggara. E-Juenal Sariputra. 2015; 2(3): 96.
3. Sulastris S. Gambaran pola makan penderita gastritis di wilayah kerja puskesmas Kampar kiri hulu kecamatan Kampar kiri hulu kabupaten Kampar riau. Gizi kesehatan reproduksi dan epidemiologi. 2012; 1(2).
4. Irfadh M, et al. Self-Medication: a wareness and attitude among. Internatinoal journal of collaboration research on internal medicine and public health. 2013; 5(6): 437.
5. Notosiswoyo, Supriadi M. pengobatan sendiri sakit kepala, demam batuk dan pilek pada masyarakat di desa ciwilen kecamatan warungkondang kabupaten cianjur jawa barat. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan DEPKES RI; 2005.
6. Krtajaya H, et al. sel medication, who benefits and who is at loss. Indonesia: Mark Plus Insight; 2011: 3
7. Siponen S, et al. Children's health, Self-Care and the use of Self-Medication: A population-based study in Finland. 2014 .
8. Susuila, Suyanto. Metodologi Penelitian Cross Sectional. Klaten: Boss Script; 2018
9. Prio AZ. Pengaruh teknik relaksasi progresif terhadap respon nyeri pada lanjut usia dengan gastritis di wilayah kerja puskesmas pancoran mas Kota Depok (Tesis). Jakarta: Universitas Indonesia; 2009.
10. Hadi S. Gastroenterologi. Bandung: PT.Alumni; 2002.
11. Maulidiyah U. Hubungan antara stres dan kebiasaan makan dengan terjadinya kekambuhan gastritis (skripsi). Semarang: Universitas Airlangga. 2006.
12. Mansjoer A. Kapita selekta kedokteran. Edisi ke-3. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2001.
13. Noorhana SW. Faktor psikologik yang mempengaruhi kondisi medis. Jakarta: Badan Penerbit FKUI; 2010.
14. Pinel JPJ. Biopsikologi. Edisi ke-7. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2009.
15. Mayo Clinic. Stress symptomps: effect on your body, feelings and behavior. Mayo Found Med Educ Res 2017 (diunduh Agustus 2019). Tersedia dari: www.mayoclinic.org/healthylifestyle/stress-management/in-dept/stresssymptomps/
16. Abay SM, Amelo W. Assessment of self medication practices among medical, pharmacy and health sciences students in Gondar University Ethiopia. J Young Pharm. 2010; 2:306–10.
17. DEPKES RI. Materi pelatihan peningkatan pengetahuan dan keterampilan memilih obat bagi tenaga kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2008.

18. Badan Pengawas Obat dan Makanan. Topik sajian utama: menuju swamedikasi yang aman [diakses 23 Juli 2019]. Tersedia dari <http://perpustakaan.pom.go.id/KoleksiLainnya/Buletin%20Info%20POM/01.pdf>.
19. Azalita IA. Asupan Kalsium, Vitamin C dan Kejadian Konstipasi Pada Lansia Di Panti Werda Bakti Dharma Surakarta. Naskah Publikasi. Surakarta: Universitas Muhamadiyah.
20. Untari EK, Nurbaeti SN, Nansy E. Kajian perilaku swamedikasi penderita tukak peptik yang mengunjungi apotek di kota Pontianak. *Jurnal Farmasi Klinik Komunitas*. 2013; 2(3):112-120.
21. Resnick, B. Constipation. In *20 Common Problems in Geriatric*. Singapore: McGraw-Hill Companies; 2001.
22. DEPKES RI. Pedoman penggunaan obat bebas dan terbatas. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2006.