

## **Mahasiswa, Obat-obatan dan Perilaku Kesehatan (Studi Perilaku Pengobatan Mandiri Mahasiswa Universitas Negeri Semarang dalam Mengonsumsi Obat)**

**Farika Tri Ariyanti<sup>1</sup>, Fadly Husain<sup>2</sup>, Asma Luthfi<sup>3</sup>**

Jurusan Sosiologi dan Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang, Indonesia  
[triafarika@gmail.com](mailto:triafarika@gmail.com), [fadlyhusain@mail.unnes.ac.id](mailto:fadlyhusain@mail.unnes.ac.id), [asma\\_luthfi@mail.unnes.ac.id](mailto:asma_luthfi@mail.unnes.ac.id)

### **Abstract**

*The indication of risky health behavior in students can lead into a disease. Self-medication is the most common form of therapy chosen by someone who relies on medication distribution as pharmacy does. As for choosing the medicines, it requires adequate knowledge to adjust between the types of disease and the types of medicines. Qualitative method is used in this research using observation, interview, and documentation as the collected data. The results are: (1) the diseases suffered by Unnes students according to their risky health behavior are maag, diarrhea, headache, scabies, and influenza. (2) Unnes student's risky health behavior are the irregular eating pattern, unbalanced nutrition, less rest time, and less exercises. (3) Unnes students prefer to take self-medication in overcoming the suffered disease using pharmacy, store, or stall medicines until the reuse of prescription.*

**Keywords:** *Illness behavior, risky health behavior, self medication.*

### **A. Pendahuluan**

Mahasiswa merupakan sekelompok individu dalam periode remaja dan dewasa muda (Saufika, 2012). Para peneliti telah menunjukkan secara global bahwa banyak mahasiswa terlibat dalam berbagai perilaku sehat berisiko (Von, dkk, 2004; Love 2006; Ansari, 2016). Perilaku sehat berisiko ialah kurangnya perilaku sehat yang akan berdampak buruk bagi tubuh. Perilaku sehat berisiko termasuk aktivitas fisik seperti, pola makan yang tidak teratur, asupan gizi yang kurang, jarang melakukan olahraga, dan kebiasaan begadang pada mahasiswa. Sejalan dengan itu, muncul masalah seperti masalah kesehatan.

Sebagai makhluk sosial, manusia akan menampilkan perilaku tertentu, antara lain interaksi individu dengan lingkungan fisik maupun lingkungan sosialnya (Nugroho, 2017). Salah satu konsep perilaku kesehatan yang terkait dengan pencarian pengobatan (*health seeking behavior*), yakni perilaku seseorang mencari atau melakukan pengobatan

untuk mengurangi gejala yang dirasakan saat sakit. Perilaku ini umumnya dimulai mengobati sendiri penyakitnya, hingga mencari pengobatan ke fasilitas kesehatan modern maupun tradisional termasuk di dalamnya adalah mahasiswa (So dkk., 2005; Notoatmodjo, 2007; Mowson, 2015).

Pengobatan sendiri adalah bentuk paling umum dari pilihan terapi seseorang yang mengandalkan jalur distribusi obat seperti apotek (Hardon, 2004). Perilaku pengobatan sendiri juga terjadi pada mahasiswa Universitas Negeri Semarang (Unnes). Tersedianya beragam tempat layanan kesehatan membuat mahasiswa Unnes memiliki beberapa pilihan dalam melakukan pengobatan.

Bahaya dari penggunaan obat sering timbul pada penyalahgunaan obat. Kurangnya pengetahuan tentang obat dan penyakit yang diderita menyebabkan penggunaan obat-obatan secara tidak tepat. Hal ini terjadi pada mahasiswa Universitas Negeri Gorontalo (UNG). Menurut Bolota (2014),

penyalahgunaan obat Gastrul merupakan salah satu kasus di antara banyaknya penyalahgunaan obat. Kurangnya pengetahuan tentang obat dan penyakit yang diderita menyebabkan penggunaan obat-obatan secara tidak tepat.

Beberapa kasus penyalahgunaan obat adalah satu persoalan yang harus diselesaikan, sebab kandungan zat kimia dalam obat dapat membahayakan tubuh jika tidak dikonsumsi secara tepat. Dalam hal ini, tingkat pendidikan mahasiswa yang dianggap sebagai kelompok terdidik dianggap dapat menggunakan obat-obatan secara tepat. Tetapi yang terjadi pada kehidupan, banyak mahasiswa yang mengonsumsi obat-obatan secara tidak tepat atau asal-asalan. Hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman tentang penggunaan obat tepat, serta penggunaan obat bebas secara berlebihan.

Penelitian yang telah dilakukan ini dianalisis menggunakan konsep perilaku sakit Suchman (dalam Muzaham, 1995) untuk melihat bagaimana perilaku mahasiswa Unnes dalam menghadapi sebuah penyakit yang dimulai dengan proses *shopping, fragmentation, procrastination, self medication* dan *discontinuity*. Konsep lain yang digunakan adalah konsep penggunaan obat Hardon (2004) untuk melihat faktor-faktor yang berpengaruh dalam pemilihan obat yaitu budaya penggunaan obat, ketersediaan obat, dan saluran informasi.

Tujuan dari penelitian ini yaitu (1) mengetahui jenis penyakit yang diderita mahasiswa Unnes berdasarkan perilaku berisiko (2) mengetahui perilaku berisiko mahasiswa Unnes terhadap kesehatan (3) mengetahui perilaku kesehatan mahasiswa Unnes dalam memilih obat-obatan.

## B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Penelitian deskriptif dimaksudkan untuk klarifikasi mengenai suatu fenomena dengan jalan mendeskripsikan sejumlah informasi yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Penelitian ini menggunakan sumber data primer yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan data sekunder berupa artikel-artikel, berita dan foto mengenai kondisi rumah kost serta persediaan obat-obatan mahasiswa Unnes.

Informan utama sejumlah 22 orang merupakan mahasiswa Unnes semester 4 sampai semester 14 yang tinggal di Kelurahan Sekaran Gunungpati Semarang, sedangkan informan pendukung yaitu petugas kesehatan seperti dokter Puskesmas Sekaran, dokter Puskakes Unnes, dan seorang apoteker sekaligus pegawai apotek Sekaran. Teknik analisis data menggunakan analisis data induktif. Proses berpikir induktif dimulai dari data yang diperoleh, selanjutnya disimpulkan secara umum (Notoatmodjo, 2005). Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, menurut Satori dan Komaria (2010:22).

## C. Hasil dan Pembahasan

Universitas Negeri Semarang atau biasa disingkat Unnes merupakan sebuah perguruan tinggi negeri yang dibawah oleh Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi yang bertujuan untuk menyelenggarakan pendidikan akademik dan profesional dalam berbagai disiplin keilmuan, teknologi, keolahragaan, seni dan budaya. Unnes telah lahir tahun 1965 di kota Semarang, yang merupakan ibu kota provinsi Jawa Tengah. Unnes terletak di kelurahan Sekaran, kecamatan Gunungpati. Letak kelurahan Sekaran jauh dari pusat kota, sehingga jarang dikenal oleh masyarakat luas.

Saat ini di kelurahan Sekaran terdapat layanan praktek dokter umum dan dokter layanan primer seperti Puskesmas Sekaran dan Puskakes Unnes. Kedua jenis tempat pelayanan kesehatan tersebut dimanfaatkan oleh mahasiswa Unnes sebagai pilihan tempat untuk melakukan pengobatan. Selain itu, di kelurahan Sekaran juga terdapat beberapa apotek yang dapat membantu masyarakat sekitar termasuk mahasiswa Unnes sebagai pilihan dalam membeli obat-obatan yang digunakan untuk meningkatkan kesehatan dan menyembuhkan sebuah penyakit.



Gambar 1. Puslakes Unnes sebagai salah satu tempat pelayanan kesehatan mahasiswa Unnes (Sumber: Dokumen Pribadi, 30 April 2017)

Saat ini, fasilitas pelayanan Puslakes Unnes belum memiliki laboratorium sebagai penunjang pemeriksaan kesehatan, melainkan hanya bisa untuk melakukan pemeriksaan sederhana seperti cek gula darah, tekanan darah, dan cek kolestrol. Puslakes Unnes tidak hanya menerima pelayanan untuk mahasiswa dan karyawan Unnes, melainkan juga memberikan pelayanan untuk masyarakat umum yang akan melakukan pengobatan di Puslakes Unnes.

### **Jenis Penyakit yang Diderita Mahasiswa Unnes Berdasarkan Perilaku Sehat Berisiko**

Seperti yang kita ketahui bahwa penyakit bisa diderita oleh siapapun dengan tidak memilih memandang status sosial termasuk kalangan mahasiswa. Kehidupan anak kost akan membuat mahasiswa memiliki kontrol hidup yang lebih bebas sehingga memungkinkan munculnya perilaku sehat berisiko karena adanya perilaku sehat yang kurang. Dengan adanya perilaku sehat berisiko, secara cepat atau lambat maka akan memunculkan berbagai penyakit. Adapun penyakit yang timbul karena adanya perilaku sehat berisiko yaitu maag (*gastritis*), diare, pusing, *influenza*, dan *skabies*.

Maag (*gastritis*) merupakan gangguan yang paling sering ditemui dalam praktek sehari-hari karena diagnosis penyakit ini hanya berdasarkan gejala klinis (Selviana, 2015). Penyakit ini seringkali disebabkan oleh pola makan yang tidak sehat, seperti jenis makanan yang tidak sehat dan waktu makan yang tidak teratur. Beberapa mahasiswa Unnes memiliki riwayat penyakit ini sejak menjadi mahasiswa Unnes atau sejak menjadi anak kost. *Mager* (malas gerak) menjadi salah satu pemicu mahasiswa Unnes memiliki pola makan yang tidak teratur.

Menurut Nelwan (2014) bahwa diare adalah buang air besar dengan konsistensi tinja yang lembek biasanya disertai dengan peningkatan frekuensi. Diare dapat disebabkan oleh bakteri, kuman dan bisa juga disebabkan dari jenis makanan yang dikonsumsi. Diare menjadi salah satu penyakit yang disebabkan perilaku sehat berisiko mahasiswa Unnes, di mana penyakit tersebut akan kambuh tergantung dari makanan yang dikonsumsi ke dalam tubuh, sehingga penderita diare dengan faktor penyebab ini harus lebih berhati-hati dalam memilih makanan yang akan

dikonsumsi untuk menghindari kontraksi pada perut yang akan menimbulkan diare. Selain itu, makanan yang tidak higienis didapatkan dengan membeli di warung-warung sekitar rumah kost yang masakannya tidak bisa dijamin kebersihannya dapat menjadi pemicu timbulnya diare. Hal tersebut diperkuat dengan penelitian Siwiendrayanti (2015). Dari 40 warung makan yang dijadikan langganan oleh mahasiswa Unnes hanya terdapat 1 warung makan yang dikategorikan memenuhi syarat sanitasi, sehingga dapat mendukung faktor ekstrinsik perkembangbiakan bakteri dalam makanan.

Sakit kepala (pusing) adalah rasa sakit dan berdenyut di seluruh permukaan kepala atau di sebagian kepala saja. Pusing merupakan sebuah gejala yang mendasari dari suatu penyakit. Pusing disebabkan oleh hal yang berbeda-beda. Banyak hal yang bisa menyebabkan seseorang menderita pusing. Selain disebabkan karena tensi rendah, gejala pusing yang dirasakan oleh mahasiswa Unnes sebagian besar disebabkan karena kurangnya waktu istirahat atau jam tidur. Mahasiswa yang menderita pusing dengan faktor ini dikarenakan sering begadang atau memiliki aktivitas yang padat sehingga mengakibatkan kurangnya waktu istirahat yang dimiliki.

Penyakit flu (*influenza*) menjadi penyakit yang paling umum diderita oleh mahasiswa Unnes. Setiap tahun informan pasti akan terserang flu sehingga mereka menganggap flu menjadi penyakit langganan tahunan. *Influenza* merupakan penyakit menular yang dibawa oleh virus. Apabila kondisi tubuh kurang fit maka akan mempermudah penularan virus *influenza*. Adanya penurunan daya tahan tubuh disebabkan oleh perilaku sehat yang kurang seperti kurangnya waktu istirahat dan pemenuhan gizi seimbang yang kurang. Saat orang terpapar dengan penyakit ini, orang lainpun sangat berisiko akan tertular.

*Skabies* dikenal sebagai penyakit gatal-gatal oleh masyarakat umum. Penyakit *skabies* dapat menular ke orang lain yang biasanya hidup secara berkelompok seperti dalam asrama, pondok pesantren, dan kost. Penyakit *skabies* yang menyerang mahasiswa Unnes dilatarbelakangi oleh pola hidup kurang sehat seperti kondisi rumah kost yang kotor, tidak menjemur handuk di tempat yang kering, pemakaian handuk secara bersamaan, jarang

mengganti seprai, serta kontak langsung. Bahkan terdapat mahasiswa yang mengungkapkan bahwa penyakit ini menyerang penghuni satu rumah kost. Seperti yang diungkapkan oleh Rokhim (23):

“Kalau *skabies* itu kan nular sih mbak, bahkan sekontrakan hampir kena semua sih. Ya mungkin karena dari kitanya juga yang kurang menjaga kebersihan. Kemarin setelah PKL sempet mau kena lagi waktu, cuma udah dicegah pake salep.” (Rokhim, 23 tahun, mahasiswa, 10 Mei 2017)

Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang upaya pencegahan menyebabkan mudahnya penularan penyakit ini. Pencegahan *skabies* dapat mengupayakan meminimalisir kontak secara langsung dengan orang yang sudah terlutur baik tubuh maupun pemakaian barang-barangnya secara Bersama seperti pakaian, handuk dan seprai.

### **Perilaku Berisiko Mahasiswa Unnes terhadap kesehatan**

Penyakit yang diderita kebanyakan orang tidak murni karena faktor biologisnya saja, tetapi juga karena adanya perilaku sehat berisiko. Perilaku sehat berisiko akan muncul ketika seseorang kurang peduli terhadap pemeliharaan kesehatannya. Tindakan yang berhubungan dengan kesehatan dalam hal ini yaitu menyangkut perilaku pemeliharaan kesehatan (perilaku sehat). Perilaku pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari perilaku hidup sehat mahasiswa Unnes. Perilaku hidup sehat dalam penelitian ini dilihat dari perilaku makan, olahraga, dan waktu istirahat.

Frekuensi makan yang baik adalah tiga kali sehari. Hal ini berarti sarapan pagi hendaknya jangan ditinggalkan. Dari keseluruhan jumlah informan hampir semuanya melewatkan sarapan pagi, sehingga tidak heran jika di kalangan mahasiswa muncul istilah makan pagi jadi makan siang karena banyak yang menggabungkan makan pagi dengan makan siang. Hal itu dikarenakan berbagai hal seperti tidak sempat sarapan karena ada jadwal kuliah pagi, gangguan nafsu makan, sudah terbiasa tidak sarapan sejak sebelum menjadi mahasiswa, sampai muncul istilah *mager* atau malas gerak. *Mager* terjadi

pada informan perempuan, seperti yang diungkapkan oleh Khansa (22):

“Pola makan ngga teratur ya karena mungkin kadang suka *mager*, mau beli makan kadang juga bingung mau makan apa. Biasanya kalau ada temen yang nawarin nitip ya nitip, kadang kebanyakan *magernya* juga sih.” (Khansa, 22 tahun, mahasiswa, 13 April 2017)

*Mager* inilah yang mendasari informan malas melakukan aktivitas termasuk malas untuk menyiapkan makan. Selain *mager*, perempuan juga memiliki pola makan tidak teratur karena memiliki kebiasaan *jajan* dan ngemil sehingga mudah merasa kenyang tanpa makan makanan pokok seperti nasi.

Kebanyakan orang mengetahui bahwa waktu istirahat yang cukup yaitu 7-8 jam. Memiliki waktu istirahat yang cukup merupakan hal yang sangat bagus untuk dilakukan agar badan kembali optimal untuk melakukan aktivitas di esok hari. Para informan kurang memperhatikan lamanya waktu istirahat, karena mereka rata-rata tidur di atas pukul 00.00. Beberapa informan perempuan memiliki kebiasaan begadang atau tidur malam di atas pukul 00.00 dengan alasan mengerjakan tugas dan insomnia. Sedangkan informan laki-laki memiliki alasan lain terkait kebiasaannya yang suka begadang dikarenakan sudah terbiasa begadang.

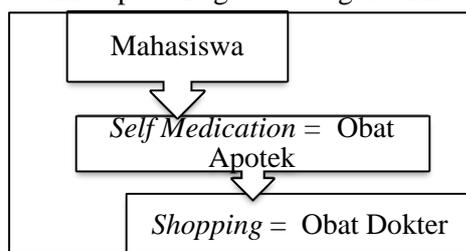
Olahraga yang baik dan teratur merupakan sebuah tindakan yang harus dilakukan demi mendapatkan badan yang bugar dan fit agar tidak mudah terserang penyakit. Hal ini jarang dilakukan oleh informan khususnya informan perempuan. Hampir seluruh informan perempuan jarang melakukan olahraga, bahkan ada yang mengungkapkan sudah beberapa bulan tidak melakukan olahraga.

Semua informan laki-laki rutin melakukan olahraga setiap minggu. Jenis olahraga yang biasa dilakukannya yaitu futsal, *jogging*, *badminton*, bersepeda, dan sepak bola. Mahasiswa jurusan keolahragaan melakukan olahraga setiap hari karena mereka sudah terbiasa melakukannya dan sadar akan pentingnya olahraga untuk kesehatan tubuh. Informan yang bukan dari jurusan keolahragaan melakukan olahraga hanya beberapa kali dalam seminggu.

### Pola Perilaku Sakit Mahasiswa Unnes dalam Memilih Obat-Obatan

Suchman membagi 5 konsep yang berguna dalam memahami dan menganalisis perilaku sakit, yaitu: *shopping*, *fragmentation*, *procrastination*, *self medication*, dan *discontinuity*.

*Shopping* yaitu proses mencari pertolongan medis dari berbagai sumber atau pemberi layanan guna menemukan seorang yang dapat memberikan diagnosa dan pengobatan yang sesuai dengan harapan dan keyakinan si sakit. Terdapat informan yang melakukan *self medication* terlebih dahulu sebelum sampai pada tahap *shopping*. Hal itu dapat dilihat pada Bagan 1 sebagai berikut.



Bagan 1. Pola Pertama Perilaku Sakit pada Proses *Shopping*  
 Sumber: Hasil olah data, September 2017.

Berdasarkan Bagan 1 dapat diketahui bahwa sebelum mencapai pada tahap *shopping*, mahasiswa melakukan *self medication* dengan membeli obat di apotek. Contohnya terjadi pada kasus *skabies* yang dialami oleh Yanuar (21). Awalnya informan tidak mengetahui bahwa gejala gatal-gatal yang diderita ialah gejala penyakit *skabies*. Sebelumnya informan mengatasi hal tersebut dengan membeli obat di apotek, namun karena dengan upaya tersebut tidak mampu menyembuhkan gatal-gatal yang diderita akhirnya informan memutuskan untuk melakukan pemeriksaan di dokter spesialis kulit dan barulah terdeteksi bahwa ia terserang *skabies*.



Bagan 2. Pola Kedua Perilaku Sakit pada Proses *Shopping*  
 Sumber: Hasil olah data, September 2017.

Berdasarkan Bagan 2 menunjukkan bahwa sebelum mencapai tahap *shopping*, mahasiswa melakukan *self medication* dengan membeli obat di warung/toko obat. Proses pengobatan di pelayanan kesehatan dilakukan ketika penyakit sudah tidak bisa diatasi dengan cara pengobatan sendiri (*self medication*) menggunakan obat warung. Hal ini seperti yang dialami oleh Devi (21) ketika terserang maag. Langkah pertama yang dilakukan ketika mengatasi maag yaitu *self medication* dengan mengonsumsi obat *promag* yang didapatkan dari warung. Ketika obat tersebut tidak mampu untuk menyembuhkan maag yang diderita, baru akhirnya informan melakukan pemeriksaan ke dokter. Biasanya informan memutuskan priksa ke dokter ketika penyakit maag sudah diatasi dengan *self medication* namun sudah tiga hari tidak kunjung sembuh dengan harapan untuk mencapai kesembuhan.

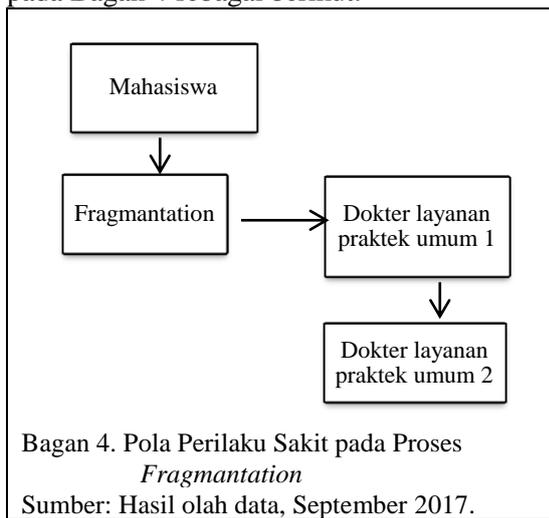


Bagan 3. Pola Ketiga Perilaku Sakit pada Proses *Shopping*  
 Sumber: Hasil olah data, September 2017

Berdasarkan Bagan 3 menunjukkan bahwa untuk mencapai proses *shopping*, mahasiswa langsung memilih pengobatan alternatif ketika sakit tanpa melakukan diagnosa sendiri dengan melakukan *self medication*. Hal itu dilakukan karena pengobatan alternatif ialah pengobatan yang paling tepat ketika sakit. Pengobatan alternatif yang dipilih salah satu informan yaitu pengobatan *tabib*. Pengobatan alternatif tersebut dipilih informan karena sudah merasa cocok dengan pengobatan tersebut sehingga tidak perlu melakukan pemeriksaan di dokter, di mana ketika berobat di dokter harus melalui proses *rongen* dahulu dan belum langsung terindikasi jenis penyakitnya. Kunci kepercayaan masyarakat Jawa berobat ke penyembuh tradisional seperti pengobatan *tabib* adalah pengaruh sugesti. Sugesti muncul baik dari penderita maupun penyembuh. Selain itu faktor cocok, takut dengan terapi dokter serta murah, mudah dan manjur juga

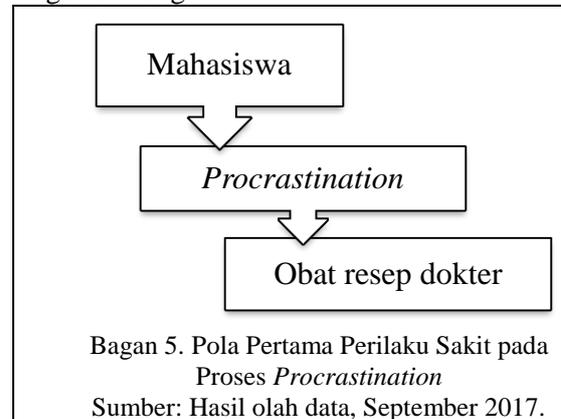
menjadi pertimbangan pasien ke pengobatan tradisional (Triratnawati, dkk: 2014).

*Fragmantation* adalah proses pengobatan atau penyembuhan oleh individu di beberapa tempat pelayanan kesehatan dalam rangka kemandapan pengobatan untuk mencapai kesembuhan. Proses pengobatan dapat dilakukan di berbagai pelayanan kesehatan dengan mengonsumsi berbagai obat untuk menyembuhkan satu jenis penyakit. Proses *fragmantation* yang dilakukan di pelayanan kesehatan dapat dilakukan tidak hanya pada satu tempat pelayanan kesehatan untuk satu jenis penyakit yang sama. Hal itu dapat dilihat pada Bagan 4 sebagai berikut.

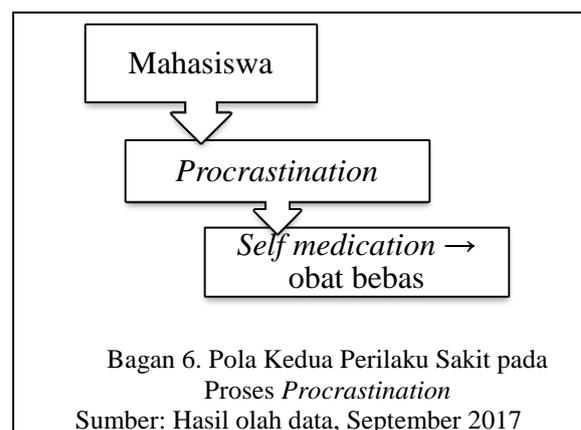


Berdasarkan Bagan 4 menunjukkan bahwa terdapat beragam upaya yang dilakukan oleh mahasiswa dalam menghadapi sebuah penyakit. Untuk mencapai kesembuhan dari sebuah penyakit terkadang perlu adanya pemeriksaan kesehatan tidak hanya pada satu dokter layanan praktek umum. Hal itu dilakukan karena obat yang diberikan dari dokter layanan praktek umum pertama tidak mampu menyembuhkan sebuah penyakit, sehingga perlu melakukan pemeriksaan kembali ke dokter yang berbeda dari sebelumnya. Hal ini seperti yang dialami oleh Fitria (20), ketika gatal-gatal karena alergi awalnya informan melakukan pemeriksaan di layanan praktek dr. Dian, yang terletak tidak jauh dari rumah kostnya. Namun, karena obat yang diberikan dr. Dian tidak memberikan efek kesembuhan akhirnya informan melakukan pemeriksaan kembali di layanan praktek dokter umum *viva generik*. Hal itu dilakukan dengan harapan agar penyakit yang diderita dapat sembuh.

Langkah perilaku sakit selanjutnya ialah *Procrastination*, yaitu penundaan pencarian pengobatan karena tidak adanya sumber persediaan obat, sehingga perlu adanya pencarian pengobatan terlebih dahulu untuk mendapatkan obat-obatan yang dapat menyembuhkan penyakit yang diderita. Beberapa informan melakukan *procrastination* karena ingin melakukan pengobatan yang ada di tempat tinggal mahasiswa Unnes. Susunan pola perilaku sakit tersebut dapat dilihat di Bagan 5 sebagai berikut.



Berdasarkan Bagan 5 menunjukkan bahwa mahasiswa melakukan penundaan pengobatan sebelum melakukan pemeriksaan ke dokter. Sebagian besar informan lebih memilih melakukan penundaan pengobatan dengan melakukan pemeriksaan di pelayanan kesehatan yang ada di tempat tinggal mereka, karena mereka lebih percaya melakukan pemeriksaan di rumah dan merasa cocok dengan obat yang diberikan dari dokter tersebut. Bahkan, jika penyakit yang diderita termasuk penyakit yang berat, mereka lebih memilih untuk pulang dan melakukan pengobatan di rumah.



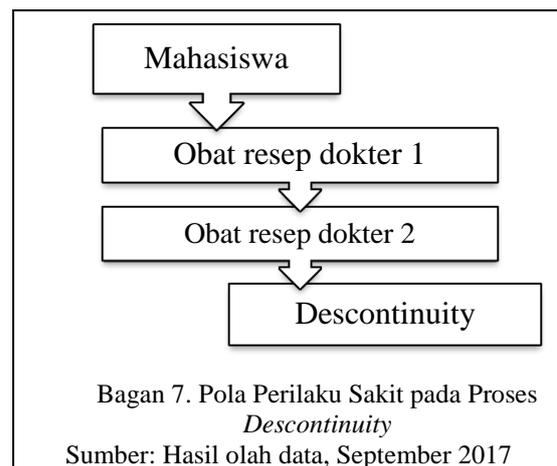
Pada Bagan 6 menunjukkan bahwa mahasiswa melakukan penundaan pengobatan sebelum melakukan *self medication*. Penundaan tersebut dilakukan dengan memperbaiki perilaku sehat seperti istirahat yang cukup. Hal itu dilakukan sekaligus untuk memberi jangka waktu sebelum melakukan pengobatan dengan pertimbangan apakah penyakit yang diderita perlu untuk diobati. Jika dengan memperbaiki waktu istirahat sudah dapat menyembuhkan sebuah penyakit, maka informan tidak perlu melakukan pengobatan. Namun, jika dengan memperbaiki waktu istirahat tidak dapat menyembuhkan sebuah penyakit, maka informan akan melakukan pengobatan dengan membeli obat bebas yang dijual di warung-warung terdekat dari rumah kost. Berdasarkan pada Bagan 5, selain melakukan *procrastination*, mahasiswa juga terdapat *self medication* yang dilakukan dengan mengonsumsi obat bebas seperti *bodrex* yang banyak dijual di warung/toko obat.

*Self medication* atau yang biasa disebut swamedikasi merupakan usaha untuk mengobati sendiri penyakit yang diderita dengan pengetahuannya sendiri dengan menggunakan berbagai ramuan atau obat yang dianggap tepat. Obatnya pun biasanya dipastikan aman. Namun, sebagian besar informan tidak mengetahui apa itu obat bebas dan obat bebas terbatas.

Sebagian besar upaya *health seeking behavior* yang dilakukan mahasiswa Unnes ialah *self medication* atau swamedikasi. Informan melakukan *self medication* dengan meracik obat sendiri dari bahan alami, dan membeli obat di apotek maupun toko/warung obat. Adapun obat yang didapatkan dari apotek merupakan jenis obat bebas terbatas yang tidak dijual di warung maupun toko obat. Di sisi lain, mahasiswa juga melakukan *self medication* menggunakan jenis obat keras yang dibeli dari apotek, di mana adanya penggunaan kembali resep dokter. Hal itu biasa dilakukan oleh informan ketika mengalami gatal-gatal karena alergi dengan jenis obat keras seperti obat *incidal*. Obat-obatan yang tergolong dalam obat warung/toko merupakan jenis obat bebas yang bisa dibeli tanpa resep dokter dan pengawasan apoteker. Obat warung/toko yang biasa dibeli oleh informan seperti *bodrex* untuk mengobati

pusing, *panadol* dan *ultraflu* untuk mengobati *influenza*.

Langkah terakhir dari konsep perilaku sakit Suchman ialah *Discontinuity*, yakni membatalkan atau menghentikan pengobatan. Terdapat beberapa alasan yang menyebabkan seseorang membatalkan atau menghentikan pengobatan. Pada tahap ini, informan membatalkan atau menghentikan pengobatan ketika penyakit yang diderita sudah sembuh. Alasan lain yang dikemukakan informan yaitu karena merasa tidak cocok dengan obat yang diberikan oleh dokter. Adapun proses penghentian pengobatan tersebut dapat dilihat pada Bagan 7 sebagai berikut.



Pada Bagan 7 menunjukkan bahwa untuk mencapai pada tahap *descontinuity*, mahasiswa melakukan pengobatan di beberapa dokter dari sumber pelayanan kesehatan. Hal itu dilakukan untuk mencapai kesembuhan, meskipun dengan upaya tersebut tidak dapat menyembuhkan sebuah penyakit seperti yang dialami oleh Eva (21) ketika terserang *faringitis* atau radang tenggorokan. Langkah awal yang dilakukan dalam menghadapi sebuah penyakit yaitu dengan melakukan pemeriksaan ke dokter. Namun, karena langkah tersebut tidak dapat menyembuhkan sebuah penyakit maka perlu adanya pemeriksaan kembali pada dokter yang berbeda. Tetapi dengan upaya tersebut, belum juga dapat menyembuhkan sebuah penyakit. Pada akhirnya, informan memutuskan untuk menghentikan pengobatan.

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem

fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia (Menkes RI, 2010). Sebagian besar mahasiswa Unnes memilih obat-obatan kimiawi untuk dikonsumsi ketika sakit. Dari keseluruhan 22 informan utama, hanya terdapat dua mahasiswa yang mengonsumsi obat-obatan herbal. Obat herbal yang dipilih oleh mahasiswa Unnes yaitu obat yang digunakan untuk menyembuhkan penyakit maag (*gastritis*), dan riwayat pembengkakan kelenjar payudara. Adapun bahan yang digunakan untuk mengobati maag (*gastritis*) ialah kunyit. Cara meraciknya yaitu kunyit dua ruas diparut kemudian dicampur air hangat dan gula. Selain itu, terdapat informan yang menggunakan obat herbal yang digunakan untuk mengobati riwayat pembengkakan kelenjar. Ada dua jenis obat yang digunakan untuk mengobati riwayat pembengkakan kelenjar payudara, yaitu rebusan air daun buah sirsak yang diracik saat berada di rumah dan air perasan bawang putih yang biasa diracik saat berada di rumah kost. Cara pembuatannya yaitu bawang putih diparut kemudian diperas dan diambil airnya, barulah dicampur dengan madu untuk mengurangi rasa getir dari air perasan bawang putih tersebut.

Menurut Hardon (2004), ada beberapa faktor-faktor yang memengaruhi penggunaan obat yang akan menentukan bagaimana perilaku seseorang dalam memilih obat-obatan. Faktor-faktor tersebut antara lain budaya penggunaan obat, sistem penyediaan obat, dan saluran informasi.

Pada budaya penggunaan obat, mahasiswa sudah mengetahui obat apa yang harus dikonsumsi sehingga obat tersebut akan digunakan secara berkelanjutan ketika sakit. Mahasiswa Unnes mengandalkan toko-toko obat lokal yang ada di dekat rumah kost karena faktor kedekatan jarak dari rumah kost. Faktor kecocokan dengan obat warung juga menjadi faktor dalam memilih obat tersebut sehingga tidak perlu membeli obat yang ada di apotek karena dengan menggunakan obat warung saja sudah bisa menyembuhkan penyakit yang dideritanya.

Sistem penyediaan obat memiliki peran penting dalam penggunaan obat-obatan oleh konsumen. Sehubungan dengan hal itu,

beberapa mahasiswa Unnes dalam memilih obat-obatan menggunakan jalur informal atau pribadi sehingga mereka biasa membeli obat tanpa resep. Mahasiswa mengandalkan apotek sebagai tempat untuk membeli obat dengan mengandalkan jalur informal atau tanpa resep. Pada langkah ini, perilaku dalam memilih obat dipengaruhi oleh pengalaman, biaya, stigma dan pertimbangan keluarga. Pengalaman yang dimaksud dalam hal ini ialah pengalaman informan dalam memilih obat-obatan, sehingga mereka akan mengonsumsi obat tersebut secara berkelanjutan ketika sakit dengan mengonsumsi obat yang dianggap manjur untuk mengobati penyakitnya.

Informasi tentang obat adalah komoditas yang juga membentuk penggunaan obat-obatan oleh masyarakat. Sumber informasi obat dapat dilihat dari kemasan luar obat yang biasanya memuat indikasi obat. Hal itu yang dilakukan mahasiswa Unnes ketika akan memilih obat, yaitu menyesuaikan indikasi obat dengan gejala penyakit yang diderita. Sumber informasi lain yang mempengaruhi informan dalam memilih obat-obatan yaitu karena mendapat pengaruh iklan dari media elektronik serta pegawai apotek.



Gambar 2. Salah satu obat yang dianggap informan dengan merk terkenal (Sumber: Dokumen Pribadi, 10 Mei 2017)

Sebagian mahasiswa menganggap obat yang ada diiklankan oleh media elektronik merupakan obat dengan merk terkenal sehingga baik sesuai untuk dikonsumsi. Selain iklan, mahasiswa juga memiliki sumber informasi dari petugas kesehatan seperti dokter, yakni obat yang disarankan dari dokter dijadikan sebagai obat yang akan dikonsumsi ketika penyakit yang dipriksakan di dokter tersebut kambuh kembali.

#### D. Kesimpulan

Adanya perilaku sehat berisiko pada mahasiswa Unnes secara cepat atau lambat akan menimbulkan sebuah penyakit. Jenis-jenis penyakit yang diderita mahasiswa Unnes berdasarkan perilaku sehat berisiko yaitu maag (*gastritis*), diare, pusing, *skabies*, dan *influenza*. Perilaku sehat berisiko mahasiswa Unnes yaitu pola makan yang tidak teratur, tidak memenuhi menu gizi seimbang, memiliki waktu istirahat yang kurang, dan jarang melakukan olahraga. Pola perilaku mahasiswa Unnes dalam melakukan mencari pengobatan yaitu dimulai dengan proses *shopping*, *fragmentation*, *procrastination*, *self medication* dan *discontinuity*. Meskipun demikian terdapat beberapa pola yang berbeda yang disesuaikan dengan kondisi mahasiswa. Contohnya dapat dilihat pada tahap *self medication* yang mana mendahulukan obat warung/toko dan apotek. Adapun faktor yang memengaruhi informan dalam memilih obat-obatan yaitu bahwa mahasiswa sudah memiliki pengetahuan tentang obat-obat apa yang akan dikonsumsi ketika sakit dan di mana akan mendapatkannya. Selain itu ketersediaan obat dan layanan kesehatan di sekitar kampus juga sudah memadai dan sangat terjangkau baik dari segi harga obat maupun jarak ke lokasi pembelian obat. Terakhir dan yang tidak ketinggalan adalah sumber informasi seperti iklan dari media elektronik, internet, dokter, serta sumber informasi dari mulut ke mulut dari orang-orang sekitar seperti teman, keluarga, dan orang tua.

#### E. Referensi

- Ansari, Tahir, dkk. 2016. Risky health behaviors among students in Majmaah University, Kingdom of Saudi Arabia. *J Family Community Med.* 2016 Sep-Dec; 23(3): 133–139.
- Bolota, Farihal. 2004. Gambaran Pengetahuan Tentang Penyuluhan Obat Gastrul pada Mahasiswa Universitas Negeri Gorontalo. Diperoleh pada 18 Februari 2017 dari <http://eprints.ung.ac.id/6285/>
- Hardon, Anita. 2004. *How to Investigate The Use Of Medicines By Consumers*. World Health Organization and University of Amsterdam.
- Love, Ashley S., Yin, Zenong, Codina, Edward. 2006. Ethnic Identity and Risky Health Behaviors in School-Age Mexican-American Children. *Psychological Report* Vol. 98, Issu 3, 1 Juni 2006.
- Mowson, Robin Emily. 2015. *Reproductive Health Seeking Behaviors Among Female University Students: An Action Oriented Exploratory Study*. Master Thesis. University of South Florida. <http://scholarcommons.usf.edu/etd/5539>
- Muzaham, Fauzi. 1995. *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*. Jakarta. Universitas Indonesia Press.
- Nelwan, Juwita Erni. 2014. Diare Akut Karena Infeksi. Dalam Siti Setiati, dkk (Ed). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi Keenam Jilid 1*. Jakarta: Publishing.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Hafidz Bhaktiyar Jati. 2017. Perilaku Sosial Remaja dalam Memanfaatkan Ruang Publik Perkotaan (Studi Kasus Pemanfaatan Taman Kota Pleret Banjir Kanal Barat Semarang. *Solidarity*. 6 (1)
- Menkes RI. 2010. *Permenkes RI No. 1799/MenKes/Per/XII/2010 tentang Industri Farmasi*. Jakarta: Depkes RI
- Saufika, Anita. dkk. 2012. Gaya Hidup dan Kebiasaan Makan Mahasiswa. *Jur. Ilm. Kel. & Kons IPB*. 5 (2), 157-165.
- Selviana, Yolanda Berta. 2015. Effect of Coffe and Stress with The Incidence of Gastritis. *J Majorny*. 4 (2).
- Siwiendrayanti, Arum dan Trikora, Endang. 2015. Hubungan Praktik cuci tangan, Kriteria Pemilihan Warung Makan Langgan dan Sanitasi Warung dengan Kejadian Diare pada Mahasiswa Unnes. *Unnes Journal of Public Health*. 4 (1), 2252-6528.
- So, Dominicus W.; Gilbert, Stefanie; Romero, Sergio. 2005. Help-Seeking Attitudes among African American College Students. *College Student Journal*, v39 n4 p806-816 Dec 2005
- Triratnawati, Atik. dkk. 2014. The Power of Sugesti in Traditional Javanese Healing Treatment. *Jurnal Komunitas*. 6 (2), 280-293.
- Von, Ah D dkk. 2004. Predictors of Health Behaviors in College Student. *Journal of Advanced Nursing*, 48 (5), 463-474.