

Penerbit:
Departemen Farmasi Komunitas
Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

Vol 7 No 1 Tahun 2020



Jurnal Farmasi Komunitas

ISSN: 2355-5912

ORIGINAL ARTICLE

**HUBUNGAN USIA DENGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU
PENGUNAAN SUPLEMEN PADA MAHASISWA INSTITUT
TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER**

I Nengah B. S., Ahmad F. A., Chrysella R., Devi Ayu S., Farah K., Fitria, Happy N. E. S., Hieronimus A. N. U., Safiinatunnajah N., Wahyu A. D., Yunita A., Abdul Rahem*

Departemen Farmasi Komunitas, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga
Gedung Nanizar Zaman Joenoes Kampus C, Jl. Ir. Soekarno, Surabaya 60115, Indonesia

E-mail: abdulrahem@ff.unair.ac.id

ABSTRAK

Perubahan gaya hidup dan pola konsumsi masyarakat telah menyebabkan peningkatan penggunaan suplemen makanan. Suplemen pada dasarnya dikonsumsi untuk melengkapi nutrisi, bukan untuk menggantikannya. Usia diketahui memiliki pengaruh pada pengetahuan dan perilaku konsumsi suplemen. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan usia dengan pengetahuan dan perilaku penggunaan suplemen pada mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 11 September 2019 dengan menggunakan *accidental non random sampling* untuk 161 responden yang dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Responden dikategorikan menjadi 3 kelompok berdasarkan usia yaitu kurang dari 19 tahun, 19-21 tahun dan diatas 21 tahun. Berdasarkan penelitian ini didapatkan responden terbanyak terdapat pada rentang usia 19-21 (67,7%), diikuti dengan usia kurang dari 19 tahun (28,0%) dan usia diatas 21 tahun (4,3%). Vitamin C (46,58%) merupakan suplemen yang paling banyak dikonsumsi, sebagian besar responden tidak dapat menjelaskan cara mendapatkan suplemen yang asli (37,27%), responden paling banyak membeli suplemen di apotek (42,24%), dan sebanyak 49,07% responden merasakan efek lebih bugar dan sehat setelah mengonsumsi suplemen. Berdasarkan analisis data, didapatkan hasil bahwa perbedaan usia tidak memengaruhi tingkat pengetahuan dan ketepatan perilaku responden terhadap penggunaan suplemen.

Kata kunci: Mahasiswa, Pengetahuan, Perilaku, Suplemen

ABSTRACT

Changes in lifestyle and consumption patterns have led to increase use of food supplements. Basically, supplements are consumed to compliment nutrients, not to replace them. Age is known to have influence on the knowledge and behavior of supplement consumption. This study aims to determine the relationship of age with knowledge and behavior of supplement use by students of *Institut Teknologi Sepuluh Nopember*. Data collection was carried out on September 11, 2019 using accidental non random sampling for 161 respondents analyzed using the chi-square test. Respondents were categorized into 3 groups, namely less than 19 years, 19-21 years and over 21 years. From this study it was found that most respondents in the age range of 19-21 (67.7%), followed ages less 19 years (28.0%) and ages over 21 years (4.3%). It has found that Vitamin C (46.58%) was the most consumed supplement, most respondents could not explain how to get the original supplement (37.27%), the most respondents bought supplements at the pharmacy (42.24%), and 49.07% of respondents felt the effects of being fitter and healthier after taking supplements. The result shows that age difference does not affect the level of knowledge and accuracy of respondents' behavior towards the use of supplements.

Keywords: Student, Knowledge, Behavior, Supplement

PENDAHULUAN

Suplemen kesehatan merupakan produk yang dimaksudkan untuk melengkapi kebutuhan zat gizi makanan atau memperbaiki fungsi kesehatan, mempunyai nilai gizi dan atau efek fisiologis, mengandung satu atau lebih bahan berupa vitamin, mineral, asam amino atau bahan lain bukan tumbuhan yang dapat dikombinasi dengan tumbuhan (BPOM, 2019). Berdasarkan definisi tersebut, maka konsumsi suplemen dimaksudkan untuk melengkapi kebutuhan zat gizi makanan, bukan menggantikannya. Namun, belakangan ini, terjadi perubahan gaya hidup dan pola makan di masyarakat yang dapat disebabkan oleh peningkatan kemakmuran, kemajuan teknologi dan westernisasi. Perubahan ini, banyak terjadi pada remaja yang cenderung menyukai makanan cepat saji yang memiliki sedikit kandungan nilai gizi namun memiliki kalori yang tinggi (Ariska dan Ali, 2019). Hal inilah yang membuat orang banyak mengonsumsi suplemen, karena orang menganggap jumlah mineral dan vitamin yang mereka konsumsi dari makanan yang dikonsumsi tidaklah cukup untuk menjaga tubuh tetap sehat (Chauhan *et al.* 2017).

Berbagai laporan juga menunjukkan bahwa konsumsi suplemen makanan begitu besar dan akan terus meningkat. Survei yang dilakukan oleh CRN pada tahun 2018 menyatakan bahwa 75% orang dewasa di Amerika Serikat mengonsumsi suplemen. Dari laporan CRN tersebut, diketahui rentang usia pengguna suplemen yaitu 69% orang berusia 18-34 tahun, 77% orang berusia 35-54 tahun dan 78% orang berusia di atas 55 tahun. Berdasarkan sebuah penelitian, disebutkan bahwa mahasiswa perguruan tinggi di Amerika Serikat dengan rentang usia 16-23 tahun terindikasi menggunakan suplemen secara teratur dengan persentase sebesar 66% (Lieberman *et al.* 2015). Sementara itu, di Indonesia, pertumbuhan konsumsi rumah tangga di bidang kesehatan mengalami peningkatan sebesar 5,28% (Kementerian Perindustrian RI, 2019). Hal ini mengindikasikan adanya peningkatan pertumbuhan permintaan akan produk kesehatan, termasuk suplemen.

Usia telah terbukti menjadi salah satu faktor utama penggunaan suplemen (O'Brien *et al.* 2017). Pada penelitian Kolodziej pada tahun 2019, disebutkan bahwa peningkatan usia memengaruhi pengetahuan dalam konsumsi suplemen. Hal ini telah mengindikasikan bahwa usia memengaruhi pengetahuan dan kesadaran akan kesehatan. Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, dimana semakin

bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin banyak (Fitriani dan Andriyani, 2015). Penelitian lain juga menyimpulkan bahwa usia dan tingkat pengetahuan memiliki hubungan dengan tingkat perilaku hidup bersih dan sehat, sedangkan pendidikan tidak memiliki hubungan dengan tingkat perilaku hidup bersih dan sehat (Prihanti *et al.* 2018). Selain itu, perbedaan usia akan mengakibatkan perbedaan selera dan kesukaan terhadap produk sehingga usia merupakan salah satu faktor pribadi yang memengaruhi perilaku konsumen. Perbedaan usia juga memengaruhi perubahan perilaku konsumsi suplemen (Tse *et al.* 2014).

Namun, masih didapatkan banyak kesalahan dalam penggunaan suplemen. Sedangkan seperti yang diketahui suplemen bukanlah produk yang benar-benar aman untuk semua orang. Seperti obat, suplemen dengan bahan aktif memberikan efek farmakologi yang juga dapat menyebabkan efek samping pada individu yang rentan, sehingga perlu peringatan lebih akan efek samping dan potensi interaksi untuk menghindari masalah kesehatan yang serius (Ronis *et al.* 2018). Telah dilaporkan dalam uji epidemiologi dan klinis bahwa konsumsi teratur beberapa suplemen makanan dikaitkan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas (Lieberman *et al.* 2015). Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan suplemen pada mahasiswa, karena adanya celah antara pengetahuan dan perilaku sehat pada usia yang relatif matang, dengan realita banyaknya kejadian kesalahan penggunaan suplemen.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observatif yang dilakukan pada tanggal 11 September 2019 di Institut Teknologi Sepuluh Nopember Surabaya.

Sampel dan Teknik Sampling

Sampel dalam penelitian ini adalah Mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember sebanyak 116 responden dari berbagai fakultas. Data diambil dengan metode *accidental non random sampling* dengan menggunakan kuesioner semi terbuka yang diisi sendiri oleh responden (*self administered questionnaire*).

Variabel

Variabel yang digunakan yaitu variabel independen berupa usia (X) dan variabel dependen berupa pengetahuan terhadap produk (Y_1) dan perilaku konsumen (Y_2) (Tabel 1).

Analisis Data

Data yang didapatkan dari kuesioner diolah menggunakan program *Microsoft Excel* dan

SPSS. Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini dilakukan secara statistik menggunakan uji *chi-square*.

Tabel 1. Variabel yang digunakan dalam penelitian

Variabel Independen	Definisi Operasional	Indikator	
Usia (X)	Usia adalah lama waktu hidup dari seseorang semenjak dilahirkan (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2019)	1. <19 Tahun 2. 19-21 Tahun 3. >21 Tahun	
Variabel Dependen	Definisi Operasional	Indikator	Subindikator
Pengetahuan terhadap produk (Y_1)	Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui. (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2019)	Menurut Damanik tahun 2013, indikator yang digunakan untuk mengukur pengetahuan terhadap produk yaitu: 1. Atribut produk 2. Manfaat fisik 3. Manfaat psikologis 4. Nilai-nilai	1. Pengertian suplemen 2. Kegunaan suplemen 3. Contoh suplemen 4. Legalitas suplemen 5. Cara mengonsumsi suplemen yang baik dan benar 6. Cara menyimpan suplemen.
Perilaku Konsumen (Y_2)	Perilaku adalah tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2019).	Menurut Kotler tahun 2009, indikator dalam mengukur perilaku konsumen yaitu: 1. Pengenalan masalah 2. Pencarian informasi 3. Penilaian alternatif 4. Keputusan pemberian	1. Frekuensi penggunaan suplemen perhari. 2. Cara mendapatkan suplemen. 3. Hal yang dirasakan setelah penggunaan suplemen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tanggal 11 September 2019, dilakukan survei di Institut Teknologi Sepuluh Nopember dengan target responden mahasiswa sebanyak 165 orang, tetapi terdapat 4 responden yang tidak mengisi nama suplemen yang digunakan sehingga tidak dapat disimpulkan dan akhirnya digunakan responden sebanyak 161 orang. Pada penelitian, digunakan kuesioner semi terbuka menggunakan metode *accidental sampling*.

Karakteristik Responden

Responden penelitian adalah mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember (ITS) di Surabaya sejumlah 161 orang dengan usia yang berbeda. Mayoritas responden adalah mahasiswa pada rentang usia 19-21 tahun sebanyak 109 dari 161 peserta (67,7 %) (Tabel 2).

Tabel 2. Data Karakteristik Responden

Usia	Jumlah	Persentase (%)
< 19 tahun	45	28,0
19-21 tahun	109	67,7
> 21 tahun	7	4,3
Total	161	100,0

Pemilihan karakteristik responden dalam penelitian ini didasarkan pada suatu penelitian yang menyatakan bahwa mahasiswa dengan strata S1 memiliki rentang usia 18-24 tahun (Hidayatulloh, 2014). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Lieberman pada tahun 2015, mahasiswa perguruan tinggi di Amerika Serikat yang dijadikan responden dibagi menjadi 3 kategori yaitu usia 16-19 tahun, 20-22 tahun dan lebih dari 23 tahun.

Karakteristik Pengetahuan Responden

Karakteristik pemahaman responden terhadap suplemen meliputi pemahaman tentang pengertian suplemen dan fungsi dari suplemen makanan. Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji *chi-square* dari data (Tabel 3) dan (Tabel 4) mengenai hubungan usia dengan tingkat pengetahuan responden terhadap suplemen, menunjukkan bahwa perbedaan usia tidak memengaruhi tingkat pengetahuan terhadap suplemen. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Murman pada tahun 2015 yang menyebutkan bahwa usia berpengaruh terhadap fungsi kognitif

seseorang. Namun, perbedaan ini terjadi dikarenakan pada penelitian Murman pada tahun 2015 melakukan penelitian pada responden dengan rentang usia 20-80 tahun.

Tidak adanya hubungan antara usia dengan pengetahuan responden terhadap suplemen dapat disebabkan oleh usia responden yang masih dalam usia yang produktif dimana fungsi kognitifnya masih sangat baik, sehingga pengetahuan mengenai suplemen antara responden berusia di bawah 19 tahun hingga di atas 21 tahun cenderung sama.

Tabel 3. Data pengetahuan Pengetahuan Mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember

No	Pernyataan	Jumlah dan persentase jawaban benar pada usia					
		<19	%	19-21	%	>21	%
1.	Suplemen makanan adalah produk yang mengandung satu atau lebih bahan berupa vitamin, mineral, protein atau bahan lain (berasal dari tumbuhan atau bukan tumbuhan) yang mempunyai nilai gizi dan atau efek fisiologis.	44	97,78	107	98,16	7	100
2.	Suplemen makanan adalah produk yang digunakan untuk mengganti kebutuhan zat gizi dari makanan.	25	55,56	69	63,30	4	57,14
3.	Suplemen makanan adalah produk yang digunakan untuk melengkapi kebutuhan zat gizi makanan.	44	97,78	102	93,58	7	100

Tabel 4. Tabulasi Silang Antara Usia dengan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember

Usia	Pengetahuan							
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<19	1	2,22	20	44,44	24	53,33	45	100,00
19-21	3	2,75	43	39,45	63	57,80	109	100,00
>21	0	0,00	3	42,86	4	57,14	7	100,00

Ket:

pengetahuan rendah = 1 jawaban benar

pengetahuan sedang = 2 jawaban benar

pengetahuan tinggi = 3 jawaban benar

P = 0,957; $\alpha = 0,05$

Karakteristik Perilaku Responden dalam Mengonsumsi Suplemen

Penentuan karakteristik responden dalam penelitian ini didasarkan pada jawaban jenis suplemen yang dikonsumsi, tujuan penggunaan suplemen sampai bagaimana perilaku responden terhadap cara pengonsumsiannya dan penyimpanan suplemen tersebut. Berdasarkan rekap data, diperoleh bahwa perilaku pengonsumsiannya suplemen mayoritas cukup tepat oleh responden dengan usia pada rentang 19-21 tahun sebanyak 50 responden. Seperti halnya di atas, hasil ini juga dipengaruhi oleh banyaknya responden pada rentang usia ini. Grafik dan tabel data karakteristik perilaku responden dalam mengonsumsi suplemen dapat dilihat pada Tabel 5 dan Tabel 6.

Berdasarkan hasil analisis statistik mengenai hubungan usia dengan tingkat perilaku responden terhadap penggunaan suplemen pada tabel 6 dapat ditarik kesimpulan bahwa perbedaan usia antar responden tidak menunjukkan perbedaan bermakna terhadap tingkat kebenaran perilaku responden dalam mengonsumsi suplemen. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tse tahun 2014 yang menyatakan bahwa perbedaan usia memengaruhi perubahan perilaku konsumsi suplemen. Tse pada tahun 2014 melakukan penelitian pada responden dengan rentang usia 50-69 tahun dan di atas 70 tahun. Hal ini berbeda dengan rentang usia yang digunakan dalam penelitian ini.

Tabel 5. Data Perilaku Mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember

No	Pernyataan	Jumlah dan persentase jawaban benar pada usia					
		<19	%	19-21	%	>21	%
1.	Apa tujuan anda mengonsumsi suplemen?	32	71,11	74	67,89	6	85,71
2.	Bagaimana anda biasanya menyimpan suplemen?	17	37,78	60	55,04	3	42,86
3.	Apa efek yang anda rasakan setelah mengonsumsi suplemen?	29	64,44	79	72,48	5	71,43

Tabel 6. Tabulasi Silang Antara Usia dengan Tingkat Perilaku Penggunaan Suplemen Mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember

Usia	Perilaku									
	Tidak Tepat		Kurang Tepat		Cukup Tepat		Tepat		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<19	5	11,11	8	17,78	26	57,78	6	13,33	45	100,00
19-21	4	3,67	26	23,85	50	45,87	29	26,61	109	100,00
>21	1	14,29	0	0,00	4	57,14	2	28,57	7	100,00

Ket:

perilaku tidak tepat = 0 jawaban benar
 perilaku kurang tepat = 1 jawaban benar
 perilaku cukup tepat = 2 jawaban benar
 perilaku tepat = 3 jawaban benar
 $P = 0,151$ $\alpha = 0,05$

Jenis Suplemen yang Dikonsumsi oleh Responden

Berdasarkan hasil pengolahan data (Tabel 7), dapat diketahui bahwa 161 mahasiswa ITS pernah atau sedang mengonsumsi berbagai jenis suplemen. Jenis suplemen yang paling banyak dikonsumsi mahasiswa ITS yaitu Vitamin C sebanyak 46,58%. Dalam penelitian Lieberman tahun 2015, diketahui jenis suplemen yang

dikonsumsi yaitu 42% multivitamin, atau multimineral, 17% vitamin C, 17% protein/asam amino, dan 13% kalsium. Hasil penelitian Lieberman pada tahun 2015 tidak sejalan dengan data yang diperoleh dalam penelitian ini dimana mayoritas jenis suplemen yang dikonsumsi adalah vitamin C dengan persentase sebesar 46,58%.

Tabel 7. Jenis suplemen yang dikonsumsi Mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember

No	Jenis Suplemen	Jumlah	Persentase (%)
1	Herbal	54	24,66
2	Vitamin C	102	46,58
3	Multivitamin	39	17,81
4	Mineral	3	1,37
5	Asam amino	10	4,57
6	Multivitamin dan mineral	11	5,02

Ket: terdapat beberapa responden yang mengonsumsi lebih dari satu suplemen.

Cara Responden Mengetahui Keaslian Produk Suplemen

Pada Tabel 8 disajikan data mengenai tingkat cara mengetahui keaslian penggunaan suplemen 161 mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember. Tingkat pengetahuan yang dimaksud adalah mengenai kemampuan responden dalam membedakan suplemen yang asli atau palsu,

ditunjukkan bagaimana responden dapat menjelaskan dimana mendapatkan informasi mengenai keaslian suplemen. Berdasarkan data yang didapatkan, mayoritas responden mengetahui keaslian suplemen dengan cara melihat pada kemasan maupun membeli di apotek dengan harapan dapat bertanya kepada apoteker bertugas.

Tabel 8. Cara Mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember Mengetahui Keaslian Suplemen

No	Cara Mengetahui Keaslian Suplemen	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Kemasan	43	26,61
2	Beli di apotek	43	26,61
3	Beli di produsen/distributor	4	2,48
4	Informasi di Internet	2	1,24
5	Tanya orang lain	9	5,59
6	Tidak bisa menjelaskan	60	37,27
Total		161	100

Tempat Responden Mendapatkan Suplemen

Pada Tabel 9 disajikan data mengenai tempat 161 mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember tempat mendapatkan suplemen. Tempat mendapatkan suplemen meliputi rumah

sakit, apotek, toko obat, supermarket dan lainnya. Berdasarkan data yang telah diperoleh, dapat disimpulkan bahwa tempat mendapatkan suplemen terbanyak oleh mahasiswa ITS adalah di apotek dengan persentase 42,24%.

Tabel 9. Tempat Mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember Mendapatkan Suplemen

No	Nama	Jumlah responden	Persentase (%)
1	Rumah Sakit, Apotek	6	3,73
2	Rumah Sakit, Apotek, Toko Obat	1	0,62
3	Rumah Sakit, Apotek, Toko Obat, Supermarket	6	3,73
4	Rumah Sakit, Apotek, Toko Obat, Supermarket, Lainnya	1	0,62
5	Rumah Sakit, Apotek, Supermarket	1	0,62
6	Rumah Sakit, Supermarket	1	0,62
7	Apotek	68	42,24
8	Apotek, Toko Obat, Supermarket	12	7,45
9	Apotek, Toko Obat, Lainnya	1	0,62
10	Apotek, Supermarket	14	8,70
11	Toko Obat	11	6,83
12	Toko Obat, Supermarket	2	1,24
13	Supermarket	25	15,53
14	Lainnya	12	7,45
Total		161	100,00

Ket: Lainnya berupa pembelian melalui media online, agen dan praktek dokter mandiri.

Efek yang Dirasakan Responden Setelah Mengonsumsi Suplemen

Efek yang dirasakan para mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember selaku responden cenderung beragam (Tabel 10). Efek terbesar yang dirasakan oleh para responden karena penggunaan suplemen adalah merasa lebih bugar dan sehat (49,07%). Namun, penggunaan suplemen memberikan efek yang berbeda untuk tiap responden. Hal ini menandakan bahwa efek atau respon yang dirasakan cenderung bervariasi antar individu. Salah satu dasar yang melatarbelakangi perbedaan respon antar individu adalah dasar genetik. Selain itu, lingkungan, diet, usia, gaya hidup dan kondisi kesehatan individu juga dapat memengaruhi respon seseorang.

Tabel 10. Efek Penggunaan Suplemen

No	Efek yang dirasakan	Jumlah	Persentase
1	Merasa lebih bugar dan sehat	79	49,07%
2	Tidak mudah lelah	11	6,83%
3	Memperbaiki pola makan	6	3,73%
4	Menambah tinggi badan	1	0,62%
5	Meningkatkan imunitas tubuh	16	9,94%
6	Tidak terasa	43	26,71%
7	Lain-lain	5	3,11%
Total		161	100,00%

Ket: Lain-lain berupa melancarkan buang air kecil dan tidak mengisi jawaban.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah banyak membantu baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariska DW, Ali MS 2019, 'Pengaruh kebiasaan konsumsi *junk food* terhadap kejadian obesitas remaja', *Jurnal Kesehatan Surya Mitra Husada*, 1(1), pp. 1-7.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan 2019, *Peraturan Badan pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2019 tentang Persyaratan Mutu Suplemen Kesehatan*, BPOM, Jakarta
- Bailey RL, Fulgoni III VL, Keast DR, Dwyer JT 2011, 'Dietary supplement use is associated with higher intakes of minerals from food sources', *The American journal of clinical nutrition*, 94(5), pp. 1376-1381.
- Bailey RL, Fulgoni III VL, Keast DR Dwyer JT 2012, 'Examination of vitamin intakes among US adults by dietary supplement use', *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 112(5), pp. 657-663.
- Bailey RL, Gahch JJ, Miller PE, Thomas PR, Dwyer JT 2013, 'Why US adults use dietary supplements', *JAMA internal medicine*, 173(5), pp. 335-361.
- Chauhan HA, Bhatia M, Hirpara N 2017, 'Dietary food supplements : what consumers perceive?' *Making Difference and Becoming the Agents of Change in the Field of Management*, 1(1), pp. 100-110.
- Damanik ER 2013, 'Bagaimana product knowledge dan product involvement memotivasi konsumen?', *Humaniora*, 4(2), pp. 1336-1344.
- Fitriani NL, Andriyani S. 2015, 'Hubungan antara pengetahuan dengan sikap anak usia sekolah akhir (10-12 tahun) tentang makanan jajanan di sd negeri ii tagog apu padalarang kabupaten bandung barat tahun 2015', *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 1(1), pp. 7-26.
- Gahche JJ, Bailey RL, Potischman N, Dwyer JT 2017, 'Dietary supplement use was very high among older adults in the United States in 2011-2014' *The Journal of nutrition*, 147(10), pp. 1968-1976.
- Hidayatulloh LI 2014, 'Optimalisasi fungsi pembimbing akademik bagi sukses studi mahasiswa (studi empiris pada Fakultas Agama Islam Universitas Muhammadiyah Surakarta angkatan 2011)' Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kementrian Perindustrian RI 2019, *Analisis Perkembangan Industri Edisi I*, Pusdatin Kemenperin, Jakarta.
- Kołodziej G, Cyran-Grzebyk B, Majewska J, Kołodziej K 2019, 'Knowledge concerning dietary supplements among general public', *BioMed Research International*, 2019, pp. 1-12.
- Kotler P 2009, *Marketing Management*, Prentice-Hall Publication, New Jersey.
- Lieberman HR, Marriott BP, Williams C, Judelson DA, Glickman EL, Geiselman PJ, Dotson L, Mahoney CR 2015, 'Patterns of dietary supplement use among college students', *Clinical Nutrition*, 34(5), pp. 976-985.
- Murman DL 2015, 'The impact of age on cognition'. *Seminars in hearing: Thieme Medical Publishers*, 36(3), pp. 111-121.
- O'Brien SK, Malacova E, Sherriff JL, Black LJ 2017, 'The prevalence and predictors of dietary supplement use in the australian population' *Nutrients*, 9(10), pp. 1-9.
- Pengetahuan 2016, *Pada KBBI Daring*, viewed 29 September 2019, <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/pengetahuan>
- Perilaku 2016, *Pada KBBI Daring*, viewed 29 September 2019, <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/perilaku>
- Prihanti GS, Lista DA, Habibi R, Arsinta II, Hanggara SP, Galih RP, Sinta F 2018, 'Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di wilayah kerja puskesmas poned x', *Saintika Medika*, 1(1), pp. 7-14.
- Ronis MJJ, Pedersen KB, Watt J 2018, 'Adverse effects of nutraceuticals and dietary supplements', *Annual Review of Pharmacology and Toxicology*, 58, pp. 583-601.
- Tse M, Chan KL, Wong A, Tam E, Fan E, Yip G 2014, 'Health supplement consumption behavior in the older adult population: An exploratory study' *Frontiers in Public Health*, 12(11), pp. 1-7.
- Usia 2016, *Pada KBBI Daring*, viewed 29 September 2019, <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/usia>

ORIGINAL ARTICLE

PENGETAHUAN DAN PENGGUNAAN OBAT ANALGESIK DAN ANTIPIRETIK PADA IBU HAMIL

A. A. Rai Mas Feby Kumala Dewi, Aina Senja Yuliyani, Bella Rizkia Dianita, Diah Ayu Wakita Trimanda, Febria Tri Erliana, Helmy Kurniawan, Muhammad Zaesal Rizki Muzaffar, Rossika Rachmafebri, Sakinah, Vidya Annisa Pebriastika, Yunita Nita

Departemen Farmasi Komunitas, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga
Gedung Nanizar Zaman Joenoes Kampus C, Jl. Ir. Soekarno, Surabaya 60115, Indonesia

E-mail: yunitanita@ff.unair.ac.id

ABSTRAK

Pada saat kehamilan terjadi beberapa keluhan salah satunya adalah nyeri. Nyeri selama kehamilan baik yang disebabkan oleh kehamilan ataupun keadaan akut perlu ditangani secara memadai. Berbagai analgesik dan antipiretik diresepkan untuk mengobati rasa sakit pada ibu hamil. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tentang pengetahuan, penggunaan, dan pengaruh usia serta hubungan pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil terhadap obat analgesik dan antipiretik pada ibu hamil. Penelitian dilakukan secara *cross sectional* di wilayah Surabaya Timur di beberapa puskesmas dan praktik bidan swasta pada tanggal 11-14 September 2019. Metode *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Sampel penelitian adalah ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi. Variabel bebas dalam penelitian adalah umur dan pendidikan, serta variabel terikat adalah pengetahuan tentang penggunaan analgesik dan antipiretik. Pada hasil pengetahuan, diperoleh total skor rata-rata 6,3 yang tergolong sebagai tingkat pengetahuan sedang dan hasil penggunaan obat analgesik dan antipiretik pada ibu hamil sudah dipahami dengan baik. Berdasarkan uji ANOVA diperoleh $p\text{-value} > \alpha$ sebesar $(0,373 > 0,05)$ dan uji Fisher diperoleh $p\text{-value} > \alpha$ sebesar $(0,469 > 0,05)$. Sehingga, variabel usia dan variabel pendidikan tidak berpengaruh terhadap variabel pengetahuan ibu hamil tentang obat analgesik dan antipiretik selama kehamilan.

Kata Kunci: kehamilan, ibu hamil, nyeri, analgesik dan antipiretik

ABSTRACT

There are several complaints during pregnancy, one of them is pain. Pain during pregnancy caused by pregnancy or acute conditions need to be treated adequately. Various analgesics and antipyretics are prescribed to treat pain in pregnant women. This study aimed to determine knowledge, use, and influence of age as well as relationship between education and knowledge of pregnant women on analgesic and antipyretic drugs in pregnant women. Study was conducted cross sectionally in East Surabaya area in several puskesmas and private midwife practice places on 11-14 September 2019. Sampling method used was purposive sampling. Instrument used was a questionnaire. Sample in this study were pregnant women who met the inclusion criteria, namely pregnant women and patients from puskesmas and private midwives in East Surabaya. Independent variables in this study are age and education, while dependent variable in this study is knowledge about use of analgesics and antipyretics. Results of knowledge with a total score of 6.3 classified as moderate level of knowledge and use of analgesic and antipyretic drugs in pregnant women are well understood. Based on ANOVA test, it was obtained $p\text{-value} > \alpha$ of $(0.373 > 0.05)$ and Fisher's test obtained $p\text{-value} > \alpha$ of $(0.469 > 0.05)$. It can be concluded that, age variable and educational variable did not affect variable knowledge of pregnant women about analgesic and antipyretic drugs during pregnancy.

Key words: pregnancy, pregnant women, pain, analgesics and antipyretics

PENDAHULUAN

Kehamilan membutuhkan waktu 9 bulan yang dibagi dalam tiga periode yaitu trimester I, trimester II, dan trimester III. Trimester I adalah kehamilan pada minggu pertama hingga minggu ke-13. Trimester II terhitung mulai dari minggu ke-14 sampai minggu ke-26. Sedangkan untuk trimester III dihitung mulai dari minggu ke-27 sampai minggu ke-38 atau 40 yang merupakan akhir dari kehamilan (Susanti, 2008).

Pada kehamilan sering terjadi beberapa keluhan, meskipun keluhan ini umum terjadi. Tetapi hal ini tidak dialami oleh semua wanita yang sedang mengandung, karena terdapat wanita hamil yang tidak mengalami keluhan sama sekali. Berikut contoh keluhan yang sering dialami ibu hamil seperti konstipasi, batuk, diare, hemoroid (ambeien), alergi, sakit perut, nyeri (sakit kepala, sakit gigi) dan keputihan (Byrom *et al.*, 2009).

Nyeri selama kehamilan yang disebabkan oleh kehamilan atau situasi akut seperti cedera, infeksi atau yang mendasari gangguan medis seperti *rheumatoid arthritis*, perlu dikelola secara memadai. Rasa sakit yang memberi pengaruh fisik dan kesejahteraan psikologis wanita hamil dapat menyebabkan depresi dan kecemasan. Di Provinsi Jawa Timur diperkirakan sekitar 65% ibu hamil masih mengalami *back pain* (Mafikasari dan Kartikasari, 2015).

Selain nyeri, suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ sering terjadi pada kehamilan yang dapat didefinisikan sebagai demam. Penyebab dan konsekuensi demam bervariasi tergantung pada waktu kejadian (masa kehamilan, persalinan atau periode *postnatal*). Bahkan jika demam bukan disebabkan karena infeksi, pengenalan dini penyakit menular wajib diketahui konsekuensinya pada ibu dan janin (Le Gouez *et al.*, 2016). Demam semasa kehamilan dapat membahayakan perkembangan janin dan dapat menyebabkan risiko cacat pada janin. Pada studi yang dilakukan di Denmark kepada 100.418 wanita hamil, menunjukkan bahwa 8.321 wanita melaporkan demam selama trimester pertama (10,8%) dan 2.876 bayi didiagnosis dengan kelainan bawaan (3,7%) (Sass *et al.*, 2017).

Berbagai obat analgesik dan antipiretik diresepkan untuk mengobati rasa sakit pada ibu hamil. Obat-obatan analgesik dan antipiretik tersedia dalam golongan bebas dan bebas terbatas yang dapat dibeli tanpa resep serta golongan keras yang dapat dibeli hanya dengan resep dokter. Obat tersebut digunakan untuk mengobati rasa sakit seperti sakit kepala, nyeri, radang sendi, dan demam. Menurut dua studi di

Amerika Serikat menunjukkan bahwa sekitar 65-70% wanita hamil menggunakan asetaminofen, yaitu obat antipiretik dan analgesik selama kehamilan (FDA, 2015). Oleh karena itu, wanita dan tenaga kesehatan perlu memahami keamanan analgesik dan risiko mengobati dengan tidak menimbulkan rasa sakit selama kehamilan dan menyusui. Risiko latar belakang utama cacat pada kehamilan adalah 3%. Perempuan dan tenaga kesehatan sepatutnya memberi informasi mengenai risiko pemakaian obat (Malhotra dan Khanna, 2016).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tentang pengetahuan, penggunaan, dan pengaruh usia serta hubungan pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil terhadap obat analgesik dan antipiretik pada ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan secara *cross sectional* di wilayah Surabaya Timur pada beberapa puskesmas yang dapat dilihat pada tabel 1 dan tempat praktek bidan swasta.

Tabel 1. Daftar puskesmas wilayah Surabaya Timur tempat pengambilan data pengetahuan dan penggunaan obat analgesik dan antipiretik pada ibu hamil

No.	Nama Puskesmas
1	Puskesmas Gading
2	Puskesmas Kalijudan
3	Puskesmas Kenjeran
4	Puskesmas Keputih
5	Puskesmas Menur
6	Puskesmas Mojo
7	Puskesmas Mulyorejo
8	Puskesmas Ngagel Rejo
9	Puskesmas Pacar Keling
10	Puskesmas Pucang Sewu

Metode *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi yakni hamil dan pasien dari puskesmas dan bidan swasta di wilayah Surabaya Timur. Jumlah responden sebanyak 100 ibu hamil. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah umur dan pendidikan, sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang penggunaan obat analgesik dan antipiretik.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dibuat berdasarkan indikator kuesioner dengan variabel pengetahuan yang dapat dilihat pada tabel 2 dan variabel penggunaan yang dapat dilihat pada tabel 3 terkait obat analgesik dan antipiretik pada ibu hamil. Kuesioner berisi daftar pernyataan dan pertanyaan yang berkaitan

dengan pengetahuan dan penggunaan obat analgesik dan antipiretik.

Tabel 2. Indikator kuesioner variabel pengetahuan obat analgesik dan antipiretik pada ibu hamil di puskesmas wilayah Surabaya Timur

Indikator	Pernyataan	
Efek obat terhadap janin	1. Obat anti nyeri dan anti demam memberikan efek buruk pada janin	
	2. Kecacatan janin merupakan efek buruk dari obat anti nyeri dan anti demam	
Keamanan	3. Parasetamol merupakan obat yang aman dikonsumsi selama kehamilan	
	4. Aspirin merupakan obat anti nyeri yang aman dikonsumsi selama kehamilan	
	5. Antalgin merupakan obat yang aman dikonsumsi selama kehamilan.	
	6. Ibuprofen merupakan obat yang aman dikonsumsi selama kehamilan	
	7. Asam mefenamat merupakan obat yang aman untuk dikonsumsi selama kehamilan	
	8. Tramadol merupakan obat yang aman dikonsumsi selama kehamilan	
	9. Penggunaan obat anti nyeri dan anti demam pada dosis tinggi dan penggunaan jangka lama aman untuk janin	
	10. Obat anti nyeri dengan logo bertanda merah boleh digunakan secara pengobatan sendiri pada ibu hamil	
	Indikasi	11. Parasetamol mampu meredakan nyeri saat kehamilan
		12. Parasetamol tidak mampu menurunkan panas pada kehamilan
Tempat memperoleh	13. Informasi penggunaan obat anti nyeri dan anti demam untuk ibu hamil yang valid didapatkan di minimarket / warung.	
Aturan pakai	14. Obat antinyeri dan anti demam untuk ibu hamil harus diminum sampai habis	
	15. Obat anti nyeri dan anti demam digunakan harus tiga kali sehari	

Selanjutnya seluruh instrumen tersebut dilaksanakan uji validitas rupa dan isi. Uji validitas dilakukan pada ibu yang pernah hamil di daerah Kampus B Universitas Airlangga. Uji dilakukan dengan meminta responden mengisi kuesioner dan menyampaikan saran serta kritik terkait kuesioner.

Tabel 3. Indikator kuesioner variabel penggunaan obat analgesik dan antipiretik pada ibu hamil di puskesmas wilayah Surabaya Timur

Indikator	Pertanyaan
Nama obat	1. Apa obat yang Anda pilih ketika merasakan nyeri?
	2. Jenis obat apa yang Anda gunakan saat Anda demam?
Aturan pakai	3. Berapa lama Anda menggunakan obat tersebut?
Menerima obat	4. Bagaimana pengobatan yang Anda lakukan ketika merasakan nyeri?
	5. Bagaimana langkah pertama yang Anda lakukan ketika merasakan nyeri?
	6. Dimana biasanya Anda membeli obat antinyeri dan antidemam?
Penyimpanan obat	7. Bagaimana cara Anda menyimpan obat anti nyeri dan antidemam berupa tablet, pil, dan kapsul?
Pembuangan obat	8. Apabila obat yang disimpan sudah mencapai tanggal kedaluwarsa, apa yang Anda lakukan?
Indikasi obat	9. Apa keluhan nyeri yang terakhir dialami oleh Anda?
	10. Jika Anda menggunakan termometer, pada suhu berapa Anda menganggap bahwa Anda demam?

Hasil dari uji validitas yakni perlu adanya perbaikan beberapa pernyataan yang bahasanya kurang tepat pada kuesioner pengetahuan.

Analisis data pengetahuan dilakukan dengan perhitungan skor benar diberi nilai skor 1 dan skor salah serta tidak tahu diberi nilai skor 0. Hasil analisis data pengetahuan yang berupa total skor kuesioner tersebut dikategorikan dalam beberapa tingkat pengetahuan, yaitu tingkat pengetahuan rendah dengan total skor 0-3, tingkat pengetahuan sedang dengan total skor 4-7, tingkat pengetahuan tinggi dengan total skor sedang dan tingkat pengetahuan sangat tinggi dengan total skor 12-15. Analisis data penggunaan dilakukan secara deskriptif dengan mendeskripsikan penggunaan responden terhadap obat analgesik dan antipiretik pada ibu hamil.

Analisis regresi linier dilakukan untuk mengetahui apakah antara variabel bebas (X) dan variabel terikat (Y) mempunyai hubungan linier dan mengukur hubungan tersebut dengan memprediksi nilai signifikan (Walpole *et al.*, 2012). Dalam penelitian ini, regresi linier digunakan untuk mengkaji hubungan antara satu variabel (X) yaitu usia dengan variabel (Y) yaitu skor pengetahuan.

Uji eksak Fisher digunakan untuk menguji taraf signifikansi hipotesis komparatif dua sampel independen, selain itu juga untuk mengetahui apakah ada perlakuan yang berbeda dari dua populasi yang di uji (Payadnya dan Jayantika, 2018). Dalam penelitian ini, uji eksak Fisher digunakan untuk mengkaji hubungan variabel pendidikan dengan variabel skor pengetahuan. Hipotesis 0 (H_0) akan ditolak bila $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Demografi

Data demografi meliputi usia dan pendidikan dari ibu hamil. Dari data yang diisi oleh 100 responden, usia responden ibu hamil terbanyak adalah sekitar 26-30 tahun sebanyak 44 responden dan pendidikan terakhir responden terbanyak adalah SMA/SMK yakni sebanyak 47 responden yang dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Demografi responden ibu hamil di puskesmas wilayah Surabaya Timur

Indikator	Demografi Responden	n (%)
Usia	≤20	3 (3%)
	21–25	27 (27%)
	26–30	44 (44%)
	31–35	13 (13%)
	≥36	13 (13%)
Pendidikan Terakhir	SD	6 (6%)
	SMP	13 (13%)
	SMA/SMK	47 (47%)
	D1/D3/S1/S2	34 (34%)

Pengetahuan Obat Analgesik dan Antipiretik Pada Ibu Hamil

Skor kuesioner menunjukkan tingkat pengetahuan ibu hamil terkait efek obat terhadap janin, keamanan, indikasi, tempat memperoleh dan aturan pakai obat analgesik dan antipiretik. Pada tabel 5 menunjukkan banyak ibu hamil masih kurang pengetahuan tentang nama-nama obat yang aman dikonsumsi selama kehamilan, khususnya obat aspirin hanya memiliki persentase jawaban benar sebesar 24% ($n=24$). Aspirin merupakan obat yang digolongkan tidak aman dikonsumsi oleh ibu hamil yaitu masuk kategori kehamilan C (trimester 1, 2), D (trimester 3). Aspirin dapat menyebabkan kegagalan fungsi dan risiko hemoragi, menunda persalinan dan memperlama proses persalinan dengan peningkatan risiko pendarahan. Dosis analgesik pada minggu-minggu terakhir sebaiknya dihindari (dosis rendah mungkin tidak berbahaya). Pada dosis tinggi, terjadi penutupan

ductus arteriosus janin dengan kemungkinan timbul hipertensi paru yang menetap pada bayi (BPOM, 2017).

Tabel 5. Hasil pengetahuan tentang obat analgesik dan antipiretik pada ibu hamil di puskesmas wilayah Surabaya Timur

Variabel Pengetahuan	Benar	n (%)
Obat anti nyeri dan anti demam memberikan efek buruk pada janin	30	30(30%)
Kecacatan janin merupakan efek buruk dari obat anti nyeri dan anti demam	26	26(26%)
Parasetamol merupakan obat yang aman dikonsumsi selama kehamilan	49	49(49%)
Aspirin merupakan obat anti nyeri yang aman dikonsumsi selama kehamilan	24	24(24%)
Antalgin merupakan obat yang aman dikonsumsi selama kehamilan	36	36(36%)
Ibuprofen merupakan obat yang aman dikonsumsi selama kehamilan	30	30(30%)
Asam mefenamat merupakan obat yang aman untuk dikonsumsi selama kehamilan	27	27(27%)
Tramadol merupakan obat yang aman dikonsumsi selama kehamilan	26	26(26%)
Penggunaan obat anti nyeri dan anti demam pada dosis tinggi dan penggunaan jangka lama aman untuk janin	74	74(74%)
Obat anti nyeri dengan logo bertanda merah boleh digunakan secara pengobatan sendiri pada ibu hamil	39	39(39%)
Parasetamol mampu meredakan nyeri saat kehamilan	42	42(42%)
Parasetamol tidak mampu menurunkan panas pada kehamilan	45	45(45%)
Informasi penggunaan obat anti nyeri dan anti demam untuk ibu hamil yang valid didapatkan di minimarket/warung	82	82(82%)
Obat anti nyeri dan anti demam untuk ibu hamil harus diminum sampai habis	55	55(55%)
Obat anti nyeri dan anti demam digunakan harus tiga kali sehari	45	45(45%)
Rata-rata Total Skor		6,3

Pada tabel 5, ibu hamil sebanyak 82 responden (82%) sudah paham mengenai tempat memperoleh informasi penggunaan obat anti nyeri dan anti demam untuk ibu hamil yang aman selama kehamilan. Tidak benar jika bertanya pada penjual warung ataupun penjaga minimarket mengenai informasi tentang obat. Pemberian informasi obat (antinyeri dan antideham) harus ditanyakan pada tenaga medis terutama apoteker (Menkes, 2002). Hasil rata-rata total skor pengetahuan yang diperoleh sebesar 6,3 yang dapat dilihat pada tabel 5.

Skor tersebut menunjukkan tingkat pengetahuan ibu hamil di Wilayah Surabaya Timur berada pada *range* tingkat pengetahuan sedang. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian pengetahuan mengenai penggunaan obat selama kehamilan di Puskesmas Denpasar Utara II Bali (Aprilia dan Artini, 2017) yang menyatakan sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup sebanyak 57 responden (59,4%).

Penggunaan Obat Analgesik dan Antipiretik pada Ibu Hamil

Hasil penggunaan tentang obat analgesik dan antipiretik pada ibu hamil dapat dilihat pada tabel 6. Obat terbanyak yang dipilih oleh ibu hamil ketika merasakan nyeri dan demam adalah parasetamol dengan persentase sebanyak 32% (n=32) untuk nyeri dan dengan persentase sebanyak 70% (n=70) untuk demam. Parasetamol merupakan obat nyeri ringan sampai sedang nyeri sesudah operasi cabut gigi dan pileksia (BPOM RI, 2014). Obat parasetamol masuk dalam kategori B yang berarti berisiko kecil atau bahkan tidak berisiko sama sekali pada sejumlah kasus. Parasetamol aman digunakan pada semua tahap kehamilan untuk menghilangkan rasa sakit dan untuk menurunkan suhu tubuh. Dalam dosis terapeutik, parasetamol aman digunakan untuk penggunaan jangka pendek. Namun dosis harian yang terus menerus tinggi pada ibu hamil mungkin dapat menyebabkan anemia berat dan penyakit ginjal fatal pada bayinya (Briggs *et al.*, 2015).

Ibu hamil dengan persentase 52% (n=52) mengonsumsi obat antinyeri sesuai aturan pakai hingga nyeri yang dirasakan hilang. Selama masa kehamilan, ibu dan janin adalah unit fungsi yang tak terpisahkan. Obat dapat menyebabkan efek yang tidak dikehendaki pada janin selama masa kehamilan dikarenakan banyak obat yang dapat melintasi plasenta, maka penggunaan obat pada wanita hamil perlu berhati-hati (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan tabel 6, ibu hamil banyak menggunakan parasetamol untuk meredakan nyeri yang dialami. Parasetamol umumnya dianggap sebagai analgesik pilihan pada pasien ibu hamil.

Tabel 6. Hasil penggunaan tentang obat analgesik dan antipiretik pada ibu hamil di puskesmas wilayah Surabaya Timur

Indikator	n(%)
Nama Obat Nyeri	
Parasetamol	32 (32%)
Antalgin	4(4%)
Asam mefenamat	18(18%)
Ibuprofen	0(0%)
Aspirin	0(0%)
Obat lain	22(22%)
Tidak tahu	24(24%)
Nama Obat Demam	
Parasetamol	70(70%)
Antalgin	0(0%)
Asam mefenamat	0(0%)
Ibuprofen	4(4%)
Aspirin	3(3%)
Obat lain	8(8%)
Tidak tahu	15(15%)
Aturan Pakai Obat	
Sampai nyeri hilang	52(52%)
Kurang dari 3 hari	26(26%)
Antara 3–7 hari	7(7%)
Lebih dari 7 hari	0(0%)
Tidak tahu	15(15%)
Pengobatan Nyeri	
Tanpa obat (pijat)	20(20%)
Membeli obat sendiri	3(3%)
Pergi ke rumah sakit/dokter	49(49%)
Membiarkan sampai sembuh	28(28%)
Tidak tahu	0(0%)
Pengobatan Demam	
Mengompres	21(21%)
Membawa ke dokter	53(53%)
Memberi obat penurun panas	17(17%)
Membiarkannya sampai sembuh	9(9%)
Tidak tahu	0(0%)
Menerima Obat Nyeri dan Demam	
Apotek	98(98%)
Minimarket	1(1%)
Warung kelontong	0(0%)
Toko <i>online</i>	0(0%)
Tidak tahu	1(1%)
Penyimpanan Obat Nyeri	
Disimpan di tempat yang mudah dijangkau anak-anak	5(5%)
Menyampur semua jenis obat dalam satu wadah	15(15%)
Memisahkan obat menurut jenisnya dan memperhatikan cara penyimpanan di brosur pamflet	78(78%)
Disimpan pada tempat yang terpapar sinar matahari	2(2%)
Tidak tahu	0(0%)
Pembuangan Obat Nyeri dan Demam	
Dibuang langsung di tempat	71(71%)

sampah	1(1%)
Dibuang di wastafel	26(26%)
Memisahkan antara obat dengan kemasan lalu dibuang	2(2%)
Dibakar	0(0%)
Tidak Tahu	
Indikasi Obat Nyeri	
Sakit gigi	7(7%)
Nyeri punggung	61(61%)
Sakit kepala	19(19%)
Nyeri yang lain	11(11%)
Tidak tahu	2(2%)
Indikasi Obat Demam	
Suhu demam >37°C	22(22%)
Suhu demam >38°C	43(43%)
Suhu demam >39°C	17(17%)
Suhu demam >40°C	9(9%)
Tidak tahu	9(9%)

Namun, penggunaan parasetamol secara sering (didefinisikan penggunaan sehari-hari) pada akhir kehamilan dapat dikaitkan dengan peningkatan risiko sesak nafas yang persisten pada bayi yang dapat bertahan hingga masa kanak-kanak. Para penulis merekomendasikan bahwa parasetamol harus tetap menjadi analgesik pilihan dalam kehamilan (Sweetman, 2009).

Pengobatan yang dilakukan ibu hamil ketika merasakan nyeri paling banyak dilakukan adalah pergi ke rumah sakit/dokter yakni dengan persentase 49% (n=49). Penggunaan obat analgesik dan antipiretik untuk ibu hamil harus berkonsultasi pada dokter terlebih dahulu untuk menghindari efek ke janin. Obat analgesik dan antipiretik yang dipilih juga harus berpedoman pada kategori obat yang aman untuk ibu hamil menurut FDA. Frekuensi penggunaan obat tergantung pada obat analgesik dan antipiretik yang digunakan dan tujuan terapi (Katzung, 2018).

Pengobatan yang paling banyak dilakukan ibu hamil ketika merasakan demam adalah pergi ke dokter dengan persentase 53% (n=53). Perubahan fungsi kekebalan selama kehamilan mengubah kerentanan wanita hamil terhadap tingkat keparahan penyakit tertentu (Jamieson *et al.*, 2006). Penatalaksanaan demam bertujuan untuk merendahkan suhu tubuh yang terlalu tinggi, bukan untuk menghilangkan demam. Penatalaksanaan demam dapat dibagi menjadi dua garis besar yaitu non farmakologi dan farmakologi. Akan tetapi, diperlukan penanganan demam secara langsung oleh dokter apabila penderita dengan suhu tubuh >40,5°C dan demam dengan suhu yang tidak turun dalam 48-72 jam (Kaneshiro and Zieve, 2010).

Demam yang berlangsung selama 3 hari atau lebih mengindikasikan ibu hamil mengalami

infeksi. Infeksi bisa bersifat ringan (batuk pilek) atau yang bersifat lebih parah (*pneumonia, malaria, tuberculosis, typhoid fever, pyelonephritis*, dan lainnya) (Jefferey dan Lahra, 2009). Jika ibu hamil hanya mengalami infeksi biasa (batuk pilek) bisa ditanggulangi dengan pengobatan alternatif menggunakan tanaman herbal yaitu bawang putih (sebagai antibiotik alamiah) (Salima, 2014). Durasi demam secara linier dikaitkan dengan hasil yang buruk pada janin. Penyebab demam yang berbeda juga memiliki efek berbeda pada hasil ibu dan janin. Oleh karena itu disarankan bahwa demam selama kehamilan perlu segera diselidiki dan diobati untuk mendapatkan hasil yang lebih baik (More, 2017).

Ibu hamil membeli obat antinyeri dan ant demam paling banyak di apotek dengan persentase 98% (n=98) ibu hamil. Menurut BPOM RI (2014), obat digolongkan menjadi beberapa golongan yaitu obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat keras, obat narkotika, dan psikotropika. Obat keras, obat wajib apotek, obat narkotika, dan psikotropika hanya dapat diperoleh di apotek. Obat bebas dan obat bebas terbatas merupakan obat yang dapat dijual bebas tanpa resep dokter, sehingga obat bebas dan obat bebas terbatas tidak hanya dapat diperoleh di apotek melainkan di toko-toko yang menjual obat. Namun, meskipun ibu hamil dapat memperoleh obat bebas di supermarket atau toko-toko yang menjual obat, penggunaan obat harus diperhatikan. Kesalahan pemilihan dan penggunaan obat dapat menyebabkan risiko fatal bagi ibu dan bayinya. Pemahaman ibu hamil merupakan salah satu faktor penting dalam pencegahan efek teratogenik yang ditimbulkan oleh obat-obatan. Menurut Menteri Kesehatan (2004), apabila ibu hamil membeli obat di apotek, apoteker akan memberikan informasi obat yang benar, memberikan konseling tentang sediaan farmasi, pengobatan dan perbekalan kesehatan lainnya, sehingga ibu hamil terhindar dari bahaya penyalahgunaan atau penggunaan salah sediaan farmasi atau perbekalan kesehatan lainnya.

Ibu hamil terbanyak memilih menyimpan obat dengan memisahkan obat menurut jenisnya dan memperhatikan cara penyimpanan di brosur pamflet dengan persentase sebanyak 78% (n=78). Penyimpanan obat yang baik yaitu baca aturan penyimpanan obat pada kemasan; jauhkan dari jangkauan anak; jauhkan dari sinar matahari langsung/ lembab/suhu tinggi dan sebagainya; simpan dalam kemasan asli dan dengan etiket yang masih lengkap; periksa tanggal kedaluwarsa dan kondisi obat, dan kunci almari penyimpanan obat (Depkes RI,

2008). Cara penyimpanan obat oleh ibu hamil sudah tepat dilakukan.

Ibu hamil dengan persentase 71% (n=71) membuang obat langsung di tempat sampah. Hal ini kurang benar dipraktikkan. Obat yang sudah kedaluwarsa seharusnya di buang dengan terlebih dahulu melepaskan etiket obat dan menutup botol kemudian dibuang; kapsul, tablet atau bentuk padat lain, menghancurkan dahulu dan mencampur obat tersebut dengan memasukkan ke plastik dan membuang ke tempat sampah; cairan dibuang pada kloset, kecuali antibiotika yang harus dibuang bersama wadahnya dengan menghilangkan labelnya, dan untuk kemasan boks, dus, dan *tube* terlebih dahulu digunting lalu dibuang (Depkes RI, 2008).

Keluhan nyeri yang paling sering dialami oleh ibu hamil adalah nyeri punggung dengan persentase 61% (n=61) ibu hamil. Seiring pembesaran uterus dan penambahan berat badan pada kehamilan, maka pusat gravitasi berpindah ke depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisi berdirinya. Perubahan tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh terutama pada daerah punggung belakang, sehingga ibu hamil sering mengalami nyeri punggung (Fatmawati, 2017). Pada ibu hamil sering muncul beberapa keluhan seperti konstipasi, batuk, diare, hemoroid (ambeien), alergi, sakit perut, nyeri (sakit kepala, sakit gigi), dan keputihan (Byrom *et al.*, 2009).

Sejumlah 43% (n=43) ibu hamil menganggap dirinya demam apabila termometer menunjukkan suhu $>38^{\circ}\text{C}$. Suhu normal tubuh adalah $36,5\text{--}37,5^{\circ}\text{C}$. Dikatakan demam apabila suhu tubuh diatas normal. Ibu hamil dapat dikatakan demam jika panas tubuh lebih dari 38°C (Kukus *et al.*, 2009).

Pengaruh Usia dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

Analisis regresi linier digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel usia ibu hamil terhadap pengetahuan ibu hamil tentang obat analgesik dan antipiretik pada saat kehamilan. Berdasarkan uji ANOVA diperoleh *p-value* sebesar 0,373 dimana *p-value* lebih besar daripada taraf signifikansi ($\alpha=5\%$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa usia tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang obat analgesik dan antipiretik. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian pengaruh usia, pendidikan, dan pengetahuan terhadap konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di Puskesmas Maron, Kabupaten Probolinggo (Shofiana *et al.*, 2018) yang menyatakan hasil

analisis menunjukkan tidak ada pengaruh usia ibu terhadap konsumsi tablet ($p=0,914>0,05$) terhadap konsumsi tablet tambah darah.

Ibu hamil yang memiliki usia lebih tua belum tentu memiliki tingkat konsumsi tablet tinggi. Begitu pula sebaliknya, ibu hamil yang berusia lebih muda belum tentu memiliki tingkat konsumsi tablet yang rendah. Pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Maron, usia bukanlah variabel yang berpengaruh terhadap konsumsi tablet tambah darah. Ibu hamil berusia lebih tua belum tentu memiliki tingkat konsumsi tablet tambah darah tinggi, namun sebaliknya ibu hamil berusia lebih muda juga belum tentu memiliki tingkat konsumsi tablet tambah darah rendah (Shofiana *et al.*, 2018).

Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

Analisis Fisher eksak digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel pendidikan ibu hamil terhadap pengetahuan ibu hamil tentang obat analgesik dan antipiretik pada saat kehamilan. Fisher eksak yang digunakan adalah tabel dengan rumus 4×4 yang dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Hubungan pendidikan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil

Hubungan	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi
SD	0	1	0	5
SMP	0	0	11	2
SMA/SMK	0	27	20	0
D1/D3/S1/S2	21	13	0	0

Ket : Fisher eksak nilai *p-value* = 0,469

Uji Fisher diperoleh *p-value* sebesar 0,469 dimana lebih besar dari taraf signifikansi ($\alpha=5\%$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh antar tingkat pendidikan ibu hamil terhadap pengetahuan ibu hamil tentang obat analgesik dan antipiretik. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian pengaruh usia, pendidikan, dan pengetahuan terhadap konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di Puskesmas Maron, Kabupaten Probolinggo (Shofiana *et al.*, 2018) yang menyatakan hasil analisis menunjukkan tidak ada pengaruh variabel pendidikan ibu terhadap konsumsi tablet ($p=0,419>0,05$) terhadap konsumsi tablet tambah darah.

Pendidikan ibu tidak ada pengaruh terhadap konsumsi tablet tambah darah, bukan berarti jika pendidikan yang tinggi maka akan mengkonsumsi tablet tambah darah secara rutin. Begitu pula sebaliknya, apabila pendidikan yang

rendah, maka bukan berarti rutin mengonsumsi tablet ataupun tidak rutin mengonsumsi tablet.

Berdasarkan uraian tersebut, apabila ibu hamil memiliki lebih banyak pengalaman serta terkait dengan kesehatan, lebih memiliki kematangan jiwa dan emosi dalam mengambil keputusan untuk mengonsumsi tablet setiap hari (Shofiana *et al.*, 2018).

KESIMPULAN

Pengetahuan obat analgesik dan antipiretik pada ibu hamil di wilayah Surabaya Timur dilihat berdasarkan hasil rata-rata skor total yaitu 6,3. Hasil skoring tersebut memberikan kesimpulan bahwa ibu hamil kurang paham tentang obat analgesik dan antipiretik yang aman dikonsumsi selama kehamilan. Selain itu, hasil penelitian menunjukkan penggunaan obat analgesik dan antipiretik pada ibu hamil masih tergolong kurang tepat. Sedangkan, dari hasil *p-value* meliputi pengujian ANOVA, usia tidak berpengaruh pada pengetahuan ibu hamil tentang obat analgesik dan antipiretik. Selain itu, uji Fisher eksak juga membuktikan bahwa pendidikan tidak berpengaruh pada pengetahuan ibu hamil tentang obat analgesik dan antipiretik.

Hasil penelitian ini memberikan kesimpulan bahwa diperlukan adanya solusi untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai obat analgesik dan antipiretik yang aman dikonsumsi selama kehamilan. Salah satu yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan edukasi yang tepat sasaran. Edukasi yang dilakukan juga dapat ditunjang dengan menggunakan media promosi kesehatan terkait obat analgesik dan antipiretik pada ibu hamil, mengingat beberapa obat analgesik dan antipiretik ada yang menyebabkan efek buruk pada janin.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing kami Ibu Dr. apt. Yunita Nita. S.Si., M.Pharm. dan pihak puskesmas yang terkait serta seluruh pihak lain yang sudah berpartisipasi pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aprilia RM, Artini IGA 2017, 'Gambaran pola pengobatan dan tingkat pengetahuan mengenai penggunaan obat selama kehamilan di puskesmas Denpasar Utara II Bali', *E-Jurnal Medika*, 6(7), pp. 1-6.

Badan Pengawas Obat dan Makanan 2014, *Informatorium Obat Nasional Indonesia Cetakan Tahun 2017*, BPOM RI, Jakarta.

Briggs GG, Freeman RK, Yaffe SJ 2015, *Drug in Pregnancy and Lactation 10th ed*, Wolters Kluwer Health, Philadelphia.

Byrom S, Cooper J, Edington A, Elliman D, Gutteridge K, Henry S, Shakespeare J, Scholefield H 2009, *The Pregnancy Book*, COI for the Department of Health, London.

Departemen Kesehatan RI 2004, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Departemen Kesehatan RI 2006, *Pedoman Pelayanan Farmasi untuk Ibu Hamil dan Menyusui*, Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

Departemen Kesehatan RI 2008, *Modul I, Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

Drugs.com 2019, *FDA Pregnancy Categories*, viewed 21 September 2019, <https://www.drugs.com/pregnancy-categories.html>

Fatmawati FF 2017, 'Upaya Pemenuhan Rasa Nyaman Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Nyeri Punggung' *Skripsi*, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.

Food and Drug Administration 2015, *FDA Drug Safety Communications: Possible Risks of Pain Medicine Use During Pregnancy*, viewed 23 Agustus 2019, <https://www.fda.gov/media/90209/download>

Le Gouez A, Benachi A, Mercier FJ 2016, 'Fever and pregnancy', *Anaesthesia Critical Care and Pain Medicine*, 35(1), pp. S5-S12.

Jamieson DJ, Theiler RN, Rasmussen SA 2006, 'Emerging infections and pregnancy', *Emerging Infectious Diseases*, 12(11), pp. 1638-1643.

Jeffery HE, Lahra MM 2007, 'The impact of infection during pregnancy on the mother and baby' *Fetal and Neonatal Pathology*, pp. 379-423.

Kaneshiro NK, Zieve D 2010, *Fever*, viewed 10 Oktober 2019, <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000980.htm>

Katzung B 2018, *Basic and Clinical Pharmacology ed. 14th*, USA.

Kukus Y, Supit W, Lintang F 2009, 'Suhu tubuh: homeostasis dan efek terhadap

- kinerja tubuh manusia', *Jurnal Biomedik*, 1(2), pp. 107-118.
- Mafikasari A, Kartikasari RA 2015, 'Posisi tidur dengan kejadian back pain (nyeri punggung) pada ibu hamil trimester III', *Surya*, 7(2), pp. 26.
- Malhotra S, Khanna S 2016, 'Safety of analgesics in pregnancy', *International Journal Of Obstetrics and Gynaecology Research (IJOGR)*, 3(1), pp. 208-209.
- More VS 2017, 'Fever in pregnancy and its maternal and fetal outcomes', *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 6(12), pp. 5523.
- Payadnya IPAA, Jayantika IGANT 2018, *Panduan Penelitian Eksperimen Beserta Analisis Statistik dengan SPSS. Cetakan Pertama*, Deepublish., Yogyakarta.
- Salima J 2014, 'Antibacterial activity of garlic (*Allium sativum* L.) on multi-drug resistant', *J Majority*, 4(2), pp. 30–39.
- Sass L, Urhoj SK, Kjaergaard J, Dreier JW, Strandberg-Larsen K, Andersen 2017, 'Fever in pregnancy and the risk of congenital malformations: a cohort study', *BMC Pregnancy Childbirth*, 17, pp. 413.
- Shofiana FI, Widari D, Sumarmi S 2018, 'Pengaruh usia, pendidikan dan pengetahuan terhadap konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di puskesmas Maron, kabupaten Probolinggo', *E-journal Universitas Airlangga*, 2(4), pp. 356-358
- Susanti NN 2008, *Psikologi Kehamilan*, EGC, Jakarta.
- Sweetman SC 2009, *Martindale 36th The Complete Drug Reference*, Pharmaceutical Press, London.
- Walpole RERH, Myers SL, Myers, Ye K 2012, *Probability and Statistics for Engineers and Scientists* Edisi 9, Pearson Education, Amerika

ORIGINAL ARTICLE

**PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG IMUNISASI
DASAR PADA BALITA**

Chininta Amadea Wibowo, Umi Salmah Ashila, I Gede Yoga Aditya, Anita Probo, Syafira Widya Karima, Setyo Andah Rino, Jeny Rosaningrum, Ni Wayan Krisnayanti, Nurullia Tanjung, Meliyana Hutasuhut, Arie Sulistyarini

Departemen Farmasi Komunitas, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga
Gedung Nanizar Zaman Joenoes Kampus C, Jl. Ir. Soekarno, Surabaya 60115, Indonesia

E-mail: arie-s@ff.unair.ac.id

ABSTRAK

Penyakit infeksi masih menjadi salah satu penyebab kematian pada bayi dan anak, padahal pemerintah Indonesia telah menggalakkan program imunisasi untuk mencegah penyakit infeksi yang dapat berakibat fatal seperti TBC dan difteri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap ibu balita terhadap imunisasi dasar serta kelengkapan imunisasi dasar balita pada saat usia 0-9 bulan di Kelurahan Kalirejo, Kecamatan Lawang, Malang, Jawa Timur pada September 2019. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain studi *cross sectional*. Kriteria responden adalah ibu yang memiliki anak usia dibawah 5 tahun. Dari 91 responden diketahui 64 (70,3%) responden berpengetahuan baik dan 92,4% bersikap mendukung pelaksanaan imunisasi dasar. Dari penelitian ini diketahui bahwa 94 (92,2%) balita telah melakukan imunisasi dasar secara lengkap dan 8 (7,8%) sisanya belum melaksanakan imunisasi dengan lengkap.

Kata kunci: *Kelengkapan imunisasi dasar, pengetahuan, sikap*

ABSTRACT

Infectious disease still become one of the causes of death in infant and pediatric, even though Indonesian government has provided the immunization program for children. The aim of this study was to determine the knowledge and attitudes of mothers towards basic immunization and completeness of basic immunization for infants at the age of 0-9 months in Kalirejo District, Lawang, Malang. This study designed as a cross sectional study using descriptive analytic methods. All mothers with children under 5 years old were approached to participate in the study. There were 91 respondents agreed to participate and 64 (70.3%) of them had good knowledge about basic immunization. About 92.4% participants supports the implementation of basic immunization. From this study, it is known that 94 (92.2%) toddlers have had a complete basic immunization and the remaining 8 (7.8%) have not done a complete immunization.

Keywords: *basic immunization completeness, knowledge*

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan masyarakat sebuah negara ditentukan oleh beberapa indikator. Indikator tersebut diantaranya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup (infoDATIN, 2018). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, faktor penyebab kematian pada bayi terbanyak antara lain berat bayi lahir rendah, asfiksia, diare, dan pneumonia serta beberapa penyakit infeksi lainnya yang dapat dicegah dengan imunisasi (Depkes, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Riskesdas pada tahun 2013, di Provinsi Jawa Timur diperoleh 74,5% anak umur 12-23 bulan telah melakukan imunisasi lengkap, 21,7% imunisasinya tidak lengkap dan 3,7% tidak melakukan imunisasi (Riskesdas, 2013). Imunisasi dasar lengkap yang diprogramkan oleh pemerintah terdiri dari 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis polio, 3 dosis hepatitis B, dan 1 dosis campak (Depkes, 2018). Ketidakefektifan imunisasi ini dapat disebabkan oleh beberapa hal antara lain, polemik mengenai halal-haramnya vaksin, efek samping vaksin (Anastasia, 2018), dan tersebarnya isu mengenai vaksin palsu yang menyebabkan keresahan pada masyarakat (BBC, 2018)

Imunisasi memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas kesehatan pada anak. Oleh karena itu, orang tua harus memperhatikan kebutuhan imunisasi anak, begitupula dengan tenaga kesehatan termasuk apoteker. Maka dari itu, dilakukan penelitian mengenai pengetahuan dan sikap ibu terhadap imunisasi dasar pada bayi di Kelurahan Kalirejo. Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendasari tenaga kesehatan dalam pemberian edukasi guna meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya imunisasi dasar lengkap.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *survey* dengan desain studi *cross sectional*. Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah ibu yang memiliki balita yang bertempat tinggal di wilayah Kelurahan Kalirejo, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang yang dilakukan pada September 2019. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *non probability sampling* yaitu secara *purposive sampling*.

Kriteria inklusi responden adalah ibu yang memiliki anak berusia 0-5 tahun, bersedia menjadi responden dan dapat berkomunikasi dengan baik, sedangkan kriteria eksklusi adalah responden yang tidak bisa ditemui saat pengambilan data.

Ibu-ibu yang memiliki balita sebagai responden penelitian ini sebanyak 91 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner dan observasi/telaah buku KIA. Kuisisioner berisi usia dan pekerjaan orang tua balita serta pendapatan keluarga balita; usia balita dan pemberian imunisasi dasar; pertanyaan pengetahuan mengenai imunisasi; serta pertanyaan mengenai sikap responden terhadap imunisasi. Untuk menilai pengetahuan mengenai imunisasi responden, dilakukan dengan sistem skoring. Pada jawaban benar diberi nilai 1, sedangkan pada jawaban salah atau tidak tahu diberi nilai 0. Penilaian sikap responden mengenai imunisasi dilakukan dengan skoring jawaban “ya” diberi nilai 1, jawaban “ragu-ragu” dan “tidak” diberi nilai 0. Observasi atau telaah buku KIA digunakan untuk mengetahui kelengkapan imunisasi balita.

Pada penelitian ini untuk menentukan apakah seorang balita telah mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap (saat usia 0-9 bulan) mengacu pada Buku KIA terbitan Kemenkes pada tahun 2016 dengan rincian seperti yang tercantum pada Tabel 1.

Tabel 1. *Timeline* imunisasi dasar lengkap

Vaksin	Usia (Bulan)									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
HB-0 (0-7 Bulan)	√									
BCG	√	√								
Polio	√	√								
DPT-HB-Hib 1				√						
Polio 2				√						
DPT-HB-Hib 2					√					
Polio 3					√					
DPT-HB-Hib 3						√				
Polio 4							√			
IPV								√		
Campak										√

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Dari Tabel 2 diketahui bahwa mayoritas kedua orang tua balita berusia 26-35 tahun. Lebih dari setengah responden (n=51) hanya sebagai ibu rumah tangga dan 76 dari 91 suami mereka bekerja sebagai wiraswasta. Sebagian besar pendidikan ayah dan ibu berada pada tingkat menengah yaitu SMA sebanyak 61,8% untuk ayah dan 58,8% untuk ibu. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi wawasan berpikir atau merespon pengetahuan yang ada di sekitarnya. Tingkat pendidikan yang semakin tinggi maka semakin besar peluang untuk mendapatkan informasi yang lebih baik tentang pencegahan penyakit dan mempunyai kesadaran lebih tinggi terhadap masalah-masalah kesehatan. Dengan pengetahuan seseorang dapat melakukan perubahan-perubahan sehingga tingkah lakunya dapat berkembang (Rizani, 2009).

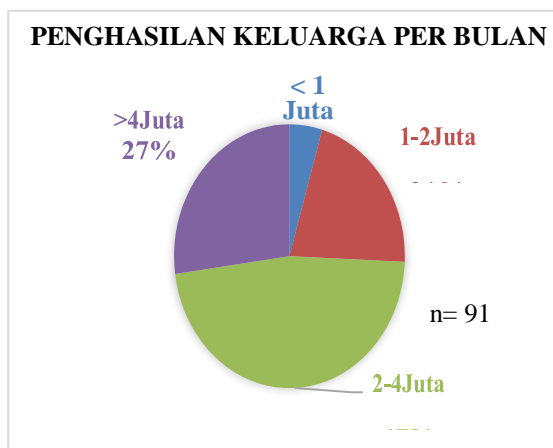
Tabel 2. Karakteristik orang tua balita

Karakteristik		n (%)			
Usia(Tahun)	Ayah	17-25	4(4,4)		
		26-35	46(50,6)		
		36-45	34(37,4)		
		46-55	7(7,7)		
	Ibu	17-25	13(14,3)		
		26-35	57(62,6)		
		36-45	21(23,7)		
		4	0 (0,0)		
		6			
		-			
Pendidikan	Ayah	SD	2(2,0)		
		SMP	7(6,9)		
		SMA	63(61,8)		
		Perguruan Tinggi	30(29,4)		
	Ibu	SD	0(0,0)		
		SMP	8(7,8)		
		SMA	60(58,8)		
		Perguruan Tinggi	34(33,3)		
		Pekerjaan	Ayah	Wiraswasta	76(83,5)
				TNI	6(6,6)
Lainnya *	9 (9,9)				
Ibu	Ibu Rumah Tangga		51(56,0)		
	Swasta	26(28,6)			
	Guru	5(5,5)			
	Lainnya **	51(56,0)			

*) Kuli, Sopir, Karyawan BUMN, Dispenduk kelurahan, Guru, dan Admin sekolah.

**) Mahasiswi, Wirausaha, Asisten apoteker, dan PNS.

Pendapatan keluarga responden per bulannya mayoritas berada pada rentang Rp 2.000.000,00 sampai dengan Rp 4.000.000,00 per bulan dengan persentase 47% (Gambar 1).



Gambar 1. Penghasilan Keluarga per Bulan

Kelengkapan Imunisasi

Dari survei yang dilakukan, 94 (92,2%) balita telah melakukan imunisasi dasar secara lengkap dan 8 (7,8%) sisanya belum melaksanakan imunisasi dengan lengkap.

Beberapa alasan ketidaklengkapan imunisasi kedelapan anak tersebut diantaranya karena lupa (4 balita), sakit saat periode pemberian imunisasi (3 balita), dan tidak tahu jadwal imunisasi (1 balita) (Tabel 3).

Tabel 3. Alasan Ketidakefektifan Imunisasi Dasar pada Balita Responden

Alasan Ketidakefektifan imunisasi Dasar	n (%)
Lupa	4(3,92)
Sakit Saat Periode Pemberian	3(2,94)
Tidak Tahu Jadwal	1(0,98)

Dari enam imunisasi dasar yang telah dilakukan, imunisasi yang mayoritas telah diterima adalah imunisasi BCG (98,0%) dan yang paling sedikit adalah imunisasi campak (76,5%). Hal ini karena imunisasi campak diberikan saat anak umur 9 bulan dan saat pengambilan data usia balita tersebut belum 9 bulan.

Tabel 4. Imunisasi yang telah diberikan pada 102 balita

Nama Imunisasi	n (%)
Polio	93 (91,2)
Campak	78 (76,5)
Hepatitis B	94 (92,2)
DPT	97 (95,1)
BCG	100 (8,0)

Pengetahuan Ibu tentang imunisasi dasar

Berdasarkan Tabel 5 diketahui pengetahuan ibu mengenai imunisasi, didapat hasil bahwa pengetahuan ibu paling baik mengenai usia pertama pemberian imunisasi (100% jawaban benar). Seluruh responden menjawab usia pertama pemberian imunisasi adalah sejak lahir. Pemberian imunisasi dasar lengkap dimulai pada bayi berusia kurang dari 24 jam dengan diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0), usia 1 bulan diberikan BCG dan Polio 1, usia 2 bulan diberikan DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2, usia 3 bulan diberikan DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3, usia 4 bulan diberikan DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik, dan usia 9 bulan diberikan Campak atau MR (Kemenkes, 2018).

Mayoritas responden (97,8%) juga menjawab dengan benar pertanyaan mengenai cara pemberian imunisasi. Responden menjawab pemberian imunisasi dengan disuntikkan melalui paha. Vaksin campak, hepatitis-B, Hib, DPT disuntikkan di lengan atau paha (Soedjatmiko, 2013).

Tabel 5. Jawaban Responden pada Kuesioner Pengetahuan

Topik	Jawaban Responden, n (%)	
	Benar	Salah
Arti imunisasi	87(95,6)	4 (4,4)
Cara kerja imunisasi	84(92,3)	7 (7,3)
Kandungan dalamvaksin	4 (52,8)	43(47,2)
Usia pertama imunisasi	91(100,0)	0 (0,0)
Jenis imunisasi dasarwajib	78 (85,7)	13 (14,3)
Cara pemberian imunisasi	89 (97,8)	2 (2,2)
Imunisasi yang diberikan melalui mulut	77 (84,6)	14 (15,4)
Kegunaan imunisasi BCG	48 (52,8)	43 (47,2)
Kegunaan imunisasi DPT	61 (67,0)	30 (33,0)

Sebagian besar responden (95,6%) menjawab arti imunisasi adalah upaya pencegahan terhadap penyakit infeksi. Vaksin diberikan kepada individu yang sehat guna merangsang munculnya antibodi atau kekebalan tubuh guna mencegah dari infeksi penyakit tertentu. Yang perlu digaris bawahi, imunisasi memberikan perlindungan kekebalan terhadap penyakit secara spesifik tergantung jenis vaksin yang diberikan (Kemenkes RI, 2016).

Berikutnya yaitu cara kerja imunisasi, sebanyak 92,3% responden menjawab benar yaitu untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Imunisasi yang diberikan akan merangsang sistem imunitas dalam tubuh (kekebalan) yang bertahan cukup lama untuk melindungi seseorang terhadap infeksi patogen (WHO,2019).

Sebanyak 85,7% responden mengetahui jenis imunisasi dasar lengkap. Program imunisasi dasar lengkap menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 42 tahun 2013 wajib diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun, yang terdiri dari *Bacillus Calmette Guerin* (BCG), *Diphtheria Pertussis Tetanus - Hepatitis B - Haemophilus influenzae type B* (DPT-HB-HiB), hepatitis B pada bayi baru lahir, polio dan campak (Kemenkes, 2013).

Pada topik imunisasi yang diberikan melalui mulut, sebanyak 84,6% responden menjawab benar yaitu Vaksin Polio secara oral (melalui mulut). Vaksin ini diberikan 1 dosis (dua tetes) sebanyak 4 kali, dengan interval setiap dosis minimal 4 minggu (Kemenkes,2014).

Sebanyak 67,0% responden menjawab benar mengenai kegunaan imunisasi DPT yaitu

untuk mencegah difteri, pertusis dan tetanus (Kemenkes, 2016). Sebanyak 52,8% responden menjawab benar mengenai kegunaan vaksin BCG yaitu vaksin untuk tuberkulosis (TB) dikenal dengan BCG (*Bacille Calmette- Guérin*) (Queensland Health, 2017).

Sebanyak 52,8% jawaban benar pada topik mengenai kandungan yang diberikan pada vaksin. Vaksin adalah suatu zat yang merupakan bentuk produk biologi yang diketahui berasal dari virus, bakteri atau dari kombinasi antara keduanya yang dilemahkan (Kemenkes, 2016).

Tabel 6. Klasifikasi Pengetahuan Responden

Klasifikasi *	n (%)
Baik (7-9)	64 (70,3)
Cukup (5-6)	25 (27,5)
Kurang (1-4)	2 (2,2)

*) Pengelompokan pengetahuan ibu menurut Arikunto, 2010 menjadi 3 kategori yaitu: baik (76% - 100%), cukup (56% - 75%), dan kurang ($\leq 55\%$).

Pengetahuan ibu mengenai imunisasi tergolong baik yaitu (70,3%). Dengan memiliki pengetahuan, maka pengetahuan tersebut dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari, seperti halnya dengan imunisasi. Orang tua dengan pengetahuan imunisasi yang tinggi akan cenderung memberikan anaknya imunisasi dasar yang lengkap dan memperhatikan jadwal pemberiannya. Namun, jika memiliki pengetahuan imunisasi yang rendah, maka mereka tidak akan mengerti apa yang harus dilakukan mengenai imunisasi itu sendiri (Triana, 2016).

Sikap ibu tentang imunisasi dasar

Hasil kuesioner mengenai sikap ibu terhadap imunisasi, didapat 92,4% ibu mendukung program imunisasi dasar (Tabel 7). Pada pertanyaan mengenai kesediaan ibu dan pentingnya imunisasi anak, 100% ibu menjawab ya. Pada pertanyaan nomor 3, 95,6% ibu menyetujui bahwa manfaat dari vaksin lebih besar daripada efek sampingnya. 93,4% ibu tetap akan memvaksinasi anaknya walaupun mendengar laporan efek samping vaksin dari orang lain dan anaknya mengalami demam. 96,7% responden tetap mengimunisasi anaknya meskipun tempat pelayanan kesehatan jauh dari tempat tinggalnya. 93,4% responden tidak keberatan apabila biaya imunisasi dibebankan pada mereka. Sejumlah 81,3% responden tidak terpengaruh adanya isu mengenai vaksin palsu. Keragu-raguan ibu terbesar berada pada keputusan pemberian imunisasi setelah beredarnya isu mengenai isu mengenai vaksin palsu (14,3%) dan status kehalalan vaksin (13,2%).

Terkait vaksin palsu yang ditemukan oleh Bareskrim Mabes Polri merupakan vaksin dengan merek dan produksi luar negeri. Jika orang tua

mengimmunisasi bayi dan anak-anaknya pada fasilitas kesehatan milik pemerintah seperti puskesmas dan rumah sakit umum daerah, maka kemungkinan mendapatkan vaksin palsu dapat dihindari (Ferdiansyah, 2016). Banyaknya isu terkait halal-haramnya vaksin menyebabkan ibu ragu untuk memberikan vaksin untuk anaknya, Fatwa MUI telah menyatakan bahwa vaksin MR ini haram karena mengandung bahan yang berasal dari babi, tapi boleh digunakan dalam kondisi terpaksa dan memperbolehkan penggunaan vaksin tersebut untuk imunisasi, dengan syarat ada kondisi terpaksa dan belum ada vaksin MR yang halal (Fatwa MUI, 2018).

Tabel 7. Sikap Orangtua terhadap Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita

PERTANYAAN	Jawaban n(%)		
	Y *	T*	R*
Apakah anda setuju jika anak anda diimmunisasi?	91 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Apakah anda setuju bahwa imunisasi itu penting untuk kesehatan anak?	91 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Apakah anda setuju bahwa manfaat yang didapat dari imunisasi lebih besar daripada kerugiannya (efek samping)?	87 (95,6)	1 (1,1)	3 (3,3)
Jika anda mendengar laporan mengenai efek samping yang terjadi setelah imunisasi dari orang lain, apakah anda masih memberikan anak anda diimmunisasi?	85 (93,4)	5 (5,5)	1 (1,1)
Jika anak anda mengalami demam setelah imunisasi, apakah anda masih akan memberikan imunisasi selanjutnya kepada anak anda?	85 (93,4)	5 (5,5)	1 (1,1)
Jika pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan imunisasi (RS/puskesmas/posyandu/praktek dokter) jauh dari rumah anda, apakah anda mau mengantarkan anak anda diimmunisasi?	88 (96,7)	2 (2,2)	1 (1,1)
Jika biaya imunisasi memberatkan anda, apakah anda akan tetap mengimmunisasi anak anda?	85 (93,4)	3 (3,3)	3 (3,30)
Dengan beredarnya isu vaksin palsu, apakah anda bersedia memberikan imunisasi kepada anak anda?	74 (81,3)	4 (4,4)	13 (14,3)
Dengan beredarnya isu kandungan haram pada vaksin, apakah anda tetap bersedia memberikan imunisasi kepada	71 (78,0)	8 (8,8)	12 (13,2)

anak anda?

Total	757 (92,4)	28 (3,4)	3 (4,2)
-------	---------------	-------------	------------

*) Y= Ya, T=Tidak, R=Ragu-ragu

Selain pengetahuan, sikap juga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku ibu terhadap pemberian imunisasi dasar pada anaknya. Menurut Azwar (2013), sikap terjadi karena adanya rangsangan seperti pengetahuan. Rangsangan inilah yang menstimulus untuk member respon berupa sikap positif maupun yang negatif yang pada akhirnya akan diaplikasikan dalam kehidupan.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kalirejo, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk menetapkan strategi program penyuluhan imunisasi dasar dengan mempertimbangkan hal-hal yang mempengaruhi ketepatan pelaksanaan kegiatan penyuluhan pada ibu-ibu yang memiliki bayi atau balita. Selain itu diharapkan dilakukan penelitian yang lebih lanjut dan mendalam mengenai faktor apa saja yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar dengan metode yang berbeda.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terimakasih Ibu Arie Sulisyarini, S. Si., M.Pharm., Apt. selaku dosen pembimbing, Ibu Elida Zairina, S.Si.,MPH,PhD., Apt selaku PJMA dan Ibu Gesnita Nugraheni, S.Farm., M.S., Apt. selaku Koordinator Pratikum Farmasi Masyarakat serta Dean Fakultas Farmasi Universitas Airlangga atas terselesaikannya kegiatan ini dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar S 2013, *Sikap Manusia*, Pustaka Belajar, Yogyakarta.
- Arikunto S 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Anatasia R 2018, *Fatwa MUI, Vaksin MR Haram Karena Mengandung Babi, Tapi Boleh Dipakai Jika Terpaksa*, viewed 12 Oktober 2019, <https://www.tribunnews.com/kesehatan/2018/08/21/fatwa-mui-vaksin-mr-haram-karena-mengandung-babi-tapi-boleh-dipakai-jika-terpaksa>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI, *Hasil Riskesdas 2013*, viewed 21 Agustus 2019, <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&e>

- src=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi3rq-IpqqkAhU1meYKHa1cAKkQFjAAegQIBhAC&url=http%3A%2F%2Fwww.depkes.go.id%2Fresources%2Fdownload%2Fgeneral%2FHasil%2520Riskasdas%25202013.pdf&usg=AOvVaw3UgA0p1-PvMu_G32euGYb4
- BBC 2018, *Vaksin MR Orang Tua Ragu-Ragu karena Khawatir Palsu dan Tidak Halal*, viewed 21 Agustus 2019, <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-45034202>
- Ferdiansyah Decky 2016, *Pandangan Apoteker Terkait Vaksin Palsu, Salah Siapa? Majalah Farmasetika1 (1)*, viewed 27 Agustus 2019, <https://farmasetika.com/2016/07/27/pandangan-apoteker-terkait-vaksin-palsu-salah-siapa/>
- Info DATIN 2018, *Situasi Campak dan Rubella di Indonesia*, Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI 2018, *Berikan Anak Imunisasi Rutin Lengkap, Ini Rinciannya*, viewed 19 Agustus 2019, www.depkes.go.id
- Kementerian Kesehatan RI 2014, *Buku Ajar Imunisasi*, Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI 2016, *Vaksin untuk Pencegahan Serum untuk Pengobatan*, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI 2013, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*, Kemkes RI 1992, Jakarta.
- Queensland Health 2017, *BCG Vaccination Fact Sheet*.
- Rizani Ahmad 2009, 'Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi hepatitis b 0-7 hari di kota banjarmasin', *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat*, 25(1), pp. 12-20.
- Soedjatmiko 2013, *Tanya Jawab Orangtua Mengenai Imunisasi IDAI*, viewed 15 Oktober 2019, <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi/tanya-jawab-orangtua-mengenai-imunisasi>
- Triana V 2016, 'Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2015'. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, pp. 8-9.
- WHO 2019, *Bagaimana Sistem Imunitas Bekerja*. Viewed 12 Oktober 2019, <http://in.vaccine-safety-training.org/how-the-immune-system-works.html>

ORIGINAL ARTICLE

PEMILIHAN ANALGESIK EKSTERNAL UNTUK MENGATASI NYERI OTOT PADA KULI ANGKUT PUSAT GROSIR SURABAYA

Nida Septioning Sukma, Devy Maulidya Cahyani, Yuniar Tri Saskia Revi, Evelyn Clarissa Febiany, Fatihatul Alifiyah, Berlian Sarasitha Hariawan, Iffah Khosyyatillah, Ni'matul Khoiriyah, Savira Putri Ayuningtyas, Firda Rosyidah, Mufarrihah

Departemen Farmasi Komunitas, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga
Gedung Nanizar Zaman Joenoes Kampus C, Jl. Ir. Soekarno, Surabaya 60115, Indonesia

E-mail: mufarrihah@ff.unair.ac.id

ABSTRAK

Di Indonesia rata-rata buruh mengalami nyeri otot dan menggunakan analgesik eksternal untuk menangani nyeri otot. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui bagaimana penanganan nyeri otot dan apa saja yang memengaruhi pemilihan analgesik eksternal oleh kuli angkut di Pusat Grosir Surabaya (PGS), pengetahuan tentang analgesik eksternal serta peran apoteker dalam pelaksanaan swamedikasi terkait pemilihan analgesik eksternal. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah kuli angkut PGS. Data disajikan secara deskriptif dalam bentuk grafik dan tabel berdasarkan jawaban responden pada kuesioner. Total responden berjumlah 100 orang. Mayoritas responden pernah merasakan nyeri di bahu kanan (36) 9,8%. Waktu terjadinya nyeri adalah setelah melakukan aktivitas (84) 82,3% dengan intensitas nyeri sedang (55) 55% dan usaha untuk mengatasi nyeri paling banyak menggunakan obat luar (72) 41,1% jenis obat oles (63) 51,2% dengan efek panas yang diharapkan (80) 74,8%. Alasan dari pemilihan analgesik eksternal adalah khasiat yang ditimbulkan (76) 60,3%. Peran apoteker dalam edukasi analgesik eksternal masih minim dilihat dari (44) 44% responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai nyeri dan penggunaan analgesik eksternal. Responden banyak memperoleh obat dari toko atau warung (57) 51,8%, apabila nyeri berlanjut kebanyakan responden memilih untuk pergi ke dokter (43) 38,7%.

Kata Kunci: Nyeri otot, analgesik eksternal, swamedikasi, pengetahuan, survei

ABSTRACT

Most porters in Indonesia, had experience in muscle pain and used external analgesics to manage the pain. This research aimed to identify how porters in Pusat Grosir Surabaya (PGS) deal with muscle pain, what factors affecting the choices of external analgesics, their knowledge of external analgesics and pharmacists' role in self-medication related to the choices of external analgesics. The study was designed as a cross-sectional in which data were collected using a self-administered questionnaire in porters at PGS. About 100 porters agreed to participate in the study. Most of the participants (9.8%) felt muscle pain in the right shoulder. Participants (n=84) experienced muscle pain mostly with moderate intensity (55%) and treated with external analgesics (41.1%). Most porters (51.2%) used ointment external analgesic in which 74.8% of them used it to get the warm effect. The efficacy (60.3%) was the main reason for them in choosing external analgesics. This study also showed that the pharmacists' role in educating external analgesics usage is needed, as the data shows that about 44% respondents had less knowledge about muscle pain and external analgesics used. The majority of respondents (51.8%) bought external analgesics from conventional store and if the muscle pain continued, most of them (38.7%) chose to go to the doctor.

Keyword: Muscle pain, external analgesics, self-medication, knowledge, survey

PENDAHULUAN

Nyeri adalah pengalaman sensorik yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut (Bahrudin, 2018). Jika terjadi pada otot, nyeri akan menimbulkan keluhan berupa rasa sakit, berat, kaku, atau kram. Penyebab terjadinya nyeri otot dipicu karena penggunaan otot yang salah atau berlebihan sehingga otot akan mengalami defisiensi oksigen dan terjadi oksidasi anaerob yang akan menghasilkan produk berupa asam laktat. Asam laktat inilah yang menimbulkan rasa nyeri. Sebab lain yang menimbulkan rasa nyeri ialah defisiensi vitamin B12, D, dan pengonsumsi obat-obatan yang menginduksi nyeri seperti golongan statin (penurun kolesterol), dan bisa juga disebabkan oleh autoimun (Maskur, Della, & Handini, 2013)

Pekerjaan yang mengandalkan aktivitas fisik berlebih, seperti yang dilakukan buruh pabrik, merupakan salah satu faktor yang menimbulkan nyeri otot. Berdasarkan Penelitian yang dilakukan Tanderi, 50-80% pekerja di seluruh dunia pernah mengalami nyeri punggung bawah (Tanderi, 2017). Penelitian lain menyebutkan 6-76% pekerja menderita nyeri di daerah leher (Ariens et al, 2001). Survei oleh Balai Kesehatan Tenaga Kerja Bogor di pabrik pewarnaan benang PT. X menunjukkan bahwa pekerja yang mengalami keluhan nyeri otot pada area bahu sebanyak 47,4%, siku 12,3%, paha atas 7,2%, lutut 9,3%, kaki 11,3%, tungkai bawah 42,3%, punggung bawah 65,9% dan area leher-punggung atas 20,6% (Balai Kesehatan Tenaga Kerja Bogor, 2004). Nyeri pada pekerja diduga kuat terkait dengan aktivitas fisik yang dilakukan dalam waktu lama. Pekerja fisik dengan jam kerja melebihi 41jam/minggu cenderung mengalami nyeri (Lee, 2018). Di Indonesia, jumlah jam kerja untuk buruh, karyawan dan pegawai adalah 45 jam/minggu dengan jumlah buruh, karyawan dan pegawai 34.870.462 orang. Angka ini terus meningkat dari tahun 2016 (BPS, 2019)

Berdasarkan data laporan Komisi Pengawas Eropa kasus nyeri otot mengakibatkan sebanyak 49,9% ketidakhadiran dalam bekerja lebih dari tiga hari dan 60% kasus ketidakmampuan permanen dalam bekerja. Hasil penelitian yang telah dilakukan di Argentina pada tahun 2010 menunjukkan bahwa dari 22.013 kasus penyakit akibat kerja, diantaranya nyeri otot merupakan kejadian yang paling sering terjadi. Sedangkan di Korea kasus nyeri otot mengalami peningkatan yang sangat tinggi dari 1.634 pada

tahun 2001 menjadi 5.502 pada tahun 2010 (Sang et al. 2014).

Rasa nyeri pada otot dapat diatasi dengan penggunaan produk eksternal analgesik. Pada umumnya, analgesik eksternal ada dua jenis, yaitu NSAID topikal dan *counterirritant*. NSAID topikal direkomendasikan karena dianggap bahwa obat tersebut langsung bekerja pada bagian yang terkena dampak (nyeri), sehingga akan menghindari efek samping pada sistemik dan efek samping yang dihasilkan dari pemberian oral. NSAID topikal yang sering digunakan meliputi ibuprofen, diklofenak, felbinak, dan ketoprofen. *Counterirritant* memiliki mekanisme kerja sebagai analgesik eksternal dengan menghasilkan vasodilatasi lokal, memberikan sensasi hangat pada kulit. *Counterirritant* yang sering digunakan meliputi mentol, metil salisilat, kamper, dan capsicum (Nathan, 2008).

Analgesik topikal yang banyak beredar di pasaran seperti natrium diklofenak, metil salisilat, kamfer dan lainnya merupakan produk *over the counter* yang penggunaannya relatif mudah, karena alasan ini masyarakat lebih memilih untuk melakukan swamedikasi. Namun, sebuah penelitian menunjukkan penggunaan obat analgesik untuk swamedikasi nyeri oleh masyarakat Kabupaten Demak menyatakan 31% (46 dari 147 responden) menggunakan analgesik secara swamedikasi tidak rasional terkait ketepatan golongan, obat, dosis, dan waktu penggunaan (Afif, 2015).

Swamedikasi atau *self-medication* berpotensi menimbulkan risiko bagi individu atau konsumen yang melakukannya, yaitu kesimpulan diagnosis diri sendiri yang kurang tepat, gagal untuk menanyakan saran medis yang sesuai dengan segera, pilihan terapi yang tidak akurat, gagal mengenali resiko farmakologis yang tidak biasa, terjadi efek samping obat yang tidak biasa namun parah, tidak mengetahui adanya kontraindikasi, interaksi, peringatan, dan tindakan pencegahan yang dibutuhkan, gagal membedakan bahwa bahan aktif yang sama telah digunakan dengan nama yang berbeda, gagal melaporkan *self-medication* yang baru dilakukan ke dokter yang meresepkan (pengobatan ganda/interaksi berbahaya), gagal mengenali atau melaporkan reaksi obat yang merugikan, rute penggunaan yang salah, dosis berlebihan, penggunaan terlalu lama, risiko ketergantungan dan penyalahgunaan, interaksi makanan dan obat-obatan, serta penyimpanan dalam kondisi yang salah atau melampaui waktu penyimpanan yang disarankan. Selain itu, swamedikasi yang salah juga berdampak pada tingkat komunitas, yaitu mengakibatkan peningkatan penyakit akibat obat,

toleransi, resistensi dalam tubuh, dan pemborosan pengeluaran publik (WHO, 2000).

Terdapat banyak kasus swamedikasi nyeri menggunakan analgesik eksternal, namun jumlah penelitian mengenai swamedikasi analgesik eksternal untuk nyeri masih sedikit. Di dalam penelitian ini diteliti bagaimana penanganan nyeri otot dan apa saja yang mempengaruhi pemilihan analgesik eksternal oleh kuli angkut di Pusat Grosir Surabaya (PGS), pengetahuan tentang analgesik eksternal serta peran apoteker dalam pelaksanaan swamedikasi terkait pemilihan analgesik eksternal.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan desain *cross-sectional* dan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Cara pengambilan data menggunakan instrumen berupa kuesioner. Kuesioner yang digunakan memiliki model pertanyaan pilihan ganda dengan jawaban tunggal dan lebih dari satu, serta pernyataan benar-salah. Sebelum digunakan, dilakukan uji coba kuesioner pada individu yang memiliki kriteria mirip dengan calon responden.

Populasi penelitian adalah seluruh pekerja jasa angkut pada Pusat Grosir Surabaya (PGS) dengan jumlah sampel yang digunakan ialah 100 pekerja jasa angkut. Sampel penelitian dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu pekerja jasa angkut, pernah merasakan nyeri, dan pernah menggunakan produk analgesik eksternal. Lokasi ini dipilih sebagai lokasi penelitian berdasarkan pada banyaknya pekerja jasa angkut. Waktu pengambilan data dilakukan pada tanggal 12 September 2019. Data dari hasil penelitian disajikan secara deskriptif. Data ditunjukkan dalam bentuk grafik dan tabel frekuensi dari hasil jawaban responden pada kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Jumlah responden 100 orang dengan karakteristik pada Tabel 1. Jumlah responden mayoritas berjenis kelamin laki-laki 98 (98%). Hal ini menunjukkan bahwa target penelitian yang berprofesi sebagai jasa angkut pada Pusat Grosir Surabaya (PGS) didominasi oleh para pekerja laki-laki. Menurut Laporan Ketenagakerjaan Indonesia tahun 2017 oleh ILO, dilaporkan bahwa presentase para pekerja kasar seperti jasa angkut barang mayoritas ialah laki – laki dengan presentase 35,5% sedangkan pekerja kasar dengan jenis kelamin perempuan hanya sekitar 19%. Berdasarkan Tabel 1. di mana responden

dikelompokkan sesuai usia maka paling banyak pekerja pada usia 20–29 tahun yaitu sejumlah 42 responden.

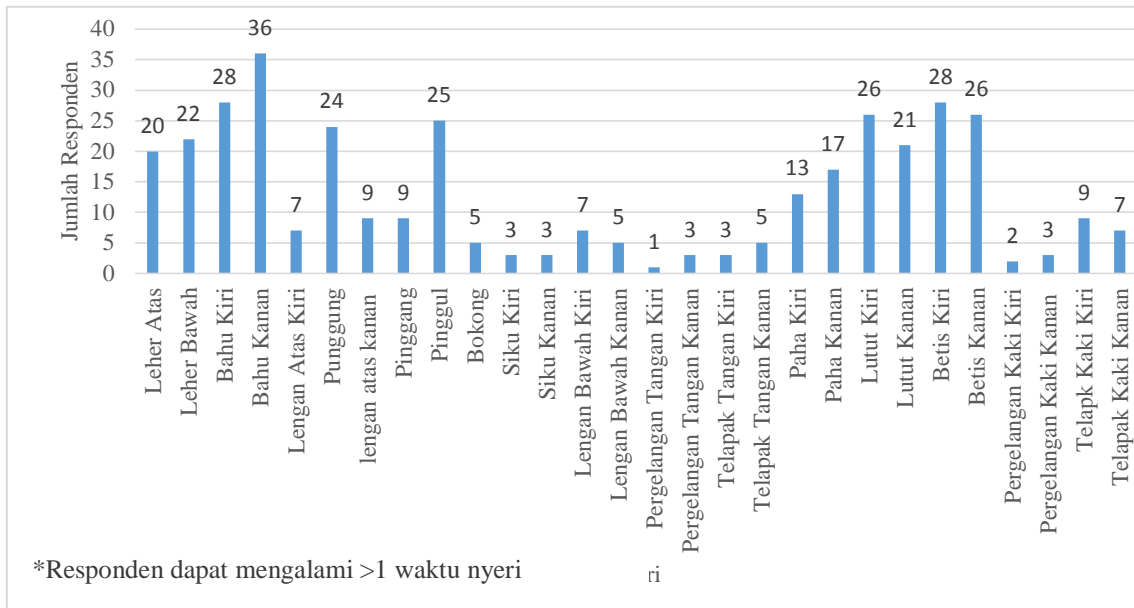
Undang-undang No 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan menyebutkan bahwa usia kerja ialah orang dengan usia 18-64 tahun sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas pekerja kuli angkut pada Pusat Grosir Surabaya (PGS) termasuk dalam usia produktif untuk bekerja. Namun ada beberapa pekerja yang mulai berkerja sebagai kuli angkut semenjak berusia di bawah usia produktif untuk bekerja. Dari hasil tersebut, diketahui mayoritas responden sebesar 44% sudah bekerja selama 1-5 tahun.

Tabel 1. Demografi Responden

Jenis Kelamin	n(%)
Laki-laki	98(98%)
Perempuan	2(2%)
Total	100(100%)
Usia	n(%)
<20 tahun	5(5%)
20-29 tahun	42(42%)
30-39 tahun	25(25%)
40-49 tahun	17(17%)
50-59 tahun	8(8%)
≥60 tahun	3(3%)
Total	100(100%)
Lama Bekerja	n(%)
<1 tahun	9(9%)
1-5 tahun	44(44%)
6-10 tahun	18(18%)
11-15 tahun	8(8%)
16-20 tahun	8(8%)
>20 tahun	12(12%)
Total	100(100%)

Lokasi Nyeri

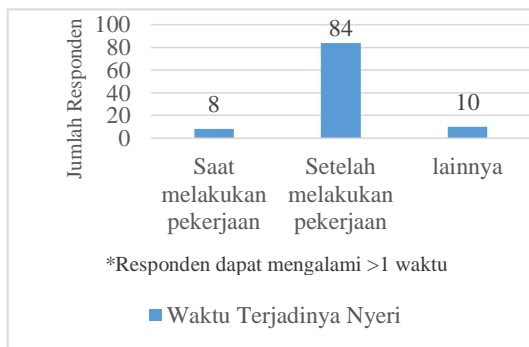
Berdasarkan gambar 2, lokasi nyeri yang banyak dialami responden yaitu bahu kanan, bahu kiri, betis kiri, betis kanan, lutut kiri, punggung dan pinggul. Prevalensi lokasi nyeri yang paling tinggi ialah bahu kanan hal ini kemungkinan dikarenakan responden yang berprofesi sebagai kuli angkut lebih sering membawa beban pada bagian bahu kanan sehingga nyeri sering dirasakan pada lokasi tersebut.



Gambar 2. Persebaran lokasi nyeri yang diderita oleh kuli angkut di PGS

Waktu Terjadinya Nyeri

Berdasarkan Gambar 1, nyeri paling banyak dialami responden setelah melakukan pekerjaan tersebut termasuk dalam golongan *Delayed-Onset Muscle Soreness (DOMS)*, yang terjadi setelah melakukan pekerjaan ataupun setelah istirahat (1-2hari). Nyeri DOMS akan membaik seiring waktu walau tanpa pengobatan, sehingga upaya pencegahan lah yang sangat diperlukan.



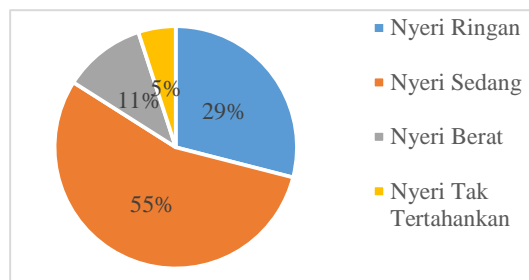
Gambar 1. Waktu timbul rasa nyeri pada kuli angkut di PGS

Derajat Nyeri Otot dan Usaha Untuk Mengatasi Nyeri Otot

Berdasarkan data derajat nyeri pada Gambar 3 dapat diketahui bahwa mayoritas nyeri yang dialami oleh responden adalah nyeri sedang sebanyak 55% dan nyeri ringan sebanyak 29%. Usaha untuk mengatasi nyeri dijabarkan pada

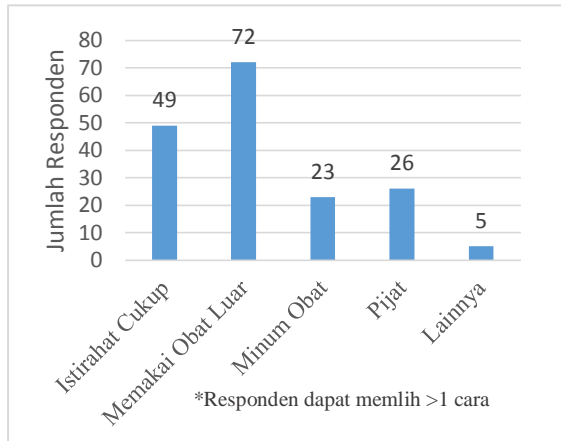
Gambar 4, pekerja yang mengalami nyeri dengan derajat ringan kebanyakan mengatasi nyeri dengan beristirahat. Pekerja yang mengalami nyeri derajat sedang, berat, dan tak tertahankan kebanyakan lebih memilih penggunaan obat analgesik eksternal untuk mengatasi nyeri. Pengobatan nyeri bisa dilakukan secara non-farmakologi untuk rasa nyeri ringan dan sedikit efek samping seperti masase, relaksasi dan guide imagery, penggunaan kompres panas dan dingin (Mickey S dan Patricia GB, 2007).

Berdasarkan data lama bekerja pada Tabel 1 dan derajat nyeri yang dirasakan pekerja, diketahui bahwa para pekerja yang bekerja selama kurang dari 1 tahun, rata-rata menderita nyeri berintensitas sedang, pekerja dengan lama kerja 1-5 tahun, rata-rata menderita nyeri berintensitas sedang, sedangkan pada pekerja yang telah bekerja selama 6-10 tahun, rata-rata mengalami nyeri berintensitas berat. Pada para pekerja dengan lama kerja 11 sampai lebih dari 20 tahun menderita nyeri sedang.



Gambar 3. Derajat nyeri otot kuli Angkut PGS

Berdasarkan data usia dan derajat nyeri yang dirasakan pekerja jasa angkut, pekerja yang berusia kurang dari 20 tahun hingga usia 29 tahun rata-rata mengalami nyeri sedang. Pada pekerja dengan usia 30-39 tahun, rata-rata menderita nyeri ringan. Pada pekerja usia 40-59 tahun mengalami nyeri ringan sampai sedang. Pada pekerja dengan usia lebih dari 60 tahun mengalami nyeri berat. Mayoritas nyeri berat dialami responden dengan usia lebih dari 60 tahun.



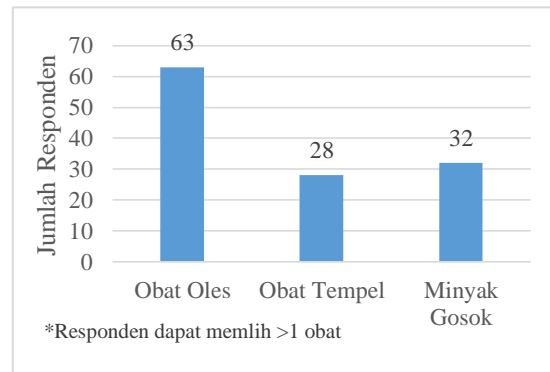
Gambar 4. Usaha untuk mengatasi nyeri yang diderita kuli angkut di PGS

Obat yang Digunakan dan Tempat Membeli Obat

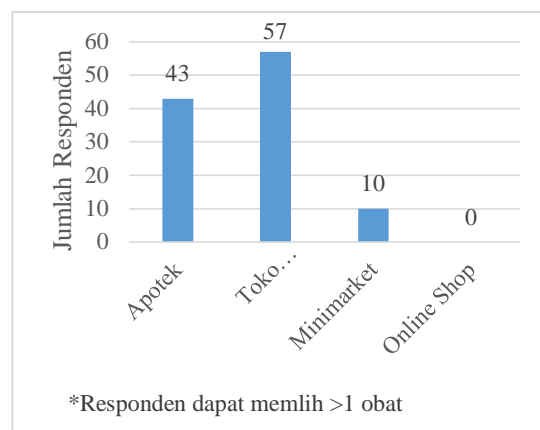
Berdasarkan cara penggunaannya secara umum terdapat beberapa macam obat analgesik eksternal yang digunakan oleh responden yaitu obat oles (gel/krim/salep), obat tempel (koyo/patch), dan minyak gosok.

Berdasarkan data pada Gambar 6 menunjukkan bahwa para pekerja jasa angkut di PGS masih lebih cenderung memilih untuk membeli obat di toko maupun warung dibanding melakukan swamedikasi di apotek yang merupakan tempat untuk mendapatkan obat yang aman dan terjamin. Pemilihan pembelian obat di toko atau warung menunjukkan minimnya atau bahkan tidak adanya peran apoteker dalam pemilihan obat analgesik eksternal. Tidak adanya apotek di sekitar PGS membuat kuli angkut di PGS cenderung membeli obat di toko kelontong terdekat.

Berdasarkan survei yang telah dilakukan, untuk kuli angkut dengan pengetahuan yang kurang dan cukup cenderung memilih membeli obat analgesik eksternal di toko atau warung, sedangkan untuk kuli angkut dengan pengetahuan yang baik selain memilih untuk membeli obat analgesik eksternal di toko juga membeli obat di apotek.



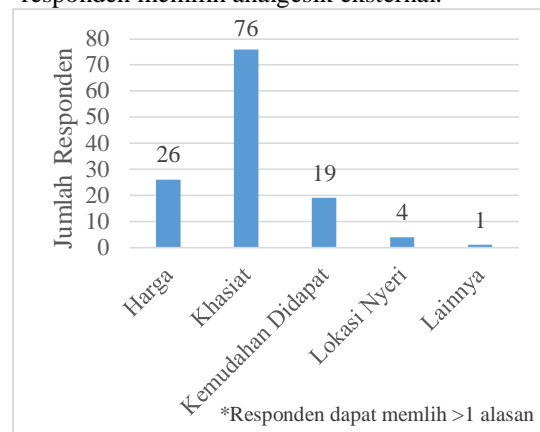
Gambar 5. Pilihan jenis obat yang digunakan oleh kuli angkut di PGS



Gambar 6. Tempat kuli angkut PGS membeli obat

Alasan Pemilihan Analgesik Eksternal

Khasiat menjadi alasan kebanyakan responden memilih analgesik eksternal.

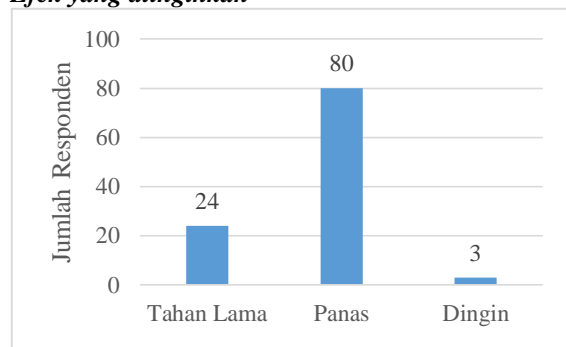


Gambar 7. Alasan kuli angkut PGS dalam memilih analgesik eksternal

Produk analgesik eksternal dapat menimbulkan khasiat dengan menimbulkan efek salah satunya dengan *counterirritant*. *Counterirritant* memiliki

mekanisme kerja dengan menghasilkan vasodilatasi lokal, memberikan sensasi hangat pada kulit, memberikan efek analgesik dengan menutupi rasa/nyeri.

Efek yang diinginkan



*Responden dapat memilih >1 efek

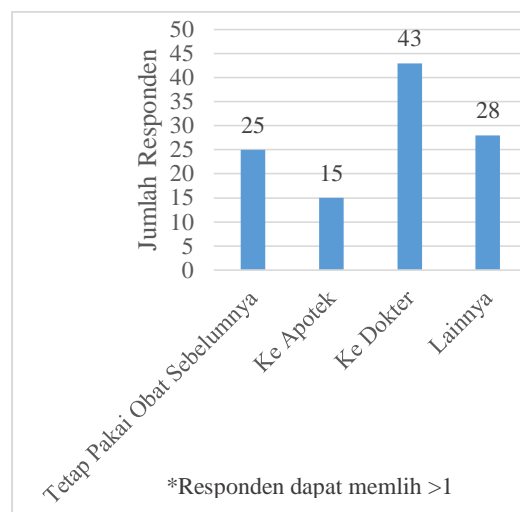
Gambar 8. Efek analgesik eksternal

Efek yang paling diinginkan oleh responden adalah efek panas. Hal ini menunjukkan bahwa produk-produk analgesik eksternal seperti balsam dan hot cream banyak disukai karena dalam penggunaannya akan menimbulkan efek panas.

Penanganan Lanjutan Nyeri

Berdasarkan survey yang kami lakukan, ada beberapa responden yang memutuskan untuk pergi ke dokter jika nyeri berlanjut dan hal ini merupakan langkah yang tepat. Namun, ada juga responden yang memutuskan untuk mengatasi nyeri berkelanjutan dengan istirahat, merendam bagian yang sakit dengan air hangat, mengganti obat, meminum jamu, dan memijat bagian yang sakit. Pijat atau massage memiliki variabilitas outcome berbeda yang kemungkinan terkait dengan variasi waktu pemijatan, dan metode pijat. Selain itu, tidak jelas apakah pijatan meningkatkan aliran darah lokal pada otot yang nyeri (Cheung et al, 2003).

Delayed Onset Muscle Soreness (DOMS) biasanya terkait dengan kerja otot yang berat dan berulang. Istirahat merupakan solusi yang paling tepat dalam mengatasi DOMS. Stretching paling baik dilakukan sebelum melakukan pekerjaan berat untuk mencegah terjadinya nyeri otot karena stretching dapat merelaksasi otot (Cheung et al., 2003).



*Responden dapat memilih >1

Gambar 9. Penanganan lanjutan nyeri

Berdasarkan data survei yang telah kami peroleh menunjukkan bahwa kuli angkut di Pusat Grosir Surabaya sangat jarang untuk pergi ke apotek dan berkonsultasi langsung dengan apoteker dalam memilih obat. Hal ini menunjukkan kurangnya sosialisasi mengenai peran apoteker sehingga kuli angkut PGS lebih sering membeli obat untuk mengatasi nyeri di toko kelontong..

Pengetahuan Responden

Pengetahuan dinilai berdasarkan jumlah benar dari 10 pernyataan yang kami berikan mengenai nyeri otot dan analgesik eksternal. Jawaban benar diberikan nilai 1, sedangkan jawaban salah diberi nilai 0. Kemudian jawaban benar ditampilkan sebagai persentase nilai responden. Pengelompokkan pengetahuan responden berdasarkan kategori penilaian terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Kategori penilaian pengetahuan responden

Presentase	Kategori
<56%	Kurang
56% - 75%	Cukup
76% - 100%	Baik

Tabel 3. Distribusi nilai pengetahuan responden

Kategori	Presentase Responden
Kurang	44%
Cukup	43%
Baik	13%

Tabel 4. Distribusi jawaban benar pada pertanyaan terkait pengetahuan responden

Pengetahuan Responden	Persentase jawaban benar (%)	Kategori Pengetahuan
Keamanan obat di pedagang kaki lima	50%	Kurang
Tanggal kadaluarsa obat	87%	Baik
No. Registrasi obat	61%	Kurang
Indikasi	90%	Baik
Efek Samping	51%	Kurang
Penggunaan obat	41%	Kurang
Penggunaan analgesik eksternal pada luka terbuka	80%	Baik
Pengobatan nyeri	26%	Kurang
Nyeri sebagai awal timbulnya penyakit	72%	Cukup
Nyeri akibat aktivitas berat harus diobati	18%	Kurang

Mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai analgesik eksternal dan penanganan nyeri seperti pada Tabel.3. Berdasarkan Tabel 4. Persentase hasil yang diperoleh, masih kurangnya pengetahuan responden mengenai penanganan nyeri akibat aktivitas berat, responden menganggap bahwa semua jenis nyeri harus diobati, padahal untuk nyeri karena olahraga yang berlebihan dapat sembuh hanya dengan istirahat cukup.

Rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat dinilai masih kurang. Hal ini akan berpengaruh dengan kesalahan pemilihan obat sehingga tujuan terapi tidak tercapai.

KESIMPULAN

Mayoritas kuli angkut di PGS mengatasi nyeri dengan obat analgesik eksternal jenis obat oles. Kuli angkut di PGS kurang memiliki pengetahuan mengenai obat analgesik eksternal. Kuli angkut di PGS banyak mendapatkan obat dari toko/warung sehingga paparan terhadap apoteker kurang. Kurangnya peran apoteker dalam pengatasan nyeri kuli angkut di PGS juga ditunjukkan oleh sedikitnya kuli angkut yang merujuk ke apotek saat nyeri berlanjut setelah

penggunaan analgesik topikal di sinilah peran apoteker diperlukan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Ibu Mufarrihah, S.Si., M.Sc., Apt atas bimbingannya dalam menyusun manuskrip ini, Ibu Elida Zairina, S.Si., MPH, Ph.D., Apt. selaku PJMA dan Ibu Gesnita Nugraheni, S.Farm., M.Sc., Apt. selaku Koordinator Praktikum Farmasi Masyarakat serta Dekan Fakultas Farmasi Universitas Airlangga atas terselesaikannya kegiatan ini dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Afif, A. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Ketepatan Penggunaan Obat Analgetik pada Swamedikasi Nyeri di Masyarakat Kabupaten Demak. *Naskah Publikasi*; Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah, Surakarta.
- Ariens GAM, Bongers PM, Douwes M, Miedema MC, Hoogendoorn WE, Van der Wal G, et al. 2001. Are neck flexion, neck rotation, and sitting at work risk factors for neck pain? Results of a prospective cohort study. *Occup Environ Med*, 58: 200-7.
- Bahrudin, M. 2018. Patofisiologi Nyeri (Pain). *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga*; 13(1), 7.
- Balai Kesehatan Tenaga Kerja Bogor. 2004. Penjaringan penyakit akibat kerja pada tenaga kerja pabrik pewarnaan benang di kabupaten bogor.
- Subdirektorat Statistik Upah dan Pendapatan. 2019. Keadaan Pekerja di Indonesia Agustus 2019. *Badan Pusat Statistika RI*; 3-6. Jakarta: CV. Tanjung Citra.
- Cheung, K., Hume, P. a, & Maxwell, L. (2003). Treatment Strategies and Performance Factors. *Sports Medicine*, 33(2), 145-164. <https://doi.org/10.2165/00007256-200333020-00005>
- International Labour Organization. 2017. Laporan Ketanagakerjaan Indonesia 2017: Memanfaatkan Teknologi untuk Pertumbuhan dan Penciptaan Lapangan Kerja. ILO; 36. Jakarta: ILO.
- Lee, J.-G., Kim, G. H., Jung, S. W., Kim, S. W., Lee, J.-H., & Lee, K.-J. (2018). The association between long working hours and work-related musculoskeletal symptoms of Korean wage workers: data from the fourth Korean working conditions survey (a cross-sectional study). *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, 30(1). doi:10.1186/s40557-018-0278-0

- Maskur, A., Della, H., dan Handini, F. 2013. Satuan Acara Penyuluhan Myalgia. *Makalah*; Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Luhur, Cimahi.
- Mickey S & Patricia GB, 2007. Keperawatan Gerontik. EGC, Jakarta
- Nathan, A. 2008. Managing Symptoms in the Pharmacy. *Pharmaceutical Press*; 125. Great Britain: TJ International, Padstow, Cornwall.
- Sang, A., Djajakusli, R., dan Russeng, S. S. 2014. Hubungan Risiko Postur Kerja Dengan Keluhan Musculoskeletal Disorders (MSDs) Pada Pemanen Kelapa Sawit Di PT. Sinergi Perkebunan Nusantara. *Repository UNHAS*; 1-14.
- Tanderi, A.T., Ajoe K., Hendrianingtyas, M. 2017. Hubungan Kemampuan Fungsional dan Derajat Nyeri pada Pasien Low Back Pain Mekanik di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(1): 63-72.
- Pemerintah Republik Indonesia 2003. Undang-undang Ketenagakerjaan Nomor 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Dilihat pada 19 November 2019
- WHO. (2000). Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication. *WHO Drug Information*, Vol. 14, pp. 18-26.

ORIGINAL ARTICLE

IDENTIFIKASI PENGETAHUAN DAN PENGGUNAAN PRODUK ANTIKETOMBE PADA MAHASISWA UPN VETERAN SURABAYA

Putri Dwi Widowati, Qatrunnada Rafifa Zalfani, Adinda Vidya Lestari, Septivani Nur Syahbana, Nadhifa Razani Aksan Putri, Rival Yoga Sena, Dina Afifah Binti Wulandari, Agni Kartika Prabansari, Natasha Gebyta Fajrin, Anila Impian Sukorini

Departemen Farmasi Komunitas, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga
Gedung Nanizar Zaman Joenoes Kampus C, Jl. Ir. Soekarno, Surabaya 60115, Indonesia

E-mail: anila-i-s@ff.unair.ac.id

ABSTRAK

Ketombe merupakan salah satu permasalahan kulit yang sering terjadi di masyarakat. Prevalensi penderita ketombe di dunia mencapai 50% dari keseluruhan populasi. Meskipun demikian, kesadaran masyarakat akan masalah ketombe masih kurang. Sedangkan apabila ketombe tidak diatasi, dapat menimbulkan permasalahan kulit lain, masalah psikologis, dan menimbulkan kesan tidak higienis. Prevalensi ketombe pada laki-laki lebih besar daripada perempuan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi pengetahuan dan penggunaan produk antiketombe pada 98 mahasiswa laki-laki UPN Veteran Surabaya. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian cross-sectional dan berupa penelitian deskriptif. Instrumen yang digunakan berupa self-administered questionnaire. Berdasarkan hasil survei, responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai adanya efek samping dari produk antiketombe (39,8%; n=98) dan macam-macam penyebab ketombe (33,7%; n=98). Adapun dalam penggunaan produk antiketombe, dua faktor pertimbangan terbanyak yakni faktor merk (29,1%; n=55) dan faktor indikasi yang sesuai (27,3%; n=55). Hasil survey menunjukkan pula kurangnya kewaspadaan mahasiswa terhadap efek samping produk antiketombe (5,5%; n=55).

Kata Kunci: ketombe, produk antiketombe, pengetahuan, perilaku penggunaan

ABSTRACT

Dandruff is one of skin problems in public. The prevalence of dandruff sufferers in the world reaches 50% of the total population. Nevertheless, public awareness of the dandruff problems is still low. While dandruff can't be solved, it can cause other skin problems, psychological problems, and cause unhygienic impression. The prevalence of dandruff in male respondents is greater than female. Therefore, this research was conducted to identify the knowledge and utilization of anti-dandruff products to 98 UPN Veteran Surabaya male students. The research method was a cross-sectional study and consisted of descriptive research. The instrument was self-administered questionnaires. Based on this survey, students had less knowledge about the side effects of anti-dandruff products (39.8%; n=98) and about other various causes of dandruff (33.7%; n = 98). Whereas in the use of anti-dandruff products, the two most considered factors were brands (29.1%; n=55) and indication (27.3%; n = 55). This survey showed that the respondensts had less awareness of the side effects of anti-dandruff products (5.5%; n = 55).

Keywords: dandruff, anti-dandruff products, knowledge, utilization behavior

PENDAHULUAN

Ketombe adalah kondisi kulit dimana terjadi pengelupasan sel-sel kulit mati yang berlebihan, pada umumnya berbentuk serpihan berwarna putih atau kekuningan. Ketombe dapat terjadi di alis dan kulit kepala, namun umumnya terjadi di kulit kepala. Ketombe merupakan salah satu permasalahan kulit yang sering terjadi di masyarakat. Beberapa penelitian telah menunjukkan prevalensi penderita ketombe di dunia yakni mencapai 50% dari keseluruhan populasi (Ranganathan dan Mukhopadhyay, 2010). Ketombe dapat dialami oleh laki-laki maupun perempuan. Namun, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Misery *et al.* pada tahun 2013, prevalensi ketombe pada responden laki-laki sebesar 20,7%, sedangkan pada responden perempuan sebesar 12,8%.

Prevalensi penderita ketombe pada laki-laki dan perempuan berbeda, yang mana laki-laki penderita ketombe cenderung lebih tinggi daripada perempuan penderita ketombe. Hal ini dikarenakan laki-laki memiliki hormon androgen yang lebih tinggi daripada perempuan. Sehingga, tingginya hormon androgen meningkatkan resiko ketombe pada laki-laki (Manuel dan Ranganathan, 2011). Selain tingginya hormon androgen, ketombe dapat disebabkan oleh faktor lain seperti perbedaan demografi (umur, gender, dan ras), riwayat kesehatan (seperti riwayat memiliki eksema dan psoriasis), gaya hidup (higienitas, asupan makanan, penggunaan *hair product* yang tidak cocok), faktor lingkungan (kelembapan lingkungan sekitar, polusi dan paparan sinar matahari berlebih), serta faktor psikologi yakni stres (Bergler-Czop dan Brzezińska-Wcisło, 2013; Devanathan, 2013).

Untuk mengatasi masalah ketombe, diperlukan suatu bahan yang aktif berkhasiat sebagai antiketombe. Bahan tersebut diantaranya dipyrithion, piroctone olamine, zinc pyrithione, selenium sulfida, asam salisilat, *coal tar*, hidrokortison, dan ketokonazol (Sweetman, 2009). Akan tetapi, bahan aktif yang banyak terkandung pada produk antiketombe adalah zinc pyrithione, selenium sulfida, asam salisilat, sulfur, *coal tar*, hidrokortison, dan ketokonazol baik dalam bentuk kombinasi maupun tunggal (Schwartz, DeAngelis dan Dawson, 2016). Selain itu, pengatasan masalah ketombe dapat juga dilakukan menggunakan bahan alami, seperti lidah buaya (*Aloe vera*), jeruk nipis (*Citrus aurantifolia*), daun teh (*Camellia sinensis*), biji srigading (*Nyctanthes arbor-tristis*), ekstrak rimpang jahe (*Zingiber officinalis*), daun sirih (*Piper betle*), bunga kembang sepatu (*Hibiscus rosa-sinensis*), daun pacar kuku (*Lawsonia inermis*), buah kecubung (*Datura metel*), dan kernel mangga (*Mangifera indica*) (Kothari, Patidar dan Solanki, 2018). Bahan alam yang banyak terkandung dalam produk antiketombe adalah minyak daun teh (*Camellia sinensis*), mimba (*Azadirachta indica*), rosemary (*Rosmarinus officinalis*), akasia (*Acacia sinuata*), malaka (*Embllica officinalis*), cendana (*Santalum album*), dan ruku-ruku (*Ocimum tenuiflorum*) (Kothari, Patidar dan Solanki, 2018). Pemakaian sampo dan obat antiketombe maupun bahan alam, keduanya

dianjurkan karena terbukti dapat mengatasi masalah ketombe (Devanathan, 2013).

Selain menggunakan produk antiketombe maupun bahan alam, pengatasan masalah ketombe juga harus diikuti dengan perilaku hidup sehat. Perilaku hidup sehat yang dapat dilakukan adalah menjaga kebersihan diri, berjemur di bawah sinar matahari, memperbanyak konsumsi air putih, diet yang sehat dan bergizi, serta mengendalikan stres. Menjaga kebersihan diri merupakan cara paling murah untuk menjaga tubuh agar tetap sehat (WHO, 2009). Menurut *American Academy of Dermatology* (2010), melalui paparan sinar matahari pagi atau petang terhadap kulit kepala selama beberapa menit dapat membantu produksi vitamin D dan minyak yang dapat membantu mengurangi ketombe. Selain itu, dengan memperbanyak konsumsi air putih minimal 8 sampai 10 gelas per hari dapat membantu menghilangkan racun dan bahan lain yang berbahaya bagi tubuh (Weston, 2010). Menjaga diet yang sehat dan seimbang sangat penting dilakukan untuk penderita ketombe. Makanan yang dianjurkan adalah makanan yang kaya akan vitamin B karena dapat menstabilkan dan memberikan nutrisi ekstra pada kulit kepala. Selain itu, makanan seperti *raw food*, terutama yang masih segar, serta sayur dan buah-buahan sangat dianjurkan untuk menghindari kekeringan dan pengelupasan kulit kepala. Akan tetapi, Makanan berminyak, makanan dengan kandungan gula yang tinggi, lemak hewan, *junk food*, tepung, dan *seafood* sangat tidak dianjurkan untuk penderita ketombe (Timby dan Smith, 2011). Stres dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan termasuk ketombe sehingga pengendalian stres sangat diperlukan. Pengendalian stres dapat dilakukan dengan berolahraga, meditasi, dan tidur yang cukup yaitu tujuh hingga delapan jam setiap harinya (Nina, 2013).

Masyarakat perlu memahami pentingnya kesehatan kulit kepala dan pengatasan masalah ketombe. Akan tetapi, kepedulian masyarakat terhadap masalah dan penanganan ketombe masih cukup rendah. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harum *et al.* (2017), bahwa sebanyak 48% responden tidak memiliki kesadaran akan pentingnya kesehatan kulit kepala dan bebas dari ketombe yang ditunjukkan dengan kurang aktifnya responden dalam mengakses informasi yang berkaitan dengan ketombe. Sementara itu, apabila masalah ketombe tidak mendapatkan perhatian, ketombe dapat menyebabkan masalah kulit lainnya, seperti jerawat baik pada kulit kepala, wajah maupun punggung, kulit kepala gatal, psoriasis, rambut rontok, dan rambut berminyak. Selain menimbulkan masalah kulit lainnya, adanya ketombe dapat menimbulkan masalah psikologis seperti ketidaknyamanan dan tidak percaya diri ketika berada di komunitas karena kulit kepala gatal yang sangat mengganggu, serta menimbulkan kesan tidak higienis pada seseorang yang mengalami ketombe (Achrohi, 2012).

Rendahnya kepedulian dan upaya pencarian informasi terkait ketombe menyebabkan pengetahuan mengenai ketombe menjadi sangat terbatas, sehingga berdampak pada tindakan dalam mengatasi ketombe yang salah seperti penggunaan produk antiketombe yang

kurang tepat. Oleh karena itu, peningkatan kesadaran terkait permasalahan ketombe perlu ditingkatkan agar dapat mencegah dan mengatasi masalah ketombe dengan tepat.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *cross-sectional* dan berupa penelitian deskriptif. Dilakukan perhitungan jumlah sampel dengan populasi tidak diketahui dan didapatkan minimal besar sampel sebanyak 98 responden. Perhitungan minimal besar sampel menggunakan rumus *simple random sampling* untuk populasi (n) tidak diketahui (Lemeshow *et al.*, 1990).

$$n = \frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 P(1-P)}{d^2}$$

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner *semi-opened* dan diisi sendiri oleh responden. Kuesioner terdiri dari 32 pertanyaan terkait pengetahuan dan penggunaan produk antiketombe. Sebelum digunakan, kuesioner telah divalidasi pada 10 individu diluar sampel.

Populasi responden adalah mahasiswa pria Universitas Pembangunan Nasional Veteran Surabaya dengan kriteria inklusi pernah mengalami masalah ketombe dan pernah menggunakan produk antiketombe. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 27 – 30 September 2019.

Analisa Data

Analisa data dilakukan secara deskriptif menggunakan program IBM SPSS *Statistic* versi 25.0. Data karakteristik responden dan data praktik pemilihan dan penggunaan produk antiketombe disajikan dalam bentuk persentase (%) dan frekuensi (n) yang ditampilkan dalam bentuk tabel. Sedangkan data pengetahuan terkait pemilihan dan penggunaan produk antiketombe diolah dengan menggunakan skor. Kategori dari skor pengetahuan adalah rendah dengan skor 0 – 3, sedang dengan skor 4 – 6, dan tinggi dengan skor 7 – 10.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=98).

Variabel	Jawaban	n (%)
Umur (Rata-rata, min, maks) tahun		20, 17, 25
Program Studi	Noneksakta	50 (51,0)
	Eksakta	48 (49,0)
Pernah mengalami ketombe	Ya	47 (48,0)
	Tidak	52 (52,0)
Pernah menggunakan produk antiketombe	Ya	55 (56,1)
	Tidak	43 (43,9)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengetahuan tentang Produk Antiketombe

Sebanyak 48,0% (47/98) responden dengan rentang usia 17 – 25 tahun pernah mengalami ketombe (Tabel 1).

Mahasiswa yang akan melakukan swamedikasi terkait keluhan ketombe harus memiliki pengetahuan tentang ketombe dan produk antiketombe, sehingga dapat menggunakan produk yang sesuai dengan keluhannya. Berdasarkan hasil penelitian ini, hanya sebanyak 26,53% responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai produk antiketombe (Tabel 3).

Tabel 2. Distribusi Jawaban Mahasiswa terhadap Pengetahuan tentang Produk Antiketombe (n = 98).

Pertanyaan	n (%)	
	Tepat	Tidak tepat
Kesesuaian indikasi produk	46 (46,9)	52 (53,1)
Tujuan penggunaan produk	68 (69,4)	30 (30,6)
Macam-macam penyebab ketombe	33 (33,7)	65 (66,3)
Batasan takaran penggunaan produk	84 (85,7)	14 (14,3)
Efek samping produk	39 (39,8)	59 (60,2)
Penanganan terhadap efek samping	56 (57,1)	42 (42,9)
<i>Period after opening</i>	10 (10,2)	88 (89,8)
Pengertian nomor registrasi	55 (56,1)	43 (43,9)
Contoh nomor registrasi	55 (56,1)	43 (43,9)

Pengetahuan mengenai sebuah produk merupakan syarat untuk melakukan swamedikasi (World Health Organization, 1998). Pengetahuan mengenai penyebab dari sakit yang dialami oleh seseorang diperlukan dalam menggunakan produk. Dari hasil penelitian ini, didapatkan bahwa pengetahuan mahasiswa mengenai macam-macam penyebab ketombe masih rendah, karena hanya 33,7% responden menjawab dengan tepat (Tabel 2). Sebanyak 66,3% responden menjawab sebagai penyebab dari ketombe (Tabel 2). Seharusnya penyebab utama ketombe adalah jamur (DeAngelis *et al.*, 2007), minyak berlebih (Schwartz dan Dawson, 2017), dan salah satu penelitian mengungkapkan bahwa penggunaan *pomade* yang berlebih dapat menyebabkan ketombe (Utami *et al.*, 2018).

Tabel 3. Distribusi Skor Pengetahuan Mahasiswa Terkait Produk Antiketombe (n=98).

Kriteria	n (%)
Rendah	16 (16,3)
Sedang	56 (57,2)
Tinggi	26 (26,5)

Hasil identifikasi pengetahuan lain yang masih kurang adalah terkait adanya efek samping dari produk antiketombe yang digunakan, hanya 39,8% dari responden menjawab tepat (Tabel 2). Menurut penelitian Trüeb (2007), penggunaan sampo antiketombe dapat menyebabkan beberapa efek samping yaitu kerontokan rambut dan rasa sakit pada kulit kepala. Kerontokan rambut dilaporkan berasal dari efek keratolitik dari bahan aktif sampo antiketombe. Sedangkan untuk rasa sakit pada kulit, dilaporkan berasal dari sel-sel kutikula yang

terangkat dari sel-sel kulit kepala yang rusak dapat saling bertautan dan sebagai hasilnya terjadi gesekan yang menimbulkan listrik statis dan membuat rambut menjadi kusut (Trüeb, 2007).

Sampo merupakan salah satu produk kosmetika di mana setelah produk dibuka, batas waktu penggunaan tidak lagi mengikuti tanggal kedaluwarsa yang tertera pada kemasan melainkan mengikuti batas waktu setelah dibuka atau *period after opening* (PAO) (Campanella dan Costanza, 2011). Dari hasil penelitian ini, pengetahuan responden mengenai *period after opening* dari produk antiketombe masih kurang (10%) (Tabel 2). Sehingga bila seseorang menggunakan produk antiketombe, harus memperhatikan PAO dari produk tersebut. Efek bila menggunakan produk yang melebihi batas PAO adalah efektifitas bahan aktif yang menurun sehingga produk sudah tidak dapat berfungsi secara maksimal kembali (Campanella dan Costanza, 2011).

Penggunaan Produk Antiketombe

Dari 98 responden, 55 orang pernah menggunakan produk antiketombe. Dari data hasil penggunaan produk antiketombe oleh responden, produk dengan kandungan zink piriton yang paling banyak digunakan yaitu sebanyak 96,3% dari 55 responden tersebut (Tabel 4). Menurut Schwartz, DeAngelis dan Dawson (2016), bahan aktif yang banyak terkandung pada produk antiketombe adalah zink piriton, selenium sulfida, asam salisilat, sulfur, *coal tar*, hidrokortison, dan ketokonazol baik dalam bentuk kombinasi maupun tunggal. Hal ini sesuai karena banyaknya penggunaan zink piriton pada produk antiketombe menjadikannya produk yang banyak digunakan.

Tabel 4. Kandungan Bahan Aktif pada Produk Antiketombe dan Pertimbangan Pemilihan Produk Antiketombe (n = 55).

	n (%)
Bahan aktif pada produk antiketombe*	
Ketoconazole	1 (1,9)
Selenium sulfat	2 (3,7)
<i>Tea tree oil</i>	1 (1,9)
Zink piriton	52 (96,3)
Zink sulfat	1 (1,9)
Pertimbangan pemilihan produk*	
Bentuk fisik produk	
Pengaruh iklan	5 (9,1)
Merek produk	3 (5,5)
Nomor registrasi	16 (29,1)
Saran orang lain	2 (3,6)
Indikasi	4 (7,3)
Kenyamanan	15 (27,3)

Harga produk	13 (23,6)
Komposisi produk	13 (23,6)
Efek samping	4 (7,3)
Tanpa pertimbangan	3 (5,5)
Internet	2 (3,6)
	1 (1,8)

Ket. * = responden dapat memilih lebih dari satu jawaban.

World Health Organization (WHO) menyatakan pemilihan sediaan farmasetika dalam swamedikasi harus sesuai dengan indikasi sehingga sediaan dapat berkhasiat. Sedangkan hanya 27,3% (n=55) mahasiswa yang memilih produk antiketombe berdasarkan indikasi (Tabel 4). Sebanyak 29,1% (n=55) mahasiswa mempertimbangkan merek dalam memilih produk antiketombe (Tabel 4). Hal ini sesuai dengan Kotler dan Armstrong (2011) yaitu keputusan konsumen dalam membeli suatu produk umumnya yaitu membeli merek yang paling disukai, tetapi ada faktor lain seperti saran atau rekomendasi orang lain serta adanya keadaan yang tidak terduga.

Hal penting yang harus diperhatikan dalam pemilihan produk antiketombe adalah informasi yang tertera pada kemasan produk (World Health Organization, 1998). Sebanyak lebih dari setengah responden yang menggunakan produk tersebut (56,4%; n=55) tidak memperhatikan informasi yang tertera pada kemasan produk antiketombe (Tabel 5). Hal ini berarti kesadaran responden dalam memperhatikan informasi penting pada kemasan produk antiketombe masih rendah. Dari beberapa informasi yang tertera pada kemasan produk antiketombe, kegunaan (56,5%; n=55) dan komposisi (52,5%; n=55) merupakan informasi yang paling banyak dibaca oleh responden, serta sejumlah 4,3% (n=55) responden tidak mengecek nomor registrasi dari produk antiketombe (Tabel 5). Izin edar adalah izin untuk obat yang diproduksi untuk diedarkan di wilayah Indonesia berdasarkan penilaian terhadap keamanan, mutu, dan kemanfaatan (Badan Pengawasan Obat dan Makanan, 2016). Sehingga nomor izin edar atau nomor registrasi produk harus diperhatikan saat akan memilih produk swamedikasi untuk memastikan bahwa produk telah terdaftar di Badan POM agar terjamin keamanan, khasiat, dan mutunya.

Selain memperhatikan indikasi, pertimbangan terkait aspek keamanan produk antiketombe perlu diperhatikan. Namun berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 94,5% dari 55 responden ini tidak mempertimbangkan keamanan dalam memilih

Tabel 5. Penggunaan Produk Antiketombe (n = 55).

No.	Aspek Penggunaan	Jawaban	n (%)	
1.	Informasi	Responden membaca informasi pada kemasan sebelum membeli	Ya Tidak	23 (41,8) 31 (56,4)
		Informasi yang dibaca pada kemasan* (n=23)	Komposisi	12 (52,5)
	Cara pemakaian		8 (34,8)	
	Kegunaan		13 (56,5)	
	Efek samping		1 (4,3)	
	Tanggal kedaluwarsa		5 (21,7)	
	Nomor registrasi		1 (4,3)	
	Responden mencari informasi terkait risiko keamanan atau alergi selain dari kemasan	Ya	16 (29,1)	
		Tidak	38 (69,1)	
	Sumber informasi mengenai risiko keamanan atau alergi* (n=16)	Internet	11 (68,8)	
		Sosial media	1 (6,3)	
Dokter		1 (6,3)		
Kemasan		2 (12,5)		
2.	Cara Penggunaan	Responden menggunakan produk sesuai dengan instruksi dokter/brosur produk/aturan pakai pada kemasan	Ya Tidak	35 (63,6) 20 (36,4)
		Responden meningkatkan jumlah takaran penggunaan produk saat ketombe semakin parah	Ya	11 (20)
	Tidak		44 (80)	
	Frekuensi penggunaan produk	2-3 kali seminggu	23 (41,8)	
		Ketika merasa gatal	12 (21,8)	
		Ketika ingat	4 (7,3)	
Setiap hari	12 (21,8)			
3.	Alergi	Responden yang pernah mengalami alergi akibat penggunaan produk	Ya Tidak	1 (1,8) 54 (98,2)
		Reaksi alergi yang dialami oleh responden (n=1)	Ketombe berlebih	1 (100)
	Langkah yang dilakukan untuk mengatasi alergi* (n=1)	Menggaruk ketombe	1 (100)	
		Mengganti produk	1 (100)	
4.	Penyimpanan	Responden yang menyimpan produk yang tidak habis digunakan	Ya Tidak	11 (20,0) 44 (80,0)
		Penyimpanan produk* (n=11)	2 minggu	1 (9)
	1 – 2 bulan		2 (18,2)	
	3 – 4 bulan		2 (18,2)	
	Sampai tanggal kedaluwarsa		5 (45,5)	

*Ket. * = responden dapat memilih lebih dari satu jawaban.*

antiketombe (Tabel 4). Hal ini menggambarkan masih minimnya kewaspadaan mahasiswa terkait efek samping yang dapat terjadi dari penggunaan produk antiketombe. Sebanyak 17 dari 55 mahasiswa yang menggunakan produk antiketombe, mencari informasi tentang efek samping produk antiketombe (Tabel 5). Hanya satu mahasiswa yang membaca pada kemasan, sehingga 11 mahasiswa lainnya mencari informasi tentang efek samping produk antiketombe dari internet. Hal ini cukup berbahaya karena sebuah penelitian terdahulu melaporkan adanya kasus alergi dari penggunaan produk shampo antiketombe dengan bahan aktif zink piriton (ZPT) yang menyebabkan ruam pruritus di kulit kepala, wajah, leher dan tangan pada pria 33 tahun di Taiwan (Hsieh, Tu dan Wu, 2010).

Untuk meningkatkan efektifitas dari penggunaan produk antiketombe, maka frekuensi penggunaan yang sesuai perlu diperhatikan. Berdasarkan hasil survei terhadap frekuensi penggunaan produk antiketombe, hasil terbanyak adalah dengan penggunaan 2 – 3 kali seminggu (41,8%) dan ketika merasa gatal (21,8%). Sedangkan sebanyak 21,8% mahasiswa menggunakan produk antiketombe setiap hari dan 7,3% dari 51 mahasiswa yang menggunakan produk antiketombe ketika ingat (Tabel 5). Frekuensi penggunaan produk antiketombe berbeda-beda, bergantung dari jenis bahan aktif yang terdapat dalam produk antiketombe. Produk antiketombe berupa sampo dengan bahan aktif zink piriton digunakan 2 – 3 kali seminggu, sampo dengan bahan aktif selenium sulfat digunakan 2 kali seminggu pada minggu pertama, kemudian 1 kali seminggu pada minggu berikutnya, dan sampo dengan bahan aktif ketokonazol digunakan 2 kali seminggu selama 2 – 4 minggu (Nathan, 2010).

Berdasarkan data penelitian didapatkan bahwa hanya 1,8% (n=55) mahasiswa pernah mengalami reaksi alergi akibat penggunaan produk antiketombe. Mahasiswa tersebut melaporkan bahwa produk antiketombe yang digunakan adalah sampo dengan bahan aktif zink piriton (ZPT). Sisanya, sebanyak 98,2% (n=55) mahasiswa tidak pernah mengalami reaksi alergi apapun. Hsieh, Tu dan Wu (2010) melaporkan bahwa terdapat kasus alergi yang disebabkan oleh zink piriton yang terkandung dalam sampo antiketombe. Sebagian besar kasus disertai dengan dermatitis pada kulit kepala dan seringkali meluas hingga ke wajah, leher, bahu, dan tangan. Kasus alergi yang dilaporkan oleh responden, yaitu mengalami reaksi ketombe yang justru berlebihan (Hsieh, Tu dan Wu, 2010). Sementara itu, praktik penanganan reaksi alergi yang dilakukan oleh mahasiswa adalah menggaruk kulit kepala dan mengganti produk antiketombe (Tabel 5).

Sebanyak 20,0% (n=55) mahasiswa menyimpan sisa produk antiketombe yang tidak habis dan mahasiswa menyimpan produk tersebut hingga tanggal kedaluwarsa terlewati (45,5%; n=11) (Tabel 5). Produk antiketombe memiliki waktu *period after opening* yang menunjukkan periode waktu dimana setelah pembukaan produk dapat digunakan tanpa efek berbahaya (Campanella dan Costanza, 2011).

KESIMPULAN

Pengetahuan mahasiswa mengenai macam-macam penyebab ketombe, efek samping produk antiketombe, dan *period after opening* produk antiketombe masih kurang dan hanya sebagian dari mahasiswa yang memperhatikan informasi yang tertera pada kemasan. Kewaspadaan mahasiswa terkait efek samping produk antiketombe juga masih rendah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Ibu Anila Impian Sukorini, S.Si., M.Farm., Apt atas bimbingannya dalam menyusun manuskrip dan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Achroni, K. 2012. *Semua Rahasia Kulit Cantik dan Sehat Ada Disini*. Jogjakarta: PT. Buku Kita.
- American Academy of Dermatology. 2010. *Seborrheic Dermatitis*. Diakses dari http://www.aad.org/public/publication/pamphlets/common_seb_dermatitis.html, pada tanggal 4 November 2019.
- Badan Pengawasan Obat dan Makanan. 2016. *Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia No. 26 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Obat dan Makanan*. Jakarta.
- Bergler-Czop, B. dan Brzezińska-Wcisło, L. 2013. Dermatological Problems of the Puberty. *Postepy Dermatol Alergol*. Vol. 30. No. 3, pp. 178–187.
- Campanella, L. dan Costanza, C. 2011. Period After Opening. *J. Appl. Cosmetol*. Vol. 29. p. 44.
- DeAngelis, Y. M., Saunders, C.W., Johnstone, K. R., Reeder, N. L., Coleman, C. G., Kaczvinsky Jr, J. R., Gale, C., Walter, R., Mekel, M., Lacey, M. P., Keough, T. W., Fieno, A., Grant, R. A., Begley, B., Sun, Y., Fuentes, G., Youngquist, R. S., Xu, J., dan Dawson Jr., T. L. 2007. Isolation and Expression of a *Malassezia globosa* Lipase Gene, *LIP1*. *Journal of Investigative Dermatology*. Vol. 127. No. 9. pp. 2138–2146
- Devanathan, V. 2013. Feature Article: The Dandruff Menace. *Science Report*. pp. 24–27.
- Harum, N. F., Djayanti, K., Widyanti, S., Nurjanah, Y. A., Masrurroh, F., Syamsuar, M., Nurlitasari, A., Faaza, T. A., Sari, R. D. K., Maulana, Y., Rahmawati, A., dan Sukarno, R. H. A. 2017. Profil Pengetahuan Mahasiswa dalam Mencegah dan Mengatasi Gangguan Ketombe. *Jurnal Farmasi Komunitas*. Vol. 4. No. 1. pp. 6–10.
- Hsieh, C. W., Tu, M. E. dan Wu, Y. H. 2010. Allergic Contact Dermatitis Induced by Zinc Pyrithione in Shampoo: A Case Report. *Dermatologica Sinica*. Vol. 28. No. 4. pp. 163–166
- Kothari, S., Patidar, K. dan Solanki, R. 2018. Polyherbal Anti-dandruff Shampoo : Basic Concept, Benefits, and Challenges. *Asian Journal of Pharmaceutics*. Vol. 12. No. 3. pp. 849–858.
- Kotler, P. dan Armstrong, G. 2011. *Principles of Marketing*. 14th Ed. America: Pearson Education Inc.
- Lemeshow, S., Hosmer Jr, D. W., Klar, J., dan Lwanga, S.K. 1990. *Adequacy of Sample Size in Health Studies*, World Health Organization. Chichester: John Wiley & Sons Ltd.
- Manuel, F. dan Ranganathan, S. 2011. A New Postulate on Two Stages of Dandruff: A Clinical Perspective. *International Journal of Trichology*, Vol. 3, No. 1, pp. 3–6.
- Misery, L., Rahhali, N., Duhamel, A., dan Taieb, C. 2013. Epidemiology of Dandruff, Scalp Pruritus and Associated Symptoms. *Acta Dermato-Venereologica*. Vol. 93. No. 1. pp. 80–81.
- Nathan, A. 2010. *Non-prescription Medicines*. 4th Ed. London: Pharmaceutical Press.
- Nina, M. 2013. *14 Simple Steps to Deal with Dandruff*. Diakses dari <http://www.uptodate.com>, pada tanggal 4 November 2019.
- Ranganathan, S. dan Mukhopadhyay, T. 2010. Dandruff: The Most Commercially Exploited Skin Disease. *Indian J Dermatol*. Vol. 55. No. 130. pp. 130–134.
- Schwartz, J.R., Deangelis, Y.M, dan Dawson, T.L. 2016. Dandruff and Seborrheic Dermatitis: A Head Scratcher. *JLA*. Vol. 11. No. 12. pp. 1-26
- Schwartz, J. R. dan Dawson, T. L. 2017. Dandruff and Seborrheic Dermatitis. in Baran, R. dan Maibach, H. I. (eds). *Textbook of Cosmetic Dermatology*. 5th Edition. Boca Raton: CRC Press. pp. 246–258.
- Sweetman, S. C. 2009. *Martindale: The Complete Drug Reference*. 36th Ed. London: Pharmaceutical Press.

- Timby, B. K. dan Smith, N. E. 2011. *Introductory Medical Surgical Nursing*. 9th Ed. London: Lippincott Williams & Wilkins.
- Trüeb, R. M. 2007. Shampoos: Inhaltsstoffe, Wirkungen und Nebenwirkungen. *Journal of the German Society of Dermatology*. Vol. 5. No. 5. pp. 356–366.
- Utami, A. R., Sukohar, A., Setiawan, G., dan Morfi, C. W. 2018. Pengaruh Penggunaan Pomade Terhadap Kejadian Ketombe Pada Remaja Pria. *MAJORITY*. Vol. 7. No. 2. pp. 187–192.
- Weston, W. L. 2010. *Overview of Dermatitis*. Diakses dari <http://www.uptodate.com>, pada tanggal 4 November 2019.
- World Health Organization. 2009. *WHO Country Report Allergic Rhinitis*. Diakses dari www.cureresearch.com/allergicrhinitis/stats-country.htm, pada tanggal 4 November 2019.
- World Health Organization. 1998. *The Role of the Pharmacist in Self-Care and Self-Medication*. Diakses dari <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Jwhozip32e/3.html>, pada tanggal 4 November 2019.