

Penerbit:
Departemen Farmasi Komunitas
Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

Vol 6 No 2 Tahun 2019



Jurnal Farmasi Komunitas

ISSN: 2355-5912

ORIGINAL ARTICLE

**PENGETAHUAN DAN POLA PENGGUNAAN INSEKTISIDA ANTINYAMUK
OLEH IBU RUMAH TANGGA DI KELURAHAN MOJO SURABAYA**

Muhammad Hisyam, Adinda Adelia W., Aqila Afifa R., Eka Dewi P., Lutfu Qurrota A., Muhammad Zulfikar F., Pratiwi Yustisari, Putri Repti F., Rr. Vianda Wivana B., Siti Aminatul S., Catur Dian Setiawan.

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

E-mail: catur-d-s@ff.unair.ac.id

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) yang ditularkan oleh gigitan nyamuk *Aedes aegypti* masih menjadi masalah kesehatan yang sering dijumpai di Indonesia. Data puskesmas terkait kasus gigitan nyamuk *Aedes aegypti* menunjukkan bahwa Kelurahan Mojo merupakan salah satu wilayah dengan kasus DBD yang cukup banyak. Pada tahun 2013, di Kelurahan Mojo terdapat 54 kasus kejadian DBD, jumlah tersebut meningkat dari tahun 2009 yang terdapat 37 kasus kejadian DBD. Salah satu upaya yang dianggap tepat dalam mencegah terjadinya DBD adalah dengan menggunakan produk insektisida antinyamuk. Oleh karena itu, ketepatan penggunaan produk insektisida antinyamuk ini perlu diperhatikan. Sampel yang dipilih adalah ibu rumah tangga di Kelurahan Mojo dan dipilih secara *accidental sampling* dengan jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 100 ibu rumah tangga. Survei dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan pola penggunaan produk insektisida antinyamuk oleh ibu rumah tangga Kelurahan Mojo. Hasil penelitian menunjukkan 35% (n=100) responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik terkait macam, cara penggunaan, cara penyimpanan, dan cara pembuangan produk insektisida antinyamuk. Terkait pola penggunaan dari para responden, insektisida antinyamuk yang paling banyak digunakan adalah jenis semprot. Alasan utama dalam menggunakannya adalah praktis, lama penggunaan lebih dari sepuluh tahun serta frekuensi penggunaan satu kali per hari.

Kata kunci: *insektisida antinyamuk, pengetahuan, pola penggunaan*

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a disease caused by infection of dengue virus transmitted by *Aedes aegypti*. The prevalence of DHF cases still high in Indonesia. According to public health center data, the Mojo village is one of the areas with quite high number of DHF cases. In 2013, Mojo Village had 54 cases of DHF, that number increased from 2009 when there were 37 cases of DHF. One of the best ways to prevent the DHF case is the use insecticide repellent products. However, the accuracy of insecticide repellent used needs to be considered. Housewives in Mojo district were selected accidentally to participate in the survey and about 100 housewives agreed to participate. A self-administered questionnaire was used to identify participants' knowledge regarding the use of insecticide products in Mojo district. The results shows 35% (n=100) of respondents had a medium level of knowledge about: the type of insecticide, how to use the insecticide products, how to store and how to dispose the insecticide products. In conclusion, most of the respondents used spray as mosquito repellent since its practical.

Keywords: *insecticide product, knowledge, insecticide used*

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus dengue yang sebagian besar ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Jumlah kasus DBD di Indonesia pada tahun 2017 adalah 68.407 kasus, sedangkan jumlah kasus DBD di Jawa Timur pada tahun 2017 adalah 7.838 kasus dengan kematian sebanyak 105 jiwa. Hal tersebut merupakan jumlah kematian akibat DBD yang tertinggi di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Menurut Risma tahun 2012, Kelurahan Mojo pada tahun 2009 terdapat 37 kasus kejadian DBD dan 44 kasus kejadian DBD pada tahun 2010. Lalu berdasarkan data register penyakit DBD di Puskesmas Mojo, pada tahun 2013 diketahui terdapat 54 kasus DBD (Ayu, 2015).

Pemberantasan demam berdarah yang disebabkan nyamuk *Aedes aegypti* dapat dilakukan dengan cara pembasmian sarang nyamuk. Metode lain yang dianggap efektif adalah dengan mengendalikan jumlah nyamuk. Pengendalian tersebut dilakukan dengan pengendalian lingkungan, biologis, dan kimiawi. Pemberantasan sarang nyamuk diantaranya dilakukan dengan cara 3M plus. Plus yang dimaksud adalah memelihara ikan cupang, menaburkan bubuk abate pada kolam penampungan air, menggunakan insektisida antinyamuk, menggunakan pencegah gigitan nyamuk, dan memasang kawat kasa di lubang ventilasi (Departemen Kesehatan RI, 2004). Beberapa upaya lainnya untuk mencegah penyakit demam berdarah yaitu *fogging*, larvasidasi atau pemberantasan jentik nyamuk, dan penggunaan insektisida antinyamuk. Menurut Wahyono dan Oktarinda tahun 2016, nilai *Odds Ratio* (OR) dapat digunakan untuk melihat efek pencegahan yang paling besar. Penggunaan insektisida dinilai memiliki efek pencegahan paling besar yang ditunjukkan dengan nilai OR yang lebih kecil yaitu 0,48 dibanding dengan *fogging* (OR = 0,81) atau pemberantasan jentik (OR = 0,84) (Wahyono dan Oktarinda, 2016).

Saat ini, sudah banyak produk insektisida di pasaran seperti aerosol, bakar, mat, oles, cair, dan elektrik. Produk tersebut merupakan contoh pestisida yang mengandung bahan-bahan kimia seperti organoklorin, organofosfat, karbamat, piretroid, dan DEET (N,N-Dietil-m-toluamida). Bahan kimia tersebut dapat menimbulkan dampak negatif bagi kesehatan (Kusumastuti, 2014). Organoklorin telah dilarang penggunaannya di Indonesia (Raini, 2009). Organofosfat adalah racun toksik bagi binatang bertulang

belakang. Penggunaan organofosfat dapat menyebabkan penumpukan asetilkolin yang selanjutnya akan berakibat pada sakit kepala, kejang, dan bahkan kelumpuhan. Karbamat merupakan zat karsinogenik yang dapat menyebabkan kerusakan saraf. Piretroid termasuk transfultrin, *d-allettrin*, permetrin, sipermetrin yang mempunyai efek toksik rendah bagi manusia karena tidak dapat diabsorpsi dengan baik melalui kulit, tetapi dapat menyebabkan alergi pada orang yang peka pada bahan kimia tersebut. DEET tidak disarankan digunakan berulang setelah delapan jam karena dapat berpenetrasi melalui kulit sehingga terjadi keracunan. *The America Academy of Pediatrics* menghimbau agar DEET tidak digunakan pada bayi dengan usia kurang dari dua bulan (Kusumastuti, 2014).

Hasil penelitian dari Prasetyowati *et al.*, 2016, di Jakarta Timur tentang penggunaan insektisida antinyamuk terhadap 300 responden menunjukkan hasil sebanyak 227 responden (75,67%) menyatakan menggunakan insektisida antinyamuk selama tiga tahun terakhir, sedangkan 73 responden (24,33%) tidak menggunakan insektisida antinyamuk atau tidak melakukan upaya pengendalian secara fisik atau mekanik. Pada penelitian yang dilakukan oleh Yayasan Gita Pertiwi pada tahun 2007 tentang pola penggunaan produk insektisida antinyamuk, menyebutkan bahwa dari 100 responden, mayoritas responden menempatkan pengusir serangga di sembarang tempat (42%), sebagian besar konsumen membuang kemasan sisa produk insektisida rumah tangga bersama dengan sampah rumah tangga lainnya (80%). Dari 100 responden menyatakan bahwa penggunaan insektisida antinyamuk rumah tangga dapat berdampak pada kesehatan, 62% menyatakan terdapat gangguan pernapasan, 52% menyatakan terjadi batuk, 18% menyatakan sakit kepala, dan 3% menyatakan terjadi gejala lain seperti bintik-bintik pada kulit (Sujatno, 2011).

Berdasarkan penelitian-penelitian di atas, pola penggunaan yang tidak tepat serta masalah kesehatan yang terjadi merupakan akibat dari tingkat pengetahuan yang belum memadai serta pola penggunaan produk insektisida antinyamuk yang salah di level rumah tangga. Menurut teori Sneath dan B. Kar tahun 1983, pola perilaku manusia dipengaruhi oleh 5 aspek yaitu niat, dukungan sosial, akses informasi, situasi, dan otonomi (Notoatmodjo, 2003). Penerapan aspek otonomi dalam lingkup rumah tangga adalah peran atau kewenangan ibu rumah tangga dalam memilih kebutuhan rumah tangga. Oleh karena itu, peneliti memilih target ibu rumah tangga

sebagai sasaran pengambilan data di Kelurahan Mojo, Kecamatan Gubeng.

Kelurahan Mojo berada di Kecamatan Gubeng, Kota Surabaya. Mojo mempunyai luas wilayah 153 Ha dengan luas pemukiman 151 Ha, luas perkantoran 1 Ha, dan luas perkarangan 1 Ha. Pada tahun 2010, terdapat 8.951 rumah dengan 51.771 jumlah penduduk. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa di Kelurahan Mojo, rumah penduduknya kecil dan saling berdekatan. Berdasarkan survei penelitian, rumah penduduk berdekatan, tidak mempunyai halaman yang terbuka, letak rumah yang dekat dengan sungai, serta penduduk Mojo mempunyai kebiasaan menyimpan air secara tradisional di ember dan di gentong plastik. Adanya kondisi tersebut menyebabkan penularan DBD di Kelurahan Mojo menjadi lebih cepat (Risma, 2012).

Data mengenai pengetahuan terkait macam, cara penggunaan, cara penyimpanan, cara pembuangan, dan pola penggunaan produk insektisida antinyamuk sangat diperlukan guna menunjang pengambilan keputusan mengenai program promosi kesehatan penggunaan produk insektisida antinyamuk secara tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar tingkat pengetahuan ibu rumah tangga di Kelurahan Mojo terkait macam, cara penggunaan, cara penyimpanan, cara pembuangan, dan pola penggunaan produk insektisida antinyamuk. Penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan informasi mengenai tingkat pengetahuan dan pola penggunaan produk insektisida antinyamuk pada ibu rumah tangga di Kelurahan Mojo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh informasi di masyarakat dengan melakukan survei menggunakan *self-administered* kuesioner kepada responden. Besar sampel responden yang digunakan dalam penelitian ini sebesar 100 ibu rumah tangga di Kelurahan Mojo, Kecamatan Gubeng, Kota Surabaya. Metode yang digunakan adalah *accidental sampling*, dimana setiap responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dipilih untuk mengisi kuesioner. Sasaran dari studi ini adalah para ibu atau perempuan yang sudah berkeluarga yang menggunakan insektisida antinyamuk. Pengumpulan data penelitian dilakukan mulai tanggal 9-14 September 2019. Pengolahan data dilakukan menggunakan analisis kuantitatif deskriptif agar dapat melihat distribusi skor dari pengetahuan dan pola penggunaan insektisida antinyamuk. Adapun

distribusi skor dari pengetahuan terbagi menjadi tiga kategori yakni, *range* nilai 0–7,33 termasuk kategori rendah; 7,34–14,66 termasuk kategori sedang; dan 14,67–22 termasuk kategori tinggi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Responden yang dipilih yaitu wanita yang telah menikah di Kelurahan Mojo, Kota Surabaya. Rentang usia responden antara 24-70 tahun. Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA/SMK dan sebagai ibu rumah tangga.

Tabel 1. Karakteristik Responden di Kelurahan Mojo (n = 100)

Karakteristik Responden	n (%)	
Usia (tahun)	17-25	3
	26-35	15
	36-45	35
	46-55	32
	56-65	12
	>65	3
	Jumlah	100
Pendidikan	Tidak Sekolah	2
	SD	9
	SMP	18
	SMA/SMK	48
	Diploma	7
	Sarjana	16
	Jumlah	100
Pekerjaan	Tidak bekerja	80
	Wiraswasta	19
	PNS	1
	Jumlah	100

Pengetahuan Tentang Macam Insektisida Antinyamuk

Pengetahuan 100 responden di Kelurahan Mojo, Kecamatan Gubeng, Kota Surabaya mengenai macam insektisida antinyamuk diuji dengan tujuh pernyataan. Masing-masing pernyataan memiliki skor satu apabila dijawab dengan benar. Responden mendapatkan nilai maksimal 7 apabila bisa menjawab semua pernyataan yang terkait dengan benar. Hasil dari kuesioner mengenai macam-macam insektisida antinyamuk pada ibu rumah tangga dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Total Skor Pengetahuan pada tiap Sub Variabel (n=100)

Total Skor	Sub Variabel			
	A	B	C	D
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
0	1	1	0	0
1	0	9	1	0
2	6	11	13	9
3	36	21	32	13
4	26	41	54	28
5	23	17	0	36
6	6	0	0	14
7	2	0	0	0
Jumlah	100	100	100	100

Ket.: A = Macam,
B = Cara Penggunaan,
C = Cara Penyimpanan, dan
D = Cara Pembuangan

Tabel 2 menunjukkan bahwa hanya 2% dari responden yang mendapatkan nilai maksimal. Hal tersebut menandakan sebanyak 98% responden masih belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai macam insektisida antinyamuk. Pengetahuan yang kurang tersebut dapat mempengaruhi pola perilaku ibu rumah tangga daerah Kelurahan Mojo, Kota Surabaya dalam memilih dan menggunakan produk insektisida antinyamuk. Macam-macam produk insektisida antinyamuk yang ada di pasaran penting untuk diketahui apabila produk insektisida tersebut akan digunakan untuk jangka panjang. Pemilihan macam produk insektisida antinyamuk dan bahan aktif yang sesuai dapat meningkatkan efikasi dan mengurangi risiko keracunan. Hal tersebut dikarenakan bahan aktif yang terkandung dari setiap produk insektisida antinyamuk dapat mempengaruhi cara penggunaan, penyimpanan, dan pembuangan produk insektisida antinyamuk tersebut. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui macam produk insektisida antinyamuk yang digunakan berdasarkan bentuk sediaan, kandungan bahan aktif, dan dosis dari bahan aktif tersebut agar dapat menghindari dampak buruk bagi kesehatan dan lingkungan (Yuliani *et al.*, 2011; Susanti dan Wigati, 2012).

Pengetahuan Tentang Cara Penggunaan Insektisida Antinyamuk

Pengetahuan 100 responden di Kelurahan Mojo, Kota Surabaya mengenai cara penggunaan insektisida antinyamuk diuji dengan lima pernyataan yang terkait. Masing-masing pernyataan memiliki skor satu apabila dijawab dengan benar. Responden mendapatkan

nilai maksimal 5 apabila bisa menjawab semua pernyataan yang terkait dengan benar. Hasil jawaban mengenai cara penggunaan insektisida antinyamuk dapat dilihat pada tabel 2. Sebanyak 17% dari responden yang mendapatkan nilai maksimal. Sedangkan 83% sisanya tidak mendapatkan nilai yang maksimal. Hal itu menandakan sebanyak 83% dari responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai cara penggunaan insektisida antinyamuk. Kurangnya pengetahuan terhadap cara penggunaan insektisida antinyamuk ini akan berdampak pada cara penggunaan produk insektisida antinyamuk yang salah. Penggunaan insektisida antinyamuk yang salah dapat menimbulkan berbagai masalah baik bagi manusia maupun lingkungan. Masalah yang muncul dalam waktu dekat adalah terjadinya gejala keracunan seperti, pusing, mual, muntah, gatal, dll. (Yuliani *et al.*, 2011). Sedangkan masalah yang akan muncul dalam jangka panjang adalah terakumulasinya bahan kimia dalam tubuh yang nantinya akan memicu timbulnya penyakit dan tercemarnya makanan atau barang-barang lain yang biasa digunakan. Dampak bagi lingkungan adalah tercemarnya lingkungan sekitar akibat dari cara penggunaan insektisida antinyamuk yang salah. Pencemaran lingkungan ini juga dapat membahayakan kesehatan manusia (Kusumastuti, 2014). Oleh sebab itu, pengetahuan tentang cara penggunaan insektisida antinyamuk yang benar sangat penting diketahui terutama untuk ibu rumah tangga agar dapat melindungi diri sendiri, keluarga, dan lingkungan dari dampak negatif penggunaan insektisida antinyamuk yang salah.

Pengetahuan Tentang Penyimpanan Insektisida Antinyamuk

Pengetahuan tentang penyimpanan produk insektisida antinyamuk ibu rumah tangga Kelurahan Mojo Surabaya diteliti dengan memberikan empat pernyataan terkait penyimpanan produk insektisida antinyamuk. Masing-masing pernyataan memiliki skor satu apabila dijawab dengan benar. Responden mendapatkan nilai maksimal 4 apabila bisa menjawab semua pernyataan yang terkait dengan benar. Hasil jawaban yang diperoleh pada tabel 2 menunjukkan total skor pengetahuan sub variabel cara penyimpanan dari ibu rumah tangga Kelurahan Mojo Surabaya. Berdasarkan tabel, diketahui responden yang memperoleh skor 1 adalah sebanyak 1 responden (1%), skor 2 sebanyak 13 responden (13%), skor 3 sebanyak 32 responden (32%), dan skor 4 (maksimal) sebanyak 54

responden (54%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu rumah tangga di Kelurahan Mojo Surabaya sudah mengetahui cara penyimpanan produk insektisida antinyamuk yang benar dan tepat. Hal tersebut ditunjukkan dengan hasil persentase yang lebih dari 50% mendapat skor maksimal (yaitu skor 4). Sedangkan sebanyak 46% ibu rumah tangga di Kelurahan Mojo Surabaya yang belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai cara penyimpanan produk insektisida antinyamuk. Menurut Kemenkes RI tahun 2012, penyimpanan insektisida antinyamuk harus memenuhi beberapa persyaratan diantaranya adalah tidak disimpan pada tempat yang sama dengan bahan non-insektisida. Hal tersebut bertujuan untuk mengurangi terjadinya kontaminasi insektisida antinyamuk ke dalam produk lain. Sebab, sisa-sisa insektisida yang ada di dalam kemasan dapat mencemari lingkungan dan mencemari produk-produk lain yang disimpan bersama dengan insektisida (Mahyuni, 2015). Oleh karena itu, pengetahuan terkait penyimpanan produk insektisida antinyamuk yang benar penting diketahui untuk mencegah terjadinya kontaminasi.

Pengetahuan Tentang Pembuangan Insektisida Antinyamuk

Pengetahuan tentang pembuangan produk insektisida antinyamuk ibu rumah tangga Kelurahan Mojo Surabaya diteliti dengan memberikan enam pernyataan terkait pembuangan sisa produk insektisida. Masing-masing pernyataan memiliki skor satu apabila dijawab dengan benar. Responden mendapatkan nilai maksimal 6 apabila bisa menjawab semua pernyataan yang terkait dengan benar. Tabel 2 menunjukkan total skor sub variabel pembuangan yang diperoleh ibu rumah tangga Kelurahan Mojo. Berdasarkan data yang diperoleh, jumlah responden yang mendapatkan skor 2 adalah sebanyak 9 responden (9%), skor 3 sebanyak 13 responden (13%), skor 4 sebanyak 28 responden (28%), skor 5 sebanyak 36 responden (36%), dan skor 6 (maksimal) sebanyak 14 responden (14%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa masih banyak Ibu rumah tangga Kelurahan Mojo kurang memiliki pengetahuan terkait pembuangan produk insektisida antinyamuk yang benar dan tepat. Kurangnya pengetahuan terkait pembuangan tersebut akan berdampak negatif pada terjadinya keracunan insektisida dan berpotensi menyebabkan kebakaran karena kandungan bahan kimia dalam kemasan insektisida memiliki sifat yang berbahaya serta mudah

terbakar (seperti bahan yang terkandung dalam kemasan semprot) (Kemenkes RI, 2012).

Menurut Kemenkes RI tahun 2012, pembuangan insektisida antinyamuk harus memenuhi beberapa persyaratan, di antaranya tidak membuang sisa insektisida dan kemasannya di sungai, kolam air, saluran air, dan bagian yang terbuka lainnya. Pembuangan sisa insektisida antinyamuk dan kemasannya harus dikubur dalam tanah dengan kedalaman kurang lebih setengah meter dan letaknya harus jauh dari sumber air. Sedangkan untuk cara memusnahkan, dapat dilakukan secara kimiawi (*chemical neutralization*), panas (*thermal decomposition*), dan penguburan dalam tanah (*landfill*). Berdasarkan ketiga cara tersebut, cara yang paling mungkin dapat dilakukan di kehidupan sehari-hari adalah cara yang ketiga yaitu *landfill*, dengan melakukan penguburan dalam tanah. Penguburan di dalam tanah merupakan cara yang pada dasarnya dipergunakan apabila belum didapatkan cara lain yang lebih tepat. Jika sisa insektisida berjumlah sedikit, maka penguburan dilakukan minimal 0,5 meter di dalam tanah dan jauh dari sumber air. Cara lain seperti pemanasan (*thermal decomposition*), merupakan cara pemusnahan insektisida yang dilakukan dengan pemanasan suhu tinggi yaitu pada 9.000°C–10.000°C dan melalui *incinerator* (instalasi pembakaran). Sedangkan cara kimiawi (*chemical neutralization*), merupakan cara yang hanya dapat dilakukan oleh instansi yang kompeten. Oleh sebab itu, pengetahuan yang baik mengenai cara pembuangan produk insektisida antinyamuk yang benar penting diketahui oleh ibu rumah tangga.

Hasil skor dari masing-masing sub variabel pada tabel 2, selanjutnya dilakukan pengelompokan untuk mengetahui distribusi skor dari pengetahuan yang terbagi menjadi tiga kategori yang dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil Skoring Pengetahuan (n=100)

Kelas	Range Nilai	n (%)
Rendah	0 – 7,33	0
Sedang	7,34 – 14,66	35
Tinggi	14,67 – 22	65
Jumlah		100

Tabel 3 menunjukkan sebanyak 35% responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik terkait macam, cara penggunaan, cara penyimpanan, dan cara pembuangan produk insektisida antinyamuk.

Penggunaan Insektisida Antinyamuk

Sebanyak 100% responden dalam penelitian ini menggunakan insektisida antinyamuk yang ditunjukkan tabel berikut.

Tabel 4. Penggunaan Insektisida Antinyamuk di Kelurahan Mojo (n=100)

Variabel	n (%)
Ya	100
Tidak	0
Jumlah	100

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Susanti dan Wigati (2012) menyatakan bahwa sebanyak 72 dari 100 responden menggunakan produk insektisida antinyamuk. Hasil penelitian lain yang dilakukan Wahyuningsih pada tahun 2017, juga menunjukkan 94 dari 100 responden untuk menghindari gigitan nyamuk, responden tersebut menggunakan insektisida. Hal tersebut menunjukkan ketergantungan masyarakat terhadap penggunaan insektisida antinyamuk cukup besar. Penggunaan insektisida antinyamuk berlebihan akan berbahaya apabila tidak diimbangi dengan pengetahuan yang cukup. Dampak negatif yang timbul, bisa terjadi pada manusia, lingkungan, dan serangga sasaran itu sendiri (Kusumastuti, 2014).

Jenis Insektisida Antinyamuk yang Digunakan

Jenis insektisida antinyamuk yang digunakan responden ditunjukkan pada tabel 5.

Tabel 5. Jenis Insektisida Antinyamuk yang Paling Sering Digunakan di Kelurahan Mojo (n=100)

Jenis Insektisida	n (%)
<i>Spray/Semprot</i>	39
Bakar	19
Elektrik	10
<i>Lotion</i>	32
Jumlah	100

Jenis insektisida antinyamuk yang paling banyak digunakan oleh responden adalah bentuk semprot, yaitu 39%. Besarnya insektisida antinyamuk bentuk semprot yang digunakan harus mendapat perhatian khusus karena insektisida antinyamuk semprot bila terhirup akan menimbulkan iritasi pada saluran nafas bagian atas seperti hidung tersumbat, pilek, bersin-bersin, dan radang kerongkongan. Sedangkan, paparan dalam jangka waktu yang lama akan memicu terjadinya kanker (Susanti dan Wigati, 2012).

Alasan Penggunaan Insektisida Antinyamuk

Masyarakat memiliki beberapa alasan dalam menggunakan insektisida antinyamuk seperti jumlah nyamuk yang ada di lingkungan tersebut, ketersediaan insektisida antinyamuk, dan jugaantisipasi ancaman penyakit demam berdarah (Wahyono dan Oktarinda, 2016). Sebuah studi menyatakan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap dapat mempengaruhi penggunaan insektisida antinyamuk rumah tangga. Akan tetapi, penggunaan insektisida antinyamuk rumah tangga tersebut tidak dipengaruhi oleh tingkat ekonomi atau tipe lingkungan dan tingkat pendidikan (Susanti dan Wigati, 2012). Penelitian lain menunjukkan bahwa persepsi masyarakat mempengaruhi pilihan jenis insektisida antinyamuk yang digunakan. Masyarakat memiliki persepsi bahwa insektisida antinyamuk bentuk *lotion/oles* merupakan antinyamuk yang praktis untuk digunakan. Selain itu, masyarakat juga memiliki persepsi bahwa insektisida antinyamuk oles merupakan insektisida antinyamuk yang aman (Wahyono dan Oktarinda, 2016). Sedangkan pada penelitian ini, masyarakat lebih banyak yang menggunakan insektisida antinyamuk *spray*. Sama halnya dengan penelitian sebelumnya, alasan penggunaan insektisida antinyamuk tersebut dikarenakan kepraktisannya.

Tabel 6. Alasan Pemilihan Jenis Insektisida Antinyamuk di Kelurahan Mojo (n=100)

Alasan Pemilihan	n (%)	
Murah	12	
Mudah didapatkan	17	
Nyaman	22	
Praktis	43	
	Ampuh	3
	Aman	1
Lain-lain	Tidak berbau	1
	Tidak Mengganggu Pernafasan	1
Jumlah	100	

Tabel 6 menunjukkan bahwa alasan praktis lebih besar daripada alasan yang lain. Kemanjuran sendiri justru menjadi alasan yang sedikit dipilih, yakni sebesar 3%. Alasan lain yang digunakan sebagai dasar pertimbangan penggunaan insektisida antinyamuk dalam penelitian ini adalah murah, mudah didapatkan, nyaman, ampuh, aman, tidak berbau, dan tidak mengganggu pernapasan.

Lama Penggunaan Insektisida Antinyamuk

Penggunaan insektisida antinyamuk oleh responden ditunjukkan pada tabel 7.

Tabel 7. Lama dan Frekuensi Penggunaan Insektisida Antinyamuk di Kelurahan Mojo (n=100)

	Kategori	n (%)
Lama Penggunaan	<1 tahun	21
	1 – 5 tahun	29
	6 – 10 tahun	11
	>10 tahun	39
	Jumlah	100
Frekuensi penggunaan	1 kali	69
	2 kali	25
	3 kali	4
	4 kali	2
	Jumlah	100

Responden dengan lama penggunaan insektisida antinyamuk lebih dari 10 tahun sebanyak 39%. Insektisida antinyamuk yang mengandung zat-zat kimia akan menyebabkan resistensi pada serangga sasaran apabila digunakan secara terus-menerus selama 2-10 tahun. Insektisida dapat terakumulasi di dalam tubuh yang selanjutnya dapat menimbulkan penyakit kronis, kanker, kelainan pada bayi baru lahir, keracunan pada binatang peliharaan, rusaknya lingkungan dan air tercemar, mencemari makan, dan residu di permukaan tanah (Prasojo, 1984).

Frekuensi Penggunaan Insektisida Antinyamuk

Sebanyak 69% responden menggunakan insektisida antinyamuk satu kali sehari. Namun, masih ada enam dari seratus responden yang menggunakan insektisida antinyamuk 3-4 kali sehari yang dapat diamati pada tabel 7. Salah satu bahan aktif insektisida antinyamuk adalah DEET. DEET banyak terkandung dalam insektisida antinyamuk bentuk *lotion/oles*. Dosis dan penggunaan DEET tidak disarankan apabila dipakai berulang setelah delapan jam penggunaan. Hal itu dikarenakan DEET dapat menimbulkan keracunan akibat penetrasi kedalam tubuh. *The America Academy of Pediatrics* juga menghimbau agar DEET tidak digunakan pada bayi dengan usia kurang dari dua bulan (Kusumastuti, 2014). Berdasarkan hal tersebut, maka penggunaan insektisida antinyamuk 3-4 kali sehari dapat meningkatkan resiko keracunan pada masyarakat. Penggunaan

insektisida antinyamuk semprot juga dapat menimbulkan gejala keracunan seperti pusing, mual, muntah, dan lain-lain apabila digunakan dalam frekuensi banyak (Yuliani et al., 2011).

KESIMPULAN

Dari penelitian tersebut, diperoleh kesimpulan bahwa sebanyak 35% responden ibu rumah tangga di Kelurahan Mojo masih mempunyai pengetahuan yang sedang terkait produk insektisida antinyamuk. Pengetahuan yang perlu ditingkatkan yaitu terkait macam, cara penggunaan, dan cara pembuangan insektisida antinyamuk. Sedangkan terkait pola penggunaannya, insektisida antinyamuk yang banyak dipilih adalah jenis semprot dengan alasan utama karena praktis serta sebagian besar sudah menggunakan lebih dari 10 tahun dengan frekuensi penggunaan satu kali per hari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada pihak Fakultas Farmasi Universitas Airlangga atas kemudahan izin untuk penelitian dan khususnya untuk Departemen Farmasi Komunitas yang telah memberikan sarana dan fasilitas dalam penelitian. Ucapan terima kasih penulis juga kepada para responden di Kelurahan Mojo yang sudah bersedia membantu dan meluangkan waktunya untuk berpartisipasi dalam mensukseskan penelitian ini yaitu dengan cara menjawab beberapa pernyataan terkait dengan produk insektisida antinyamuk.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, P.D. 2015. Gambaran Epidemiologi Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo. *Laporan Magang FKM*. Universitas Airlangga.
- Departemen Kesehatan R.I. 2004. *Kajian Masalah Kesehatan Demam Berdarah Dengue*. Badan Litbang dan Pengembangan Kesehatan.,
- Kementerian Kesehatan R.I. 2012. *Pedoman Penggunaan Insektisida (Pestisida) Dalam Pengendalian Vektor*. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
- Kementerian Kesehatan R.I. 2018. *Infodatin: Situasi Penyakit Demam Berdarah di Indonesia Tahun 2017*. Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan R.I.
- Kusumastuti, N.H. 2014. Penggunaan insektisida rumah tangga antinyamuk di

- Desa Pangandaran, Kabupaten Pangandaran. *Widyariset*, 17(3), p. 417-424
- Mahyuni, E.L. 2015. Faktor Risiko dalam Penggunaan Pestisida pada Petani di Berastagi Kabupaten Karo 2014. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan*, 9(1), p. 25014.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, p. 15-49.
- Prasetyowati, H., Astuti, E.P., dan Ruliansyah, A. 2016. Penggunaan insektisida rumah tangga dalam pengendalian populasi *Aedes aegypti* di daerah endemis Demam Berdarah Dengue (DBD) di Jakarta Timur. *ASPIRATOR-Journal of Vector-borne Disease Studies*, 8(1), p. 29-36.
- Prasojo B.J. 1984. *Petunjuk Penggunaan Pestisida*. Edisi ke-2. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Raini, M. 2009. Toksikologi insektisida rumah tangga dan pencegahan keracunan. *Media penelitian dan pengembangan kesehatan*.
- Risma, N. 2012. Pengaruh Musim dan Perilaku Masyarakat terhadap Kepadatan Populasi Larva *Aedes aegypti* di Daerah Endemis DBD di Kelurahan Mojo, Surabaya. *Disertasi*. Universitas Airlangga.
- <http://Ylki.Or.Id/2011/05/Antinyamuk-Pestisida-Dibalik-Selimut/>, pada tanggal 15 Oktober 2019.
- Susanti, L. dan Wigati, R.A., 2012. Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, dan Sikap, dengan Perilaku Masyarakat dalam Penggunaan Antinyamuk di Kelurahan Kutowinangun. *Indonesian Bulletin of Health Research*, 40(3), p. 20656.
- Wahyono, T.Y.M. dan Oktarinda, M.W. 2016. Penggunaan Obat Nyamuk dan Pencegahan Demam Berdarah di DKI Jakarta dan Depok. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 1(1).
- Wahyuningsih, Y.S. 2017. Bahaya obat antinyamuk dan cara penanggulangannya. Diakses dari <http://gitapertiwi.org/bahaya-obat-anti-nyamuk-dan-cara-penanggulangannya/>, pada tanggal 19 Oktober 2019.
- Yuliani, T.S., Triwidodo, H., Mudikdjo, K., Pandjaitan, N.K., dan Manuwoto, S. 2011. Pestisida rumah tangga untuk pengendalian hama permukiman pada rumah tangga. *Journal of Natural Resources and Environmental Management*, 1(2), p. 73.

Sujatno, A. 2011. Antinyamuk: Pestisida di Balik Selimut. Diakses dari

ORIGINAL ARTICLE

**PROFIL PERILAKU MASYARAKAT TENTANG PERSIAPAN
OBAT DAN PENCARIAN INFORMASI TEMPAT TUJUAN
SEBELUM BEPERGIAN**

Elida Zairina*, Noor Annisa Mones, Nadhifah Dhia Zahrah, Firdausa Rahmah, Naufal Hafizalwan, Lilla Sapta Ratri, Fitri Amalia Siswanto, Diyana Rusayliya Purwanto, Yusuf Alif Pratama, Yuhan Adelina Wihda Fikriyah, Balqis Sofea Binti Borhan

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

E-mail: elida-z@ff.unair.ac.id

ABSTRAK

Pada era globalisasi, banyak orang bepergian dengan berbagai keperluan, terutama perjalanan liburan. Peningkatan jumlah perjalanan memicu banyaknya orang yang bepergian terkena penyakit selama atau setelah melakukan perjalanan. Hal ini disebabkan orang-orang tersebut kurang memiliki pengetahuan tentang *pre-travel health preparation*. Untuk mengetahui tingkat kesiapan masyarakat terkait kesehatan sebelum bepergian, dilakukan survei di Terminal Bus Bungurasih, Sidoarjo pada bulan September 2019. Penelitian ini didesain secara *cross-sectional* dengan 150 responden. Pengambilan data dilakukan secara *accidental sampling* dengan instrumen kuesioner. Dari data survei, diperoleh hasil sebesar 56,7% responden melakukan pencarian informasi terkait tempat tujuan dimana jumlah laki-laki (n=49) lebih banyak daripada perempuan (n=36). Jenis informasi yang dicari responden terkait tempat tujuan paling banyak adalah perihal transportasi (47,3%). Responden yang tidak mencari informasi mengenai tujuan perjalanan (38,7%) umumnya merasa sudah memiliki persiapan yang cukup. Obat pribadi yang paling banyak dibawa pada saat perjalanan adalah minyak kayu putih (n=39) dan sebanyak 46 dari 69 responden mengalami gangguan kesehatan selama perjalanan berupa pusing. Dari hasil survei dapat disimpulkan bahwa perbekalan selama perjalanan terkait dengan obat-obatan tiap individu berbeda tergantung dari tujuan perjalanan. Selain itu, beberapa wisatawan membutuhkan waktu persiapan lebih lama tergantung dari jarak dan tujuan perjalanan.

Kata Kunci: Obat, pengetahuan, persiapan kesehatan pra-perjalanan, informasi perjalanan

ABSTRACT

In the globalization era, many people travel with various purposes, especially holiday travel. The increasing number of travels trigger travelers' health problems during or after traveling. This is due to travelers having less knowledge about pre-travel health preparation. To find out level of community preparedness regarding health preparation before traveling, a survey was conducted at the Bungurasih Bus Terminal, Sidoarjo in September 2019. This study was cross-sectional study with 150 respondents. Data were collected by accidental sampling using a questionnaire. The results show that about 56.7% of respondents conducted an information search related to destination which more men (n=49) did than women (n=36). Transportation was the most information sought by respondents regarding destination (47.3%). The most respondents' reason did not seek information about travel destination was they already had sufficient preparation (38.7%). The most personal medication taken during travel was eucalyptus oil (n=39) and 46 of 69 respondents had headache. The survey summarized that drug supplies during travels was different individually, according to the purpose of the travel. Some travelers need more time preparation depends on the length of travel and their destination.

Keywords: drug, knowledge, pre-travel health preparation, travel information

PENDAHULUAN

Pada era globalisasi banyak orang bepergian dengan berbagai keperluan, seperti bisnis, liburan, pendidikan, ataupun sebagai relawan kegiatan kemanusiaan. Seiring dengan berkembangnya sistem ekonomi komersial, semakin banyak orang yang berminat melakukan perjalanan yang mengakibatkan jumlah wisatawan dan turis internasional meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan Badan Pusat Statistik, terdapat peningkatan jumlah kunjungan wisatawan mancanegara di Indonesia sebesar 12,58% pada tahun 2018. Sementara, jumlah wisatawan tahunan diperkirakan mencapai hampir dua miliar secara global pada tahun 2030 (Turkish Statistical Institute, 2017).

Perjalanan wisata yang semakin meningkat jumlahnya telah memicu timbulnya permasalahan baru di bidang kesehatan, yaitu banyaknya wisatawan yang terkena penyakit selama atau setelah melakukan perjalanan. Sebanyak 15% wisatawan berisiko terjangkit infeksi selama perjalanan. Akan tetapi, kemungkinan terjadinya penyakit serius atau kematian pada wisatawan sangat kecil. Sebuah penelitian tentang masalah kesehatan wisatawan selama tinggal di negara berkembang menunjukkan bahwa diare merupakan penyakit dengan persentase terbesar yaitu 20-60%. Meskipun tingkat kematiannya rendah, insiden penyakit menular sangat tinggi di antara wisatawan (Kamata *et al.*, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Poksiri *et al.*, (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar wisatawan tidak mengetahui risiko kesehatan dan tidak mengambil tindakan pencegahan atau mencari informasi kesehatan sebelum bepergian. Pencarian informasi tersebut dapat membantu wisatawan terhindar dari risiko terkena berbagai penyakit. Beberapa wisatawan tidak mencari informasi terkait daerah yang akan dikunjungi, seperti cuaca, pola hidup, akomodasi, transportasi, tingkat kriminalitas, dan informasi mengenai kesehatan, seperti sarana prasarana kesehatan, risiko terkena penyakit selama perjalanan, dan kemudahan akses untuk mendapatkan obat.

Penelitian lain yang dilakukan di agen perjalanan di Kota Caserta dan Naples, Italia pada Mei-September 2018 menyatakan bahwa sebanyak 25,6% partisipan memiliki pengetahuan yang kurang tentang penyakit menular pada tempat yang akan dikunjungi. Sementara, 91% dari seluruh partisipan tidak

peduli tentang risiko terkena penyakit menular selama bepergian. Penelitian ini membuktikan tentang pentingnya peran tenaga kesehatan untuk mengedukasi dan menambah pengetahuan wisatawan terkait penyakit yang terjadi selama bepergian serta cara pencegahannya (Adou *et al.*, 2019).

Apotek merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah diakses dengan jam praktik yang lebih lama. Hal tersebut memudahkan pasien bertemu dengan apoteker untuk mendapatkan konseling mengenai obat dengan resep, seperti obat antimalaria, maupun obat tanpa resep seperti, antidiare, *lotion* antiserangga, dan tabir surya untuk keperluan perjalanan. Konseling sebelum perjalanan pada umumnya bertujuan untuk pencegahan penyakit dan cedera, sehingga keterampilan diagnostik seringkali tidak diperlukan. Oleh karena itu, keahlian apoteker dalam terapi obat dan kemudahan penjangkauan menciptakan peluang bagi apoteker untuk meningkatkan jumlah dan kualitas konsultasi pra-perjalanan yang diterima oleh wisatawan (Houle, 2018). Maka dari itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui profil perilaku masyarakat tentang persiapan obat dan pencarian informasi tempat tujuan sebelum bepergian. Selanjutnya, profil profil tersebut dapat digunakan untuk mengetahui pentingnya melakukan promosi kesehatan tentang *Pre-Travel Health Preparation* oleh apoteker.

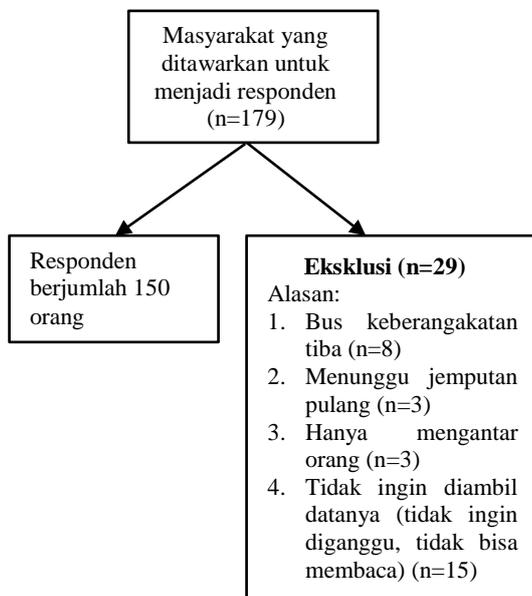
METODE PENELITIAN

Penelitian ini didesain secara *cross-sectional* dan dilakukan pengambilan data secara *accidental sampling* mengacu pada penelitian Chalidi (2017) dengan menggunakan kuesioner. Sifat pertanyaan dalam kuesioner ini adalah kombinasi terbuka dan tertutup yang berisi pertanyaan tentang perjalanan dan rencana bepergian responden, berjumlah 12 pertanyaan. Pengumpulan data dilakukan pada hari Sabtu-Senin, 7-9 September 2019 dengan cara meminta responden yang ditemui di Terminal Bungurasih, Sidoarjo untuk mengisi kuisisioner. Kriteria responden yang diinginkan adalah masyarakat yang akan melakukan perjalanan, sedang menunggu kedatangan bus dan bersedia untuk berpartisipasi dalam survei ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan survei yang telah dilakukan, 29 dari 179 orang tidak bersedia

untuk berpartisipasi menjadi responden. Ketidaksediaan tersebut dikarenakan berbagai alasan seperti, bus keberangkatan telah tiba, menunggu jemputan pulang, hanya mengantar orang, tidak ingin diganggu, dan tidak bisa membaca. Sehingga didapatkan 150 orang yang bersedia menjadi responden pada penelitian ini (Gambar 1).



Gambar 1. Flowchart Responden

Tabel 1 menampilkan data demografi dari 150 responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 89 orang (59,3%) dan perempuan sebanyak 61 orang (40,7%). Berdasarkan responden tersebut, perempuan (59,0%) lebih banyak mencari informasi persiapan sebelum bepergian daripada laki-laki (55,1%) (Gambar 2). Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Ng, Acker (2018) bahwa terdapat perbedaan perilaku dalam persiapan bepergian berdasarkan jenis kelamin, yaitu perempuan lebih teliti dalam mempersiapkan perjalanan daripada laki-laki. Sedangkan pada Tabel 2 dapat dilihat mayoritas tempat yang dituju adalah Jawa Timur dengan lama perjalanan 1 hingga 6 jam. Lamanya perjalanan dapat mempengaruhi persiapan obat yang akan dibawa terkait gangguan kesehatan selama perjalanan.

Tabel 3 menggambarkan lama persiapan pada berbagai kelompok umur, umumnya hanya membutuhkan lama persiapan kurang dari 2 minggu (96%) untuk melakukan perjalanan ke luar kota. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan di terminal keberangkatan Bandara Internasional Kairo, Mesir dengan 1500 responden, menunjukkan 5,7% responden mempersiapkan

perjalanannya tidak lebih dari 2 minggu, 5,4% selama 3 minggu, 38,6% selama 1 bulan, dan 50,3% selama lebih dari 1 bulan (El-Ghitany *et al.*, 2018). Perbedaan lamanya persiapan yang dilakukan untuk melakukan perjalanan ini disebabkan oleh perbedaan tujuan dari tiap wisatawan. Semakin jauh tujuan perjalanan, maka persiapan yang dibutuhkan semakin lama.

Tabel 1. Data Demografi

Karakteristik (n=150)	n(%)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	89(59,3)
Perempuan	61(40,7)
Umur	
< 17 tahun	1(0,7)
17 – 25 tahun	80(53,3)
26 – 35 tahun	30(20)
36 – 45 tahun	22(14,7)
46 – 55 tahun	12(8)
56 – 65 tahun	5 (3,3)
Status Pernikahan	
Menikah	69(46)
Belum Menikah	81(54)
Pendidikan Terakhir	
SD/Sederajat	6(4)
SMP/Sederajat	13(8,7)
SMA/Sederajat	77(51,3)
Diploma (DI, DII, DIII)	16(10,7)
Sarjana (DIV, S1, S2, S3)	38(25,3)
Status Pekerjaan	
Bekerja	98(65,3)
Tidak Bekerja	13(8,7)
Pelajar/Mahasiswa	36(24)
Lain – lain	3(2)
Jenis Pekerjaan	
PNS/Pegawai BUMN/ABRI	12(8)
Pegawai Swasta	63(42)
Wiraswasta	21(14)
Ibu Rumah Tangga	9(6)

Salah satu persiapan sebelum bepergian adalah mencari informasi terkait tempat tujuan. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa informasi yang umum dicari adalah informasi kesehatan, cuaca, gaya hidup, akomodasi, transportasi, tingkat kejahatan, status wilayah, dan tempat wisata (Kalanlar *et al.*, 2018). Berdasarkan hasil penelitian ini, diperoleh jenis informasi terbanyak yang dicari oleh responden terkait tempat tujuan adalah transportasi (83,5%). Informasi terkait transportasi umumnya dilakukan untuk memastikan lancarnya perjalanan, seperti jenis dan biaya transportasi (Nelson, 2018). Akan tetapi, hanya 27,3% responden yang mencari informasi tentang kesehatan sebelum bepergian karena responden merasa telah memiliki persiapan yang cukup (53,2%).

Tabel 2. Karakteristik Perjalanan

Karakteristik (n=150)	n(%)
Tempat tujuan	
Jawa Timur	118(78,6)
Jawa Tengah	21(14)
D.K.I Jakarta	4(2,7)
D.I. Yogyakarta	3(2)
Bali	3(2)
Kalimantan Timur	1(0,7)
Jumlah tujuan	
1 (satu)	138(92)
2 (dua)	8(5,3)
>2 (lebih dari dua)	4(2,7)
Alasan bepergian	
Belajar	12(8)
Berlibur	63(42)
Bekerja	21(14)
Mengunjungi Teman/keluarga	9(6)
Lain-lain	45(30)
Jumlah anggota bepergian	
Sendiri	64(42,7)
1 (satu)	27(18)
2 (dua) atau lebih	59(39,3)
Lama perjalanan	
1-6 jam	115(76,7)
7-12 jam	32(21,3)
13-18 jam	2(1,3)
>18 jam	1(0,7)
Lama tinggal	
<1 bulan	104(69,3)
1-3 bulan	10(6,7)
>3 bulan	36(24)

Tabel 3. Persiapan Perjalanan

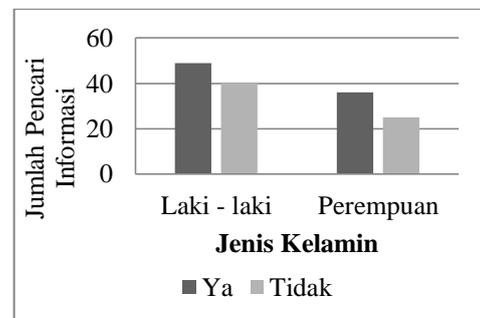
Karakteristik (n=150)	n(%)
Lama persiapan	
< 2 minggu	144(96)
3-4 minggu	2(1,3)
> 1 bulan	4(2,6)
Pencarian informasi tempat tujuan	
Ya	85(56,7)
Tidak	65(43,3)
Pencarian informasi terkait kesehatan	
Ya	41(27,3)
Tidak	109(72,3)

Apoteker memiliki peran penting sebagai salah satu tenaga kesehatan dalam menyediakan pelayanan kesehatan untuk perjalanan. Peran apoteker di Amerika Serikat telah terbagi menjadi lima yaitu pemberian konseling terkait kesehatan *pre-travel*, pemberian vaksin, pemberian obat dengan resep, menyediakan obat-obatan pribadi dan keperluan lain yang dibutuhkan pasien untuk perjalanannya (Hurley-Kim *et al.*, 2018). Seperti halnya peran apoteker di Amerika Serikat, apoteker di Kanada berperan dalam konsultasi terkait obat-obatan pribadi yang akan dibawa ketika perjalanan dan penyiapan obat dengan resep dikarenakan pasien membutuhkan obat lebih

banyak (Houle, 2018). Namun pada penelitian ini, hanya 2,8% responden yang menjadikan apoteker sebagai sumber informasi terkait kesehatan (Tabel 5).

Tabel 4. Pengetahuan Kesehatan

Karakteristik (n=150)	n(%)
Pembawaan Obat Pribadi	
Ya	70 (46,7)
Tidak	80 (53,3)
Cara Penyimpanan Obat	
Langsung dalam tas	69(81,2)
Tas khusus obat	16(18,8)



Gambar 2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Perilaku dalam Persiapan Bepergian

Untuk mengetahui persiapan masyarakat tentang kesehatan sebelum bepergian, kami mengajukan pertanyaan mengenai obat-obatan yang biasa dibawa selama bepergian. Hasil survei menunjukkan sebanyak 70 responden membawa obat-obatan pribadi dan 81,2% diantaranya menyimpan obat-obatan langsung dalam tas jinjing (Tabel 4). Hal ini sesuai dengan penelitian Zwar (2018) yang menyatakan bahwa wisatawan sebaiknya menyimpan obat-obatan dalam tas jinjing dan tetap di dalam kemasan aslinya untuk memudahkan pencarian obat ketika dibutuhkan selama perjalanan. Pada penelitian ini, obat-obatan pribadi yang dibawa seperti obat antimual, obat sakit kepala, obat diare, obat maag, obat antialergi, P3K, *lotion* antinyamuk, *sunscreen*, vitamin, minyak kayu putih, dan obat lain meliputi CTM (n=1); obat flu dan parasetamol (n=1); Freshcare® (n=1); Minyak Tawon® (n=1); obat asma (n=1); obat kolesterol (n=1); dan Tolak Angin® (n=3) (Tabel 6).

Tabel 5. Jawaban Responden Terkait Pencarian Informasi Tentang Perjalanan

Kriteria	Jenis	n(%)	
Jenis Informasi (n=85)	Transportasi	71(83,5)	
	Akomodasi	27(31,8)	
	Cuaca	20(23,5)	
	Kesehatan	9(10,6)	
	Tingkat Kejahatan	7(8,2)	
Lain – Lain		3(3,5)	
	Alasan Tidak Mencari Informasi Terkait Kesehatan (n=109)	Memiliki persiapan yang cukup	58(53,2)
		Tidak berisiko terkena penyakit di tempat perjalanan	29(26,6)
		Sibuk	18(16,5)
		Alasan Lain	7(6,4)
Tidak mengetahui jenis penyakit selama perjalanan	5(4,8)		
Sumber Informasi (n=144)	Teman	50(34,7)	
	Internet	39(27,1)	
	Keluarga	35(24,3)	
	Dokter	11(7,6)	
	Apoteker	4(2,8)	
	Majalah/Brosur	3(2,1)	
Agensi Travel	2(1,4)		

Kelebihan dari penelitian ini adalah memberikan profil persiapan dari masyarakat sebelum bepergian sehingga bisa mempersiapkan kebutuhan, khususnya kesehatan serta belum adanya penelitian serupa terkait pengambilan data di terminal bus, yang diharapkan dapat menjadi acuan bagi penelitian lain. Adapun kelemahan dari penelitian ini adalah informasi yang didapatkan belum komprehensif, misalnya jika terdapat masyarakat yang akan pergi ke luar kota untuk bekerja secara pulang-pergi, tentu akan berbeda dengan persiapan masyarakat yang akan pergi ke luar kota untuk berlibur dengan jarak dan lama di tempat tujuan yang sama.

Pada penelitian ini dapat diketahui bahwa masyarakat yang bepergian dari Terminal Bungurasih umumnya belum mencari informasi terkait *pre-travel health preparation* melalui apoteker dan belum mengetahui cara penyimpanan obat dengan benar selama perjalanan. Oleh karena itu, dibutuhkan peran tenaga kesehatan khususnya apoteker untuk mengedukasi masyarakat mengenai pentingnya *pre-travel health preparation*.

Tabel 6. Jenis Obat yang Dibawa dan Gangguan Kesehatan dalam Perjalanan dari Responden

Kriteria	Jenis	n(%)
Jenis Obat yang Dibawa (n=70)	Minyak Kayu Putih	39(55,7)
	Obat Antimual	26(37,1)
	Vitamin	23(32,8)
	Obat Sakit Kepala	20(28,6)
	Obat Maag	13(18,6)
	Lain – Lain	9(12,8)
	<i>Lotion</i> Anti-nyamuk	7(10,0)
	Obat Diare	5(7,1)
	Obat Antialergi	5(7,1)
	P3K	4(5,7)
Gangguan Kesehatan Selama Perjalanan (n=109)	Sunscreen	3(4,3)
	Pusing	46(42,2)
	Mual	40(36,7)
	Muntah	12(11,0)
	Lain – Lain	11(10,1)

KESIMPULAN

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa masyarakat yang bepergian dari Terminal Bungurasih umumnya belum mencari informasi terkait *pre-travel health preparation* melalui apoteker dan belum mengetahui cara penyimpanan obat dengan benar selama perjalanan. Oleh karena itu, dibutuhkannya peran tenaga kesehatan khususnya apoteker untuk mengedukasi masyarakat mengenai pentingnya *pre-travel health preparation*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Bu apt. Elida Zairina, S.Si., M.P.H., Ph.D. selaku pembimbing dan penanggungjawab mata ajar kuliah farmasi masyarakat serta kepada Bu apt. Gesnita Nugraheni, S.Farm., M.Sc. selaku koordinator praktikum farmasi masyarakat Fakultas Farmasi Universitas Airlangga.

DAFTAR PUSTAKA

- Adou, A.A., Napolitano, F., Vastola, A., Angelillo, I.F., 2019. Travelers' knowledge, attitudes, and behavior related to infectious diseases in Italy, *PLoS ONE*, 14(4), p 1–12

- Becken, S. 2014. The Importance of Climate and Literature Review. Diakses pada tanggal 24 Oktober 2019, https://www.researchgate.net/publication/47929582_The_importance_of_climate_and_weather_for_tourism_literature_review/link/00b7d534471be47b8a000000/download
- Chalidi, Z. 2017. *Analisis Tingkat Pemahaman Masyarakat Kota Medan terhadap Lembaga Keuangan Mikro Syariah*
- Direktorat Bina Penggunaan Obat Rasional. 2008. *Modul I Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta
- El-Ghitany, E.M., Abdelmohsen, M., Farghaly, A.G., El-Gawwad, E.A., El-Wahab, E.W.A., 2018. Travel Health Survey: Risk Perception, Health-Seeking Behavior, and Subjective Evaluation of Travel Health Services in Egypt, *International Journal of Travel Medicine and Global Health*, 6(1), p 16–24
- Houle, S. 2018. Pharmacy travel health services: current perspectives and future prospects, *Integrated Pharmacy Research and Practice*, Volume 7, p 13–20
- Hurley-Kim, K., Goad, J., Seed, S., Hess, K.H., 2018. Pharmacy-Based Travel Health Services in the United States, *Pharmacy*, 7(1), p. 5
- Kalanlar, B., Senel, M., Gürse, E.T., Gönül, N., Bilgiç, B., Aydoğan, F.K., Kan, O., 2018. International Travelers' Behaviors and Knowledge of Travel Health, Travel-Related Diseases, and Vaccinations: A Cross-Sectional Study, *International Journal of Travel Medicine and Global Health*, 6(4), p 168–173
- Kamata, K., Birrer, R.B. and Tokuda, Y., 2017. Travel medicine: Part 1-The basics, *Journal of General and Family Medicine*, 18(2), p 52–55
- Lisowska, A. 2017. Crime in Tourism Destinations: Research Review, *Tourism* 2017, 27/1, p 31-39
- Mulley, C., Clifton, G.T., Balbontin, C., Ma, L., 2017. Information for travelling: awareness and usage of the various sources information available to public transport users in NSW. *Transportation Research Part A: Policy and Practice*, 101, p 111-132
- Nelson, J.D. 2018. Perfect information and ITS. In: Ison, S., Cowie, J. (Eds). *The Routledge handbook of transport economics*. Routledge, Abingdon, p 62-73
- Ng, W., Acker, A, 2018. Understanding Urban Travel Behaviour by Gender for Efficient and Equitable Transport Policies, *International Transport Forum*, (2018–01), p. 19
- Poksiri, R., Phumratanaprapin, W., Poovorawan, K., Chotivanich, K., Punrin, S., Piyaphanee, W., 2018. Knowledge, attitudes, practices, and self-treatment of sick international travelers regarding communicable and non-communicable diseases, *Journal International Tropical Medicine*, 7, p 14–19.
- Turkish Statistical Institute. 2017. *Turism Statistics, 2017*.
- WHO. 2010. Health Risks and Precautions: General Considerations. Diakses pada tanggal 24 Oktober 2019, <https://www.who.int/ith/ITH2010chapter1.pdf>
- Zwar, N. 2018. Travelling with medicines in 2018, *Australian Prescriber*, 41(4), p 102–104.

ORIGINAL ARTICLE

PROFIL PENGETAHUAN ORANG TUA TERKAIT PENYAKIT CACINGAN DAN PROGRAM DEWORMING SERTA PERILAKU BERISIKO TERKENA CACINGAN PADA ANAK

Ella Yurika, Ade Prima A. S., Nur Fauziah, Arianti Z.C, Naufal Farhan N., Irene Natasia L., Dinda Ayu M., Diona Eldytananda, Fiqi Ervianoer M., Alvina Dewi A., Rufiatid Darojatul F, Gesnita Nugraheni*

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

E-mail: gesnita-n@ff.unair.ac.id

ABSTRAK

Angka cacingan pada anak usia 1-12 tahun di Surabaya masih terhitung banyak walaupun program Pemberian Obat Pencegahan secara Massal (POPM) telah dilaksanakan. Penyakit ini banyak ditemukan di daerah yang padat penduduk dengan warga yang pengetahuannya kurang dalam perilaku hidup bersih dan sehat. Penelitian dilaksanakan untuk mengidentifikasi pengetahuan tentang cacingan dan program POPM serta perilaku berkaitan dengan faktor risiko cacingan. Penelitian ini merupakan *cross-sectional study* dengan survei menggunakan *Interviewer-administered questionnaire* pada penduduk yang memiliki anak berusia 1-12 tahun dan menetap di Kecamatan Sawahan, Kota Surabaya lebih dari tiga bulan dengan metode pengambilan data *accidental sampling*. Hasil survei dari 102 responden menunjukkan bahwa pengetahuan responden masih kurang dalam aspek mengenali gejala cacingan. Data hasil survei menunjukkan bahwa terdapat perilaku berisiko yang dilakukan oleh anak responden seperti tidak menggunakan alas kaki dan bermain di tanah sebanyak 34 (33,3%) dan 31 (30,4%) responden. Hasil Analisis *Pearson Correlation* menggunakan SPSS versi 22 menunjukkan adanya hubungan positif lemah antara pengetahuan dan perilaku menghindari cacingan ($r = 0,199$; signifikansi = 0,044). Pengetahuan responden mengenai program *deworming* atau POPM cukup rendah dengan hanya 34 (33,6%) responden yang mengetahuinya. Peningkatan pengetahuan dan perilaku masyarakat di daerah tersebut diperlukan agar angka infeksi cacingan pada anak dapat berkurang, salah satunya dengan penyuluhan dan pelatihan untuk hidup bersih dan sehat.

Kata kunci: Pengetahuan, perilaku, cacingan, kecamatan Sawahan, anak

ABSTRACT

Although there was already Indonesian deworming program, in 2015, the prevalence of intestinal worm infection at children aged 1-12 years in Surabaya was still 36%. This infection was high in rural areas with low hygiene education. This study evaluated parents' knowledge regarding intestinal worm infection and deworming program and practice in preventing intestinal worm infection. Cross-sectional study design was performed in this study using interviewer-administered questionnaire. Accidental sampling performed on 102 parents with children aged 1-12 years and stayed in Sawahan district for more than 3 months. This study found that knowledge about symptoms of intestinal worm infection was quite low. There were still risky behaviors on children such as not using footwear and playing on the soil ground in 34 (33.3%) and 31 (30.4%) answers respectively. The Pearson Correlation analysis showed a positive but weak correlation between knowledge and practice in preventing intestinal worm infection ($r = 0.199$; significance = 0.044). Less than half of respondents (33.6%) were familiar with the Indonesian deworming program. There was a need to improve knowledge and practice in the Sawahan district to prevent intestinal worm infection, that could be done in some ways such as education and training for a hygienic and healthy lifestyle.

Keywords: Knowledge, practice, intestinal worm infection, Sawahan district, children

PENDAHULUAN

Cacingan merupakan penyakit akibat cacing yang menginfeksi tubuh manusia dan ditularkan melalui tanah. Orang yang menderita cacingan dalam pemeriksaan tinjanya mengandung telur cacing dan/atau cacing (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, lebih dari 1,5 miliar orang di dunia (24% dari jumlah penduduk dunia) terkena infeksi cacingan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2015 menunjukkan bahwa prevalensi cacingan pada beberapa provinsi di Indonesia untuk usia 1-12 tahun berada pada tingkat yang tinggi yakni 30%-90%, dengan prevalensi di Kota Surabaya sebesar 36%. Pencegahan dan penanggulangan cacingan di Indonesia diatur dalam Undang-Undang Nomor 15 tahun 2017 tentang penanggulangan cacingan, salah satu caranya dengan strategi *deworming* yang dikenal dengan Pemberian Obat Pencegahan secara Massal (POPM). Pada tahun 2015, Kota Surabaya termasuk dalam daerah dengan prevalensi cacingan yang cukup rendah yaitu <50%, sehingga POPM dilaksanakan minimal sekali dalam setahun. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Dukuh Kupang, Kecamatan Sawahan, Surabaya. Sebagian besar daerah tersebut merupakan daerah yang bersih, namun ada satu wilayah pemukiman yang berlokasi dekat dengan tempat pemakaman umum, tempat pembuangan sampah, dan pasar, sehingga potensi terkena cacingan cukup besar. Penelitian yang dilakukan (Shang, 2010) menyatakan sanitasi lingkungan meliputi terdapat tidaknya sumber air bersih dan ketersediaan jamban adalah merupakan faktor yang berperan dalam adanya peningkatan infeksi cacingan yang dapat menular melalui tanah pada siswa Sekolah Dasar di daerah pedesaan. Meningkatnya pengetahuan terkait penyakit cacingan dapat memperbaiki pola hidup masyarakat, sehingga dapat menurunkan angka kejadian penyakit cacingan (Maulana, 2009).

Peran orang tua merupakan faktor penting terhadap perilaku kesehatan anak. Tanpa pengetahuan yang cukup, orang tua tidak dapat menjalankan perannya dalam menjaga perilaku sehat anak secara optimal.

Berdasarkan uraian di atas, pencegahan infeksi penyakit cacingan dapat dilakukan apabila orang tua memiliki pengetahuan terkait penyakit cacingan dan pola hidup bersih. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk

mengetahui bagaimana perilaku orang tua di daerah Sawahan, Dukuh Kupang Barat, Surabaya, terkait penyakit cacingan dan strategi *deworming* untuk mencegah dan membasmi cacingan.

METODE PENELITIAN

Tempat dan Waktu Penelitian

Pengambilan data dilakukan di Dukuh Kupang Barat, Kelurahan Dukuh Kupang, Kecamatan Sawahan, Surabaya, Jawa Timur yang kurang lebih dihuni oleh sekitar 400 Kepala Keluarga. Waktu penelitian dilaksanakan pada 13 - 14 September 2019.

Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan studi *cross sectional* dengan metode survei kepada responden. Sampel diambil secara *non-random accidental sampling*.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah warga Kelurahan Dukuh Kupang, Kecamatan Sawahan, Surabaya, Jawa Timur. Sampel dalam penelitian ini adalah orang tua dari anak usia prasekolah dan sekolah dasar berumur 1 – 12 tahun di daerah Dukuh Kupang Barat. Kriteria inklusi: (1) penduduk yang menetap lebih dari tiga bulan di daerah Dukuh Kupang Barat, (2) memiliki anak usia 1 - 12 tahun.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah dengan kuesioner yang dibagikan kepada responden secara *Interviewer-administered questionnaire* yaitu mengisi kuisisioner dengan pertanyaan pada kuisisioner dibacakan oleh *interviewer*. Item pertanyaan yang ada pada kuisisioner telah melalui validasi isi (*content validation*) serta validasi rupa (*face validation*) dengan mengajukan item pertanyaan kepada orang tua dari anak usia 1 – 12 tahun dan mengevaluasi adanya pertanyaan yang sulit dipahami atau ambigu. Survei kit terdiri dari lembar penjelasan sebelum penelitian (PSP) yang akan diserahkan kepada responden dan lembar *informed consent* yang ditandatangani oleh calon responden sebagai bentuk persetujuan calon responden untuk berpartisipasi dalam survei.

Pengukuran variable Pengetahuan

Pengetahuan diukur dengan 14 item pernyataan, dengan pengkategorian skor pengetahuan dihitung menggunakan skala Guttman yaitu: skor 1 diberikan apabila jawaban benar dan skor 0 diberikan apabila

jawaban salah. Skala ini dipakai bila ingin mendapat jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan (Sugiyono, 2012)

Beberapa poin yang akan ditanyakan untuk mengukur variabel pengetahuan adalah (1) Faktor risiko cacangan yaitu (a) buang air besar sembarangan, (b) tidak mencuci tangan dengan sabun, (c) minum air sungai tanpa dimasak, (d) berjalan tanpa alas kaki, (e) memakan kelapa parut, (f) memakan sayuran mentah, (g) buang air besar di tanah, (h) mencuci tangan sebelum makan; (2) gejala cacangan yaitu (a) flu, (b) nafsu makan berkurang; (3) program pemerintah terkait pencegahan infeksi penyakit cacangan yaitu (a) obat cacang diminum sekali seumur hidup, (b) obat cacang diminum sekali setahun.

Perilaku

Perilaku diukur dari 11 item pertanyaan yang tersusun, untuk menghitung skor kategori perilaku penilainya yaitu: Skor 4 diberikan untuk pertanyaan positif untuk selalu, 3 untuk sering, 2 untuk kadang – kadang, dan 1 untuk tidak pernah; sedangkan untuk pertanyaan negatif diberi skor 1 untuk selalu, 2 untuk sering, 3 untuk kadang – kadang, dan 4 untuk tidak pernah. Skor total dari semua butir pertanyaan disebut test score yang merupakan hal utama dan menjadi perhatian dalam *classical test theory* (CTT) (McDonald, 1999; Baker, 2001).

Beberapa poin pertanyaan yang digunakan untuk mengukur variabel perilaku adalah : (1) Faktor risiko cacangan yaitu (a) mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, (b) menggunakan alas kaki saat keluar rumah, (c) buang air besar di jamban, (d) mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar, (e) menggigit kuku, (f) bermain di tanah, (g) mencuci tangan dengan sabun setelah bermain di tanah, (h) makan sayur atau buah yang tidak dimasak; (2) Pencegahan penyakit cacangan yaitu (a) mengonsumsi obat cacang.

Analisa Data

Variabel pengetahuan dan perilaku dianalisis secara deskriptif dengan menyajikan frekuensi (n) dan persentase (%). Data disajikan dalam tabel dan diagram. Analisis hubungan pengetahuan dan perilaku terkait infeksi penyakit cacangan secara kuantitatif dilakukan dengan program komputer IBM *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) 21 versi 15.0. Data dikatakan signifikan jika nilai $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Sosiodemografik

Karakteristik sosiodemografik responden dapat dilihat pada tabel 1. Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 102 orang tua. Responden penelitian sebagian besar adalah perempuan dengan jumlah 98 responden (96,1%), sejumlah 43 responden berada pada rentang usia 29-38 tahun, sejumlah 38 responden berpendidikan terakhir SD, rentang penghasilan 500.000-1.500.000 sebanyak 34 responden (33,3%), dan mempunyai anak 1-3 orang sebanyak 76 responden (74,51%). Gender perempuan paling banyak diperoleh karena pengambilan data dilakukan siang sampai sore hari, pada saat itu banyak dijumpai ibu-ibu yang sedang berkumpul di luar rumah. Wilayah yang digunakan sebagai lokasi pengambilan data berada di kawasan menengah ke bawah.

Response Rate

Dari 146 orang yang ditawarkan untuk terlibat dalam penelitian, terdapat 36 orang yang menolak untuk mengisi kuesioner. Total responden yang menolak sebesar 33%, sehingga *Response Rate* (RR) yang didapat sebesar 67%. Hal ini menunjukkan respon dari masyarakat daerah Kelurahan Dukuh Kupang, Kecamatan Sawahan untuk mengisi kuesioner cukup baik.

Tabel 1. Karakteristik Sosiodemografi Responden (N = 102 responden)

Variabel	r (%)
Usia	
18-28 Tahun	21 (20,59%)
29-38 Tahun	43 (42,15%)
39-48 Tahun	28 (27,45%)
49-58 Tahun	10 (9,80%)
Jenis kelamin	
Perempuan	98 (96,1%)
Laki-laki	4 (3,9%)
Tingkat Pendidikan	
Tidak sekolah	12 (11,8%)
SD	38 (37,3%)
SMP	19 (18,6%)
SMA/SMK	31 (30,4%)
S1	2 (2,0%)
Penghasilan	
<500000	27 (26,5%)
500000-1500000	34 (33,3%)
1500000-2500000	25 (24,5%)
2500000-3800000	13 (12,7%)
3800000-5000000	1 (1%)
>5000000	2 (2%)
Jumlah anak	
1-3	76 (74,51%)
4-5	23 (22,55%)
6-8	3 (2,94%)

Dari 110 responden yang bersedia mengisi kuesioner, terdapat 8 data yang dieksklusi karena memiliki potensi bias dimana responden menjawab tidak tahu pada pertanyaan pengetahuan pertama yaitu “apakah anda pernah mendengar mengenai penyakit cacingan” namun dapat menjawab pertanyaan pengetahuan lainnya. Potensi bias kemungkinan terjadi karena awalnya responden telah menjawab tidak tahu namun ternyata memiliki pengetahuan mengenai penyakit cacingan.

Pengetahuan tentang Cacingan

Hasil penelitian survei menunjukkan sebanyak 41 (40,2%) responden menjawab benar dan 61 (59,8%) responden menjawab salah pada pernyataan pengetahuan bahwa flu merupakan salah satu gejala penyakit cacingan. Hal ini menandakan bahwa masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui bahwa flu

bukan merupakan salah satu gejala penyakit cacingan. Sebanyak 72 (70,6%) responden menjawab benar dan 30 (29,4%) menjawab salah pada pernyataan nomor 8 bahwa nafsu makan berkurang merupakan gejala cacingan, dapat dilihat pada Tabel 2. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa sudah banyak masyarakat yang mengetahui gejala penyakit cacingan yaitu nafsu makan berkurang akibat adanya cacing dewasa yang hidup didalam mukosa usus. Menurut CDC, gejala penyakit cacingan yang sering dialami anak-anak yang terinfeksi oleh cacing, yaitu perut terlihat buncit, timbulnya rasa sakit pada perut, mengalami diare, dan penurunan nafsu makan (Centers for Disease Control and Prevention, 2009). Nyeri perut dengan kolik di daerah pusat atau epigastrium, perut buncit (*pot belly*), anoreksia, susah tidur, dan diare merupakan gejala penyakit cacingan (Amelasari et al., 2015).

Tabel 2. Profil Pengetahuan Masyarakat terkait Penyakit Cacingan

No	Pertanyaan	Jawaban (%)	
		Benar	Salah
1	Buang air besar sembarangan dapat menyebabkan cacingan	75,5	24,5
2	Tidak mencuci tangan menggunakan sabun setelah buang air besar dapat menyebabkan penyakit cacingan	92,2	7,8
3	Flu merupakan salah satu gejala penyakit cacingan	40,2	59,8
4	Minum air sungai tanpa dimasak tidak menyebabkan cacingan	53,9	46,1
5	Berjalan tanpa alas kaki bisa berisiko cacingan	58,8	41,2
6	Memakan kelapa parut menyebabkan cacingan	15,7	84,3
7	Memakan sayur mentah tanpa dicuci menyebabkan cacingan	68,6	31,4
8	Nafsu makan berkurang merupakan gejala cacingan	70,6	29,4
9	Buang air besar di tanah tidak menyebabkan cacingan	46,1	53,9
10	Mencuci tangan sebelum makan bisa mencegah cacingan	86,3	13,7
11	Obat cacing hanya diminum sekali seumur hidup	78,4	21,6
12	Obat cacing diminum minimal sekali setahun	63,7	36,3

Faktor risiko yang menyebabkan penyakit cacingan yaitu sanitasi lingkungan yang buruk, tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, Buang Air Besar (BAB) sembarangan dan memakan sayuran mentah tanpa dicuci (Fitri et al., 2012). Hasil penelitian survei menunjukkan lebih dari 50%, yaitu 77 responden (75,59%) sudah menjawab benar mengenai faktor risiko seperti Buang Air Besar (BAB) sembarangan dapat menyebabkan penyakit cacingan. Perilaku BAB sembarangan dapat menyebabkan tanah dan lingkungan tercemar oleh feses, dimana feses mengandung telur cacing dan dapat menyebabkan terjadinya infeksi cacingan. Terdapat 94 (92,2%) responden yang menjawab benar pada pernyataan tidak mencuci tangan menggunakan sabun setelah BAB dapat menyebabkan cacingan. Sebanyak 88 (86,3%) responden

menjawab benar pada pernyataan mencuci tangan sebelum makan bisa mencegah penyakit cacingan. Kontak dengan tanah yang terkontaminasi oleh telur cacing tanpa disertai dengan perilaku mencuci tangan sebelum makan, setelah BAB, dan bermain diluar rumah sering menjadi cara penularan penyakit cacingan (WHO, 2019).

Faktor risiko lain seperti minum air sungai tanpa dimasak juga dipahami oleh 55 (53,9%) responden dan tidak menggunakan alas kaki saat keluar rumah merupakan risiko cacingan dijawab oleh 60 (58,8%) responden. Hal ini serupa dengan penelitian Jalaluddin yang menunjukkan terdapat hubungan antara infeksi cacingan dan pemakaian alas kaki (Jalaluddin, 2009). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Siti kamariah pada anak SDIT Wihdatul Umamah di Makasar menunjukkan bahwa

penggunaan alas kaki adalah salah satu faktor risiko dalam kejadian kecacingan (Kamariah, 2014).

Sebanyak 70 (68,6%) responden menjawab benar pada pernyataan memakan sayuran mentah tanpa dicuci menyebabkan cacingan. Penelitian Jalaluddin pada tahun 2009 menunjukkan ada hubungan sanitasi lingkungan rumah terhadap terjadinya infeksi cacingan. Keadaan lingkungan yang tidak sehat dapat menjadi faktor risiko penyakit cacingan, sehingga dapat meningkatkan kasus infeksi cacingan (Jalaluddin, 2009). Hal tersebut sesuai dengan teori Blum yang menyatakan bahwa kesehatan individu maupun masyarakat dipengaruhi oleh faktor lingkungan (Blum, 1974).

Sebanyak 86 (84,3%) responden menjawab salah pada pernyataan memakan kelapa parut menyebabkan penyakit cacingan. Hal ini dapat disebabkan karena kelapa parut merupakan salah satu mitos penyebab terjadinya infeksi cacingan. Sedangkan penularan infeksi cacingan utamanya disebabkan oleh kebersihan makanan bukan disebabkan oleh jenis bahan makanan (Surya dan Sungkar, 2013).

Berdasarkan hasil survei, pengetahuan masyarakat di Kelurahan Dukuh Kupang di Kecamatan Sawahan masih cukup rendah dalam beberapa aspek, terutama pada pernyataan pengetahuan nomor 3, nomor 6, dan nomor 8. Jika sudah terinfeksi, penanggulangan cacing beserta telurnya dimulai dari membunuh cacing dengan pemberian obat untuk menekan terjadinya infeksi, sehingga dapat memperbaiki derajat kesehatan penderita. Selain itu, perlu upaya pencegahan dengan menjaga kebersihan diri sendiri maupun lingkungan secara konsisten, karena pemberian obat-obatan hanya bersifat mengobati tetapi tidak memutuskan rantai penularan infeksi cacingan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Pemerintah telah melakukan upaya melalui Dinas Kesehatan untuk mengatasi masalah tersebut dengan pemberian obat cacing gratis dan penyuluhan kesehatan oleh tenaga kesehatan seperti dokter, apoteker, dan bidan atau Dinas Kesehatan Daerah melalui posyandu atau puskesmas. Apabila masyarakat menunjukkan respon yang pasif terhadap program tersebut, petugas dapat langsung mendatangi masyarakat ke rumah-rumah, upaya lainnya dengan perbaikan sanitasi lingkungan, peningkatan status gizi, kebersihan perorangan serta partisipasi masyarakat (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Pengetahuan tentang Program Deworming

Pengetahuan masyarakat Kelurahan Dukuh Kupang di Kecamatan Sawahan mengenai program pemerintah tentang pembasmian penyakit cacingan (*deworming*) atau Pemberian Obat Pencegahan secara Masal (POP) dapat dilihat cukup rendah. Hanya 34 responden (33,6%) dari 102 responden yang mengetahui dan dapat menjawab tentang program pemerintah tersebut. Program pemerintah yang telah diketahui oleh masyarakat diantaranya adalah pemberian obat pencegah penyakit cacingan di Puskesmas dan di Sekolah Dasar oleh tenaga kesehatan. Selain itu, sebanyak 68 responden lainnya (66,4%) menjawab tidak mengetahui atau pernah mendengar, namun tidak tahu apa program pemerintah tersebut. Sebagian dari responden yang mengaku tidak mengetahui tentang POPM dapat menyebutkan salah satu contoh POPM setelah diberikan penjelasan oleh surveyor.

Pemerintah memiliki program pemberian obat cacing yang dilakukan secara serentak kepada semua penduduk sasaran di wilayah beresiko cacingan yang disebut dengan POPM. POPM diadakan di daerah dengan prevalensi cacingan tinggi selama dua kali dalam satu tahun dan untuk daerah dengan prevalensi cacingan sedang diberikan selama satu kali dalam satu tahun. Obat yang diberikan saat program POPM yaitu Albendazol dan Mebendazol (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Banyak responden yang tidak mengetahui mengenai program POPM. Hal itu disebabkan karena penyebaran informasi tentang POPM masih kurang sehingga masyarakat masih belum mengetahui adanya program tersebut. Selain itu, kemungkinan masyarakat daerah tersebut memang tidak memiliki keinginan untuk mencari tahu mengenai program dari pemerintah untuk mencegah penyakit cacingan pada anak-anak. Masyarakat yang mengetahui program pemerintah tersebut mayoritas mendapat informasi dari posyandu dan puskesmas. Data survei ini dapat dijadikan saran untuk pemerintah agar pemerintah lebih mengencangkan penyuluhan dan pemberian informasi tentang POPM melalui fasilitas pelayanan kesehatan.

Perilaku tentang Penyakit Cacingan

Data lengkap mengenai profil perilaku responden terkait risiko cacingan dapat dilihat pada Tabel 3. Variabel yang diukur adalah faktor risiko cacingan yang diwakili oleh pertanyaan nomor 1,2,3,4,5,6,7,8 dan pengobatan cacingan yang diwakili pertanyaan

nomor 9. Perilaku responden tentang mencuci tangan sebelum makan dengan sabun, BAB di jamban atau WC, mencuci tangan setelah BAB, dan tidak mengonsumsi makanan mentah sudah baik dan diterapkan sehari-hari, hal ini sesuai dengan hasil pengetahuan yang menunjukkan jawaban benar yang tinggi. Akan tetapi, pengetahuan yang baik belum tentu dilaksanakan oleh responden. Pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat cacicung sudah baik namun belum diimbangi dengan perilaku yang benar, dapat dilihat dari persentase jawaban responden yang anaknya tidak pernah minum obat cacicung masih relatif tinggi (25,5%) sehingga perlu upaya pencegahan dari pemerintah dengan lebih mensosialisasikan pengobatan massal cacicung. Sebanyak 33,3% jawaban responden menyatakan bahwa anak mereka sesekali tidak memakai sandal saat keluar rumah. Hal ini tidak sesuai dengan hasil pengetahuan yang menunjukkan persentase benar lebih dari 50%. Maka dari itu, perlu dibiasakan untuk menggunakan alas kaki sebagai upaya pencegahan (*preventive*) agar meminimalkan risiko cacicung. Sama halnya dengan perilaku bermain di tanah juga masih banyak dilakukan oleh anak dari responden. Perilaku tersebut menunjukkan bahwa anak masih berpotensi terpapar risiko cacicung, sehingga perlu dilakukan upaya *preventif* salah satunya dengan mencuci tangan dengan sabun setelah bermain dengan gerakan 6 dasar dan selalu menggunakan alas kaki saat keluar rumah.

Pemerintah telah menggalakkan kampanye Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS) sebagai upaya untuk menurunkan tingkat kematian balita dan pencegahan terhadap penyakit yang dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup manusia. Kampanye ini adalah sebuah gerakan yang bersifat global. Penyakit-penyakit yang dapat dicegah melalui program tersebut meliputi infeksi saluran pernafasan, pneumonia, diare, infeksi cacicung, infeksi mata, dan penyakit kulit (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Analisa Korelasi antara Pengetahuan dan Perilaku

Metode yang digunakan dalam menganalisa hubungan antara pengetahuan dan

perilaku untuk menghindari penyakit cacicung ditentukan dari analisa normalitas data menggunakan metode *Kolmogorov-Smirnov test* dan diperoleh nilai *Asymp. Sig (2-tailed) = 0,376* sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal. Hasil analisa hubungan antara pengetahuan dan perilaku untuk menghindari cacicung menggunakan analisis *Pearson Correlation* diperoleh nilai $p = 0,044$ dan $r = 0,199$. Nilai p menunjukkan adanya hubungan antar pengetahuan dan perilaku untuk menghindari cacicung dan nilai r menunjukkan adanya hubungan positif lemah antara pengetahuan dan perilaku untuk menghindari penyakit cacicung. Semakin baik pengetahuan, maka perilaku untuk menghindari penyakit cacicung semakin baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bieri et al., 2013) mengenai program edukasi kesehatan untuk mencegah infeksi cacicung. Efektivitas yang diperoleh yaitu sebesar 50% dapat mencegah penyakit cacicung pada anak usia sekolah di China. Penurunan angka infeksi ini berhubungan dengan meningkatnya pengetahuan sehingga memperbaiki perilaku menjaga kebersihan. Penelitian membuktikan bahwa prinsip intervensi dengan edukasi kesehatan meningkatkan pengetahuan siswa tentang penyakit cacicung dan mengubah perilaku yang dapat menurunkan risiko infeksi. Intervensi dengan metode ceramah lebih baik dibandingkan metode tertulis karena dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat secara lebih bermakna (Pasaribu, 2005).

Untuk mencegah adanya infeksi yang berulang, dilakukan dengan mendisiplinkan perilaku hidup bersih dan sehat antara lain tidak melakukan kontak dengan tanah, mencuci buah-buahan dengan air bersih sebelum dimakan, mencuci tangan dengan sabun setelah menggunakan toilet, defekasi dan buang air di toilet, menjaga kebersihan kuku dan tetap pendek, dan minum dengan air yang bersih. Oleh karena itu, faktor penting untuk memperbaiki kesehatan berasal dari faktor perilaku. Adanya peningkatan pengetahuan dapat memperbaiki perilaku dan dapat meningkatkan derajat kesehatan, sehingga dapat mengurangi tingginya kejadian akan penyakit tersebut (Maulana, 2009).

Tabel 3. Profil Perilaku Responden Terkait Risiko

Item	Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
Apakah anak Anda setiap mau makan mencuci tangan dengan sabun?	65(63,7%)	18(17,6%)	17(16,7%)	2(2,0%)
Apakah anak Anda menggunakan alas kaki saat keluar rumah?	54(52,9%)	12(11,8%)	34(33,3%)	6(5,9%)
Apakah anak Anda buang air besar di jamban/ WC?	88(86,3%)	3(2,9%)	5(4,9%)	6(5,9%)
Apakah anak Anda setelah buang air besar mencuci tangan dengan sabun?	93(91,2%)	4(3,9%)	3(2,9%)	2(2,0%)
Apakah anak Anda kebiasaan mengigit kuku?	5(4,9%)	7(6,9%)	28(27,5%)	62(60,8%)
Apakah anak Anda kebiasaan bermain di tanah?	19(18,6%)	18(17,6%)	31(30,4%)	34(33,3%)
Apakah anak Anda mencuci tangan dengan sabun setelah bermain di tanah?	69(67,6%)	7(6,9%)	7(6,9%)	19(18,6%)
Apakah anak Anda makan makanan mentah misalnya sayur, buah yang tidak dimasak?	3(2,9%)	4(3,9%)	10(9,8%)	85(83,3%)
Apakah Anda pernah mengonsumsi obat cacingan?	49(48,0)	18(17,6%)	9(8,8%)	26(25,5%)

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan masyarakat di Kelurahan Dukuh Kupang, Kecamatan Sawahan tentang penyakit cacingan sudah cukup baik namun terdapat beberapa mitos dan kebiasaan warga yang tidak diketahui ternyata dapat meningkatkan risiko terinfeksi penyakit cacingan. Perilaku masyarakat disana juga masih ada yang menjadi faktor risiko untuk terinfeksi penyakit cacing yaitu berjalan tanpa alas kaki di tanah yang kotor, namun untuk perilaku lainnya masyarakat sudah cukup baik dalam menerapkan gaya hidup yang bersih walaupun hidup di daerah yang padat dan kotor. Untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku masyarakat di daerah ini perlu adanya intervensi berupa penyuluhan dan pelatihan kepada masyarakat untuk dapat menerapkan hidup bersih dan sehat agar tidak terkena penyakit cacingan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, Dekan Fakultas Farmasi Universitas Airlangga, Ibu Gesnita Nugraheni, S.Farm., MS., Apt. selaku dosen pembimbing kelompok, dosen-dosen pengajar mata kuliah Farmasi Masyarakat, warga kelurahan dukuh kupang, serta semua pihak yang telah banyak membantu dilaksanakannya survei ini.

DAFTAR PUSTAKA

Amelasari, O., Hidayah, N., & Ain, H. 2015. Pengetahuan orang tua tentang infeksi kecacingan pada anak usia sekolah dasar.

- Pendidikan Kesehatan*, Vol.4, No.2, p.91–98.
- Baker, B.2001. 'The Basics of Item Response Theory'. ERIC Clearinghouse on Assessment and Evaluation.
- Bieri, F. A., Gray, D. J., Williams, G. M., Raso, G., Li, Y.-S., Yuan, L., Donald P. McManus, D. S.2013. Health-Education Package to Prevent Worm Infections in Chinese Schoolchildren. p.1603–1612.
- Blum, H. L.1974. Planning for Health: Development and Application of Social Change Theory. New York: *Behavioral Publications*.
- Centers for Disease Control and Prevention.2009. Soil Transmitted Helminths (STH).
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Fitri, J., Saam, Z. and Hamidy, M. Y.2012. Murid sekolah dasar di kecamatan angkola timur kabupaten tapanuli selatan tahun 2012. pp. 146–161.
- Jalaluddin.2009. Pengaruh sanitasi lingkungan, personal hygiene dan karakteristik anak terhadap infeksi kecacingan pada murid sekolah dasar di kecamatan blang mangat kota lhokseumaw.
- Kamariah, S.2014. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Pola Asuh Dalam Perspektif Islam Terhadap Kejadian Kecacingan Pada Anak Sekolah Dasar Islam Terpadu (Sdit) Wihdatul Ummah Kota Makassar. *Skripsi*: Makasar. UIN Alauddin.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2014. Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2017. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 15 tahun 2017

- tentang penanggulangan cacingan.
- Maulana HDJ. 2009. Promosi Kesehatan. Jakarta: EGC. p. 7-8.
- McDonald, R. P. 1999. Test theory: A unified treatment. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Notoadmojo, Soekidjo. 2003. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta
- Pasaribu. 2005. Perbandingan Penyuluhan Kesehatan Metode Ceramah Tanya Jawab Dengan Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Buku Kecacingan Dalam Mencegah Reinfeksi *Ascaris lumbricoides* Pada Anak Sekolah Dasar, (http://eprints.undip.ac.id/17659/1/Hotber_ER_Pasaribu.pdf) diakses 27 September 2019.
- Shang Y, Tang L, Zhou S, Chen Y, Yang Y, Lin S. 2010. Stunting and Soil transmitted helminth Infections among School-age Pupils in Rural Areas of Southern China. *Journal Parasites & Vectors*, Vol.3:97.
- Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Surya, D. and Sungkar, S. 2013. Efektivitas Penyuluhan terhadap Tingkat Pengetahuan Guru SD di Jakarta Mengenai Pencegahan Cacingan , Tahun 2011. Vol. 1 No.3, pp. 195–201.
- WHO. 2016. WHO guidelines on hand hygiene in health care'.
- WHO. 2019. Soil Transmitted Helminth infections'.
<https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>.
Diakses pada 22 November 2019.

ORIGINAL ARTICLE

IDENTIFIKASI PENGETAHUAN DAN PERSEPSI TENTANG KONTRASEPSI PADA GENERASI Z DI SURABAYA

Favian Rafif Firdaus, Fathnin Ulya Naima, Wahyu Santika, Honey Dzikri Marhaeny, Eka Pertiwi, Nindya Sofia Anggraeni, Belinda Handi Puspita, Hans Alif Firmansyah, Haniah Hanif, Septiana Syahrani, Luke Wongso, Wahyu Utami*

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

E-mail: wahyu-u@ff.unair.ac.id

ABSTRAK

Program Keluarga Berencana (KB) yang dimulai sejak tahun 1970-an memberikan dampak positif untuk pengendalian jumlah penduduk di Indonesia. Jumlah penduduk yang banyak menyebabkan berbagai masalah seperti tingginya angka pengangguran, meningkatnya angka kemiskinan dan kriminalitas. Di era milenial meskipun tidak sepopuler dahulu, pengenalan program KB, terutama terkait kontrasepsi, masih diperlukan hingga saat ini. Untuk keamanan dan efektivitas dari penggunaan kontrasepsi tentu diperlukan penjelasan yang cukup dan tepat sasaran. Di era sekarang ini terjadi perubahan pola pemberian informasi, baik dari sisi mediana maupun caranya. Tantangan era milenial adalah pesatnya perkembangan teknologi sehingga semua orang dapat dengan mudah mengakses informasi, tidak terkecuali tentang kontrasepsi. Kelompok masyarakat yang paling terpengaruh dengan perkembangan ini adalah generasi Z selanjutnya disebut GenZ. Oleh karena itu survei ditujukan kepada GenZ di wilayah Surabaya untuk mengetahui persepsi yang dimiliki terkait kontrasepsi serta menentukan strategi yang tepat bagi apoteker muda dalam memberikan informasi yang tepat di masa mendatang. Hasil survei dari 106 responden menunjukkan bahwa sebagian besar GenZ menyatakan telah mengenal istilah kontrasepsi. Mayoritas jawaban responden (21,9%) menyatakan bahwa media sosial merupakan sarana untuk mendapatkan informasi tentang kontrasepsi. Selain media sosial, berturut-turut sarana yang menjadi sumber informasi responden terkait kontrasepsi adalah guru (19,8%), teman (15,6%), media elektronik (14,3%), dan tenaga kesehatan (10,5%).

Kata kunci: generasi Z, persepsi, kontrasepsi, program KB, apoteker muda

ABSTRACT

The Family Planning Program, which began in the 1970s, has had a positive impact on controlling population in Indonesia. The high number of populations causes various problems, such as increased number of unemployment, poverty and crime. In this millennial era, the echo of this program is rarely heard. Although not as popular as before, the introduction of family planning program, especially contraception, is still needed today. For the safety and effectivity of contraception program, adequate and well-targeted explanations are needed. In this era, there is a change in the pattern of providing information, both in terms of the medium and the method. The challenge of the millennial era is the rapid development of technology so that everyone can access information easily, including about contraception. The part of society that most affected by this development is GenZ. Therefore, the survey is aimed to GenZ students in the Surabaya area to find out perceptions related to contraception and determine the right strategy for young pharmacists in providing appropriate information in the future. The results of a survey of 106 respondents showed that most GenZ students have recognized the term of contraception. The majority of respondents' answers (21.9%) stated that social media is a medium to get information about contraception. In addition to social media, the other mediums by which respondents' sources of information were teachers (19.8%), friends (15.6%), electronic media (14.3%), and health workers (10.5%).

Keywords: generation Z, perception, contraception, family planning program, young pharmacists

PENDAHULUAN

Program keluarga berencana (KB) telah memberikan dampak positif terhadap pemecahan berbagai masalah terkait kependudukan. Salah satu upaya yang dilakukan adalah mensosialisasikan pemberdayaan masyarakat dalam penggunaan kontrasepsi secara baik dan benar untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk. Melansir dari laman Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), program KB sudah diinstruksikan oleh presiden Soeharto melalui Instruksi Presiden No. 26 Tahun 1968 pada 7 September 1968. Program Keluarga Berencana ini bertujuan untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kemampuan sosial ekonomi keluarga dengan cara mengatur kelahiran anak agar diperoleh keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Mochtar, 1998).

Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 terjadi peningkatan implementasi program KB yang ditunjukkan dengan meningkatnya pemakaian kontrasepsi dari 62% menjadi 64%, tanpa memandang jenis dan metodenya. Hal ini menunjukkan bahwa kontrasepsi masih dibutuhkan di era milenial. Berdasarkan data SDKI tahun 2017 masyarakat berumur 20-24 tahun lebih banyak mengetahui alat/cara KB dibandingkan dengan remaja yang umurnya 15-19 tahun. Oleh karena itu, BKKBN membuat sebuah upaya dengan Pembentukan Genre Ceria. Program ini diprioritaskan untuk remaja dengan tujuan agar terbentuk generasi remaja yang berencana. Sasaran program ini adalah remaja, agar mereka mengetahui masalah kesehatan reproduksi dan mampu melindungi diri dari kemungkinan risiko yang terjadi seperti perilaku seks bebas yaitu hamil di luar nikah, aborsi dan penularan penyakit infeksi menular seksual (IMS) (SKRRI, 2012).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, batas usia remaja adalah 10 sampai 18 tahun dan belum menikah. Pada tahun 2019, generasi yang menduduki posisi remaja didominasi oleh Generasi Z (GenZ). GenZ merupakan generasi yang lahir pada tahun 2000 keatas (National Chamber Foundation, 2012) sedangkan menurut BPS (2018) merupakan generasi yang lahir pada rentang tahun 2001 sampai dengan 2010. Dengan demikian, peningkatan kualitas dan cakupan informasi serta pelayanan kontrasepsi pada kelompok GenZ menjadi salah satu tantangan bagi semua tenaga kesehatan khususnya apoteker. Mengingat GenZ lahir di era milenial dengan kemajuan teknologi dan kebebasan akses

informasi, persepsi GenZ terkait kontrasepsi perlu diketahui sehingga dapat menjadi bahan masukan bagi *stakeholders* termasuk apoteker dalam menyiapkan strategi penyampaian informasi dan edukasi yang tepat dan efektif.

METODE PENELITIAN

Teknik pengumpulan data menggunakan metode survei menggunakan instrumen kuesioner tertutup. Populasi sasaran adalah mahasiswa yang lahir pada tahun 2000-2010 (usia maksimal 19 tahun) yang sedang studi di wilayah Surabaya dan apoteker muda (berusia di bawah 35 tahun). Variabel yang diukur adalah pengetahuan dan persepsi. Pengambilan sampel dengan teknik *non random sampling* dengan metode *accidental sampling*. Pada kegiatan ini sampel didapat sebanyak 106 orang untuk responden mahasiswa dan 11 orang untuk responden apoteker muda. Pengambilan data dilakukan di enam perguruan tinggi di Surabaya dan secara daring untuk apoteker muda. Kegiatan survei dilaksanakan pada tanggal 17–19 September 2019. Data primer yang diperoleh dari responden akan dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk frekuensi (n) dan persentase (%).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Demografi Responden

Informasi mengenai kontrasepsi dari perspektif mahasiswa digunakan untuk merancang dan menentukan strategi bagi apoteker dalam menghadapi GenZ di masa mendatang. Sebagai responden, GenZ dari beberapa kampus dikelompokkan berdasarkan latar belakang bidang studi, antara lain: Sains Kesehatan, Sains Non Kesehatan, Sosial Humaniora, dan Vokasi.

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin wanita lebih banyak dari pria. Kemudian, Tabel 1 menunjukkan responden dari bidang sains nonkesehatan dan sosial humaniora lebih banyak dari responden dari bidang studi sains kesehatan dan vokasi. Hal tersebut karena survei dilakukan secara acak pada mahasiswa yang ditemui sekitar area kampus tanpa ditentukan terlebih dahulu bidang studinya.

Tabel 1. Demografi responden GenZ (n=106)

	Kriteria demografi		%
	Pria	Wanita	
Gender	Pria		35,33
	Wanita		71,67
Kelompok Bidang Studi	Sains non Kesehatan		50,00
	Sains Kesehatan		5,00
	Soshum		44,00
	Vokasi		1,00

Apoteker Muda

Sebanyak 11 apoteker muda telah disurvei untuk mengetahui perspektif apoteker muda mengenai GenZ dan upaya menghadapi tantangan di masa mendatang terkait layanan informasi kontrasepsi. Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin wanita dan mayoritas responden telah bekerja kurang dari lima tahun.

Tabel 2. Demografi responden apoteker muda (n=11)

Kriteria demografi		%
Gender	Pria	36,00
	Wanita	64,00
Lama bekerja (tahun)	Belum bekerja	9,00
	<5	73,00
	5-10	18,00

Awareness GenZ

Menurut Srivastav *et al.* (2014), *awareness* tentang kontrasepsi dapat diukur dengan beberapa indikator salah satunya melalui pengetahuan responden terkait istilah, pengertian, dan pengenalan macam kontrasepsi.

Istilah Kontrasepsi

Awareness terkait istilah kontrasepsi ditunjukkan pada Tabel 3. Hasil menunjukkan mayoritas GenZ sudah pernah mendengar istilah kontrasepsi.

Pengertian Kontrasepsi

Berdasarkan Tabel 3, kontrasepsi diartikan sebagai pencegah kehamilan oleh mayoritas GenZ. Menurut Kamus BKKBN (2011) kontrasepsi adalah obat atau alat untuk mencegah terjadinya konsepsi (kehamilan). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa mayoritas GenZ memiliki pengetahuan dasar tentang kontrasepsi. Jawaban 'tidak pernah mendengar' dan 'tidak mengerti' juga diungkapkan oleh GenZ terkait pengertian kontrasepsi yang diisi pada kolom jawaban 'lainnya'.

Jenis Kontrasepsi

Pengetahuan tentang jenis kontrasepsi digambarkan dari hasil kuesioner mengenai jenis kontrasepsi yang dikenali GenZ (Tabel 3). Pada poin pertanyaan ini GenZ diperbolehkan memilih lebih dari satu jawaban. Jenis kontrasepsi yang paling dikenali oleh GenZ adalah pil KB. Pil KB merupakan jenis kontrasepsi yang digunakan dengan cara diminum. Selaras dengan penelitian yang dilakukan pada remaja putri di Jakarta oleh Musafaah (2007) disebutkan bahwa 75% lebih responden menjawab kondom dan pil KB dalam pertanyaan macam-macam kontrasepsi. Hasil survei ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan khususnya apoteker dalam memberikan edukasi serta informasi kontrasepsi kepada GenZ dan sebagai

dasar pengadaan kontrasepsi yang perlu dipersiapkan di masa mendatang bahwa informasi terkait pengertian, macam-macam, tempat perolehan, dan cara penggunaan kontrasepsi paling banyak diperoleh dari media sosial. Media sosial adalah alat komunikasi yang digunakan oleh pengguna dalam proses sosial (Mulawarman dan Nurfitri, 2017). Dalam buku Komunikasi 2.0, Ardianto menyebutkan bahwa media sosial memiliki kekuatan sosial untuk mempengaruhi opini publik (Watie, 2011). Namun, hasil ini berbeda dengan hasil penelitian Musafaah (2007) yang menyebutkan bahwa 60% lebih responden Musafaah (2007) yang menyebutkan bahwa 60% lebih responden menjawab televisi sebagai sumber informasi tentang kontrasepsi. Perbedaan ini karena dipengaruhi oleh perkembangan zaman. Putri dkk. (2016) menyebutkan bahwa media sosial saat ini, telah menjadi candu bagi masyarakat Indonesia, terutama kalangan remaja. Dengan demikian, media sosial dapat dipertimbangkan sebagai media promosi kesehatan mengenai kontrasepsi. Namun pada Tabel 5 ada juga responden yang menjawab tidak tahu pada setiap bagian informasi mengenai kontrasepsi.

Tabel 3. Pengetahuan GenZ terhadap kontrasepsi

Kriteria Pengetahuan tentang kontrasepsi		n
Mengetahui istilah (n=106)*	Sains non kesehatan	45
	Sains kesehatan	5
	Sosium	39
	Vokasi	1
Pengertian (n=113)**	Pencegah kehamilan	74
	Pil KB	21
	Kondom	14
	Susuk/implant	1
Jenis (n=299)**	Tidak tahu	3
	Pil KB	75
	Kondom pria	56
	Injeksi	33
	Sterilisasi	30
	IUD	27
	Kondom wanita	24
	Implan / susuk	21
	Kalender	19
	Spiral	10
Spons	4	
Sumber informasi	Media sosial	52
	Guru	47
	Teman	37
	Media elektronik	34
	Keluarga	29
	Tenaga kesehatan	25
Lainnya	7	

* dari 106 responden 16 orang tidak mengetahui istilah kontrasepsi **jawaban boleh lebih dari satu

Tabel 4. Fasilitas yang menyediakan kontrasepsi (obat, alat, layanan) kepada GenZ**

Tempat Macam	Apotek	Rumah Sakit	Puskesmas	Swalayan	Toko Kelontong	Lainnya
Obat	66	56	28	19	1	3
Alat	67	13	5	69	4	4
Layanan	5	82	42	3	1	5

Tabel 5. Sumber informasi dan informasi kontrasepsi yang didapatkan oleh GenZ (n=106)

Sumber Informasi Macam	Keluarga	Teman	Guru	Media Elektronik	Media Sosial	Media Cetak	Tenaga Kesehatan	Lainnya
Pengertian	8	16	26	10	29	2	10	5
Macam-macam	6	14	21	12	33	1	12	7
Tempat Memperoleh	6	21	14	15	26	2	17	5
Cara Penggunaan	3	18	15	5	27	1	17	20

** Jawaban boleh lebih dari satu

Cara Mendapatkan Kontrasepsi menurut GenZ

Berdasarkan Tabel 4, mayoritas GenZ menyatakan bahwa obat kontrasepsi paling sering didapatkan di apotek. Sementara itu, menurut GenZ alat kontrasepsi dan layanan kontrasepsi, secara berurutan, paling sering diperoleh di swalayan dan rumah sakit. Selain itu, terdapat beberapa GenZ yang menyatakan bahwa obat dan layanan kontrasepsi bisa didapatkan di toko kelontong. Namun, ada juga yang menjawab di kolom lainnya yaitu mendapatkan alat kontrasepsi melalui *online shop*.

Persepsi GenZ tentang Manfaat Kontrasepsi

Berdasarkan Tabel 6, mayoritas GenZ menyatakan bahwa manfaat kontrasepsi adalah perencanaan keluarga bisa dilaksanakan dengan baik. Hasil ini sejalan dengan visi BKKBN dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2015, yaitu mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas. Melalui penggunaan kontrasepsi dalam program keluarga berencana, masyarakat diharapkan dapat mengelola kehidupan keluarganya dengan mengatur jumlah anak ideal.

Persepsi GenZ tentang Efek Samping Kontrasepsi

Tabel 6 menunjukkan lebih dari 80% GenZ menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi memiliki efek samping penambahan berat badan. Menurut teori, salah satu efek samping penggunaan kontrasepsi hormonal adalah perubahan berat badan pada akseptornya (BKKBN, 2016). Hal ini berkaitan dengan peningkatan lemak tubuh dan adanya hubungan dengan regulasi nafsu makan karena kandungan

hormon progesteron pada kontrasepsi hormonal dapat merangsang pusat pengendalian nafsu makan di hipotalamus sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan nafsu makan (Pratiwi *et al.*, 2014). Selain itu, menurut Hartanto (2010) penambahan berat badan disebabkan oleh *estrogen*, mengakibatkan bertambahnya lemak *subkutan*, terutama pada pinggul, paha, dan payudara. Akan tetapi, tidak semua kontrasepsi mempengaruhi kenaikan berat badan misalnya IUD (Hartanto, 2010). Meskipun manfaat kontrasepsi tentu lebih besar sebagian pasien yang khawatir dapat diberikan alternatif penggunaan kontrasepsi lain bila khawatir dengan memungkinan naiknya berat badan.

Tingkat Keperluan Kontrasepsi dan Edukasi yang Efektif bagi GenZ

Berdasarkan Tabel 6, sebanyak 93 dari total 106 responden menyatakan bahwa kontrasepsi masih dibutuhkan di masa mendatang. Selain itu, sedikitnya edukasi yang menyebabkan pemahaman terhadap kontrasepsi menjadi terbatas bahkan keliru dapat menyebabkan rendahnya penggunaan kontrasepsi sehingga memicu peningkatan kasus kehamilan tidak dikehendaki dan/atau aborsi (Hagan dan Christiana, 2012). Dengan demikian, informasi dan edukasi kontrasepsi masih diperlukan karena setiap penggunaan obat perlu diawasi oleh apoteker. Hal ini menjadi tantangan bagi apoteker untuk menyediakan layanan edukasi kontrasepsi yang tepat kepada GenZ.

Tabel 6. Persepsi GenZ tentang kontrasepsi (n=106)

Persepsi kontrasepsi terkait		n
Manfaat	Keluarga terencana dengan baik	57
	Pencegahan kehamilan	34
	Pelindungan dari Penyakit Menular Seksual (PMS)	28
	Menggemukkan badan	1
	Menggemukan badan	26
Efek samping	Kemandulan	22
	Infeksi Kelamin	19
	Gangguan Menstruasi	17
	Pendarahan	8
	Penyebab Jerawat	7
Metode edukasi	Edukasi secara langsung	63
	Seminar	37
	Media sosial	17
	Aplikasi	3
Keperluan di masa mendatang	Sangat perlu	41
	Perlu	52
	Kurang perlu	8
	Tidak perlu	5

Edukasi secara langsung merupakan metode penyampaian informasi yang diinginkan oleh mayoritas GenZ. Hal ini penting untuk diperhatikan karena Tabel 3 dan Tabel 5 menyebutkan bahwa informasi terkait kontrasepsi paling banyak diperoleh melalui media sosial sehingga apoteker dapat memberikan edukasi secara langsung melalui media sosial.

Persepsi Apoteker Muda tentang GenZ dan Tantangan Pelayanan Kesehatan Terkait Kontrasepsi

Tabel 7 menunjukkan mayoritas apoteker telah mengetahui definisi Gen Z. Pernyataan pada Tabel 7 dan Tabel 8 menunjukkan bahwa strategi edukasi kontrasepsi yang akan dilakukan dan sedang diupayakan apoteker adalah melalui media sosial, namun hambatan yang dialami oleh apoteker (Tabel 8) kemungkinan besar adalah penyebaran informasi *hoax*.

Tabel 7. Persepsi Apoteker Muda (n=11)

Kriteria Persepsi tentang GenZ		n
Gen Z	Generasi yang dilahirkan mulai awal 2000an	6
	Generasi yang dilahirkan mulai awal 1990an	2
	Generasi milenial	2
	Generasi yang mengenal internet	1
Strategi pelayanan informasi yang tepat untuk Gen Z	Media sosial	9
	Aplikasi	1
	Edukasi langsung & seminar	1

Tabel 8. Upaya dan Hambatan Apoteker Muda dalam mengedukasi GenZ

Macam Upaya dan Hambatan		n
Upaya melalui	Media sosial	4
	Edukasi langsung	2
	Edukasi langsung dan seminar	1
	Belum ada	3
Hambatan	Penyebaran informasi <i>hoax</i>	7
	Perubahan era	1
	Perubahan bahasa	1
	Kepercayaan spiritual	1
	Kurangnya informasi tentang seminar kontrasepsi	1

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil yang didapat dari survei, GenZ menggunakan media sosial sebagai *platform* untuk mencari dan mendapatkan informasi kontrasepsi. Sehingga informasi yang didapatkan oleh GenZ dari media sosial perlu diperhatikan karena tidak sepenuhnya benar. Informasi *hoax* terkait informasi adalah salah satu tantangan yang diungkapkan dari survei apoteker muda untuk menyampaikan informasi terkait kontrasepsi. Sementara itu, peran apoteker dalam penyampaian informasi menjadi keprihatinan karena kurang dikenali oleh GenZ walaupun Apoteker yang mempunyai keahlian dalam bidang ini. Dengan demikian, apoteker muda harus memanfaatkan media sosial sebagai sarana promosi kontrasepsi sehingga dapat meningkatkan interaksi antara apoteker dan klien serta mengendalikan penyebaran informasi *hoax*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada Ibu Dr. apt. Wahyu Utami, M.S. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk, arahan, dan saran untuk kelancaran dan penyelesaian penulisan artikel ini, serta kepada responden yang telah berpartisipasi dalam kegiatan survei.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Sejarah BKKBN. Diakses dari <https://www.bkkbn.go.id/pages/sejarah-bkkbn>, pada tanggal 24 Oktober 2019.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2011. Kamus Istilah Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Jakarta : Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi.

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2016. 'Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2015 Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional'. Diakses dari https://www.bkkbn.go.id/po-content/uploads/LAKIP_BKKBN_2016.pdf, pada tanggal 7 April 2020.
- Badan Pusat Statistik. 2017. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Badan Pusat Statistik. 2018. *Statistik Gender Tematik: Profil Generasi Milenial Indonesia*. Jakarta: Kementrian Pemberdayaan Lingkungan dan Perlindungan Anak.
- Hagan, J.E., dan Christiana Buxton. 2012. Contraceptive Knowledge, Perceptions and Use among Adolescents in Selected Senior High Schools in the Central Region of Ghana. *Journal of Sociological Research*, Vol. 3, No.2. p. 170.
- Hartanto, Hanafi. (2010). *Kelurga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta :Pustaka Sinar Harapan.
- Mochtar, R. 1998. Sinopsis Obstetri Jilid I. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mulawarman & Nurfitri, A. D. 2017. 'Perilaku Pengguna Media Sosial beserta Implikasinya Ditinjau dari Perspektif Psikologi Sosial Terapan'. *Buletin Psikologi*, 25(1), p. 37.
- Musafaah, M. 2007. 'Pengetahuan dan Sikap Pemakaian Kontrasepsi pada Remaja Putri "Gaul" di Parkir Timur Senayan, Jakarta', *Kesmas: National Public Health Journal*, 2(2), p. 91.
- National Chamber Foundation. 2012. *The Millennial Generation Research Review*. United States: Chamber of Commerce.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak. 2014. Jakarta.
- Prasasti, G. D. Sasar Generasi yang Lebih Muda, BKKBN Akan Lakukan Re-Branding. Diakses <https://m.liputan6.com/health/read/4058431/sasar-generasi-yang-lebih-muda-bkkbn-akan-lakukan-re-branding>, pada tanggal 24 Oktober 2019.
- Putri, Wilga S. R., Nurwati, R. Nunung, & Santoso, Meilanny B. 2016. 'Pengaruh Media Sosial Terhadap Perilaku Remaja'. *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 3(1), p. 47.
- Pratiwi, Dhania, Syahredi, dan Erkadius. 2014. Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan di Puskesmas Lapai Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(3). p. 365.
- Ramdhani, G. Peringati Hari Kependudukan, BKKBN Gelar Seminar Keluarga Berencana Sebagai Hak Asasi Manusia. Diakses dari <https://www.liputan6.com/news/read/3586606/peringati-hari-kependudukan-bkkbn-gelar-seminar-keluarga-berencana-sebagai-hak-asasi-manusia>, pada tanggal 23 September 2019.
- Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia. 2012. Kesehatan Reproduksi Remaja. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Badan Pusat Statistik. Kementrian Kesehatan. MEASURE DHS.ICF Internasional. Jakarta. Agustus 2013.
- Srivastav, A., Khan, mohammad S., Chauhan, Chitra R. 2014. 'Knowledge, Attitude and Practices about Contraceptive among Married Reproductive Females'. *International Journal of Scientific Study*, 1 (5), p. 3.f
- Sukmasari, RN. Pakai KB Spiral atau Pil KB Bikin Badan Tambah Melar? Ini Kata Dokter. Diakses dari <https://m.detik.com/health/berita-detikhealth/d-3115780/pakai-kb-spiral-atau-pil-kb-bikin-badan-tambah-melar-ini-kata-dokter>, pada 31 Oktober 2019.
- Watie, Erika D. S. 2011. 'Komunikasi dan Media Sosial'. *The Messenger*, 3(1), p. 7

ORIGINAL ARTICLE

**PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK PENGGUNAAN OBAT
TETES MATA KORTIKOSTEROID**

Naufal Dhifari Ramadhan, Farah Mahdiyyah, Titania Fiska Ornelia, Wardah Zuhan Nafikhah, Ursulla Yulananda Anugraheni, Mohammad Hefni Hidayat, Antonius Gamma Wardana, Rika Uyunul Mabilla, Muharrom Riezky Prasetyo, Fakhriatun Nisa, I Nyoman Wijaya*

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

E-mail: i-nyoman-w@ff.unair.ac.id

ABSTRAK

Obat tetes mata kortikosteroid merupakan golongan obat tetes mata yang dapat diperoleh di apotek tanpa resep dokter. Obat ini banyak digunakan oleh masyarakat untuk swamedikasi, padahal penggunaan kortikosteroid dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan glaukoma. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui profil pengetahuan, sikap, dan praktik pengguna obat tetes mata yang mengandung kortikosteroid pada masyarakat di sekitar Kelurahan Dupak. Survei ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode *sampling* terpilih adalah teknik *non-random sampling* jenis *accidental sampling*. Pengambilan data dilakukan di Kelurahan Dupak dengan cara survei menggunakan kuesioner. Kuesioner berisikan 9 pernyataan benar atau salah untuk kategori pengetahuan, 5 pernyataan untuk kategori sikap dengan 4 skala Likert (sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, dan sangat setuju) serta 10 pernyataan untuk kategori praktik dengan 5 skala Likert (tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering, dan selalu) yang telah tervalidasi dengan validasi rupa oleh 40 responden. Jumlah responden pada survei ini adalah 100 orang. Survei dari 39 responden laki-laki dan 61 responden perempuan diperoleh 64% responden memiliki pengetahuan cukup, 67% memiliki sikap yang cukup, dan 55% memiliki praktik yang cukup. Pengetahuan, sikap dan praktik pengguna obat tetes mata yang mengandung kortikosteroid di Kelurahan Dupak tergolong cukup.

Kata kunci: *Tetes mata, kortikosteroid, glaukoma*

ABSTRACT

Corticosteroid eye drops are a class of eye drops that can be obtained at pharmacy without prescription. This drug is widely used by the public for self-medication, whereas long-term use of corticosteroids can cause glaucoma. This study was aimed to find out the profile of knowledges, attitudes, and practices in using corticosteroid eye drops in Kelurahan Dupak. This survey was a descriptive study with accidental sampling of non-random sampling technique as selected sampling method. Data was collected in Kelurahan Dupak by survey using a questionnaire. The questionnaire contained 9 statements of true or false for the knowledge category, 5 statements for the attitude category using 4 Likert scale (strongly disagree, disagree, agree, and strongly agree) and 10 statements for the practice category using 5 Likert scale (never, rarely, sometimes, very often, and always) that had been validated with form validation by 40 respondents. The amount of respondents in this study were 100 respondents. The survey results from 39 males and 61 females showed that 64% of respondents have moderate knowledges, 67% have moderate attitudes, and 55% have moderate practices. Knowledge, attitude, and practice in using corticosteroid eye drops in Kelurahan Dupak are moderate.

Keywords: *Eye drops, corticosteroid, glaucoma.*

PENDAHULUAN

Gangguan mata seperti mata merah, mata gatal, mata perih dan mata kering, semakin banyak dijumpai di masyarakat (Adrian, 2019). Penderitanya pun tidak terbatas pada usia tertentu. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa adanya gangguan penglihatan bisa mengakibatkan penurunan kualitas hidup seseorang, yang terlihat dari berkurangnya kemampuan seseorang tersebut untuk melakukan pekerjaan, mengisi waktu luang, atau melakukan aktivitas harian (Asrorudin, 2013). Penyebab timbulnya gangguan mata antara lain karena faktor lingkungan dan gaya hidup (Klein dan Klein, 2007). Untuk mengatasi hal tersebut, maka diperlukan pengobatan. Selama ini, pengobatan mata yang sering dilakukan di masyarakat adalah dengan menggunakan obat tetes mata (Natalia dkk., 2014). Namun, banyak orang yang menggunakan obat tetes mata yang dijual bebas di apotek tanpa berkonsultasi dulu ke dokter (Swari, 2017). Salah satu kandungan bahan aktif dalam obat tetes mata yang paling banyak digunakan adalah kortikosteroid. Namun dalam penggunaannya, seseorang perlu berkonsultasi ke dokter karena pemakaian obat tetes mata yang mengandung kortikosteroid tidak untuk jangka panjang (Otcadm, 2018). Pemakaian steroid dengan rute topikal, periokular, intravitreal, inhalasi maupun sistemik dalam jangka waktu yang lama bisa memicu terjadinya glaukoma (*American Academy of Ophthalmology*, 2011).

Glaukoma adalah penyakit mata akibat kerusakan saraf optik yang diikuti gangguan pada lapang pandang yang khas. Kondisi ini disebabkan oleh hambatan pengeluaran cairan bola mata (*aqueous humour*) sehingga tekanan bola mata meningkat (Kemenkes RI, 2019). Penyakit ini adalah salah satu penyakit mata dengan prevalensi yang tinggi. Pada tahun 2017, jumlah kasus baru glaukoma pada pasien rawat jalan di rumah sakit di Indonesia adalah 80.548 kasus (Kemenkes RI, 2019). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, persentase responden yang pernah didiagnosis glaukoma oleh tenaga kesehatan di wilayah Jawa Timur sebesar 0,5% (Kemenkes RI, 2019), sedangkan menurut Persatuan Dokter Spesialis Mata Indonesia, jumlah pasien penderita glaukoma pada Juli 2013-Juni 2014 di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya sebanyak 4.260 pasien dan di Rumah Sakit Undaan Surabaya sebanyak 2.148 pasien (Kemenkes RI, 2019). Dalam sepuluh tahun terakhir, prevalensi glaukoma meningkat pesat seiring dengan pertumbuhan

populasi dan pertumbuhan usia penduduk. Pada tahun 2010, jumlah penderita glaukoma di dunia mencapai 60,5 juta individu. Pada tahun 2020 kejadian glaukoma secara global akan mencapai angka 76 juta dan pada tahun 2040 akan mencapai angka 111,8 juta (Kemenkes RI, 2019).

Kortikosteroid yang diberikan secara oral, intravena, atau topikal telah dikaitkan dengan peningkatan risiko perkembangan glaukoma bila penggunaannya dalam jangka panjang (Olonan, 2009). Menurut pakar Dokter Spesialis Mata UGM, pemakaian steroid yang tidak beraturan dan dalam jangka panjang dapat menyebabkan glaukoma permanen bahkan kebutaan. Hal ini didukung data dari WHO yang menyatakan hampir 90% kebutaan di dunia terdapat di Asia dan Afrika, sepertiganya di Asia Tenggara dengan salah satu penyebab utamanya adalah glaukoma dengan persentase 0,16%. (Grehenson, 2007).

Jumlah penduduk di Kelurahan Dupak, Kecamatan Krembangan, Kota Surabaya per Januari 2018 dilaporkan sebesar 25.205 jiwa dengan mayoritas pendidikan kepala keluarga tidak tamat SD. Jumlah apotek di Kecamatan Krembangan mencapai 26 apotek (Badan Pusat Statistik Kota Surabaya, 2018) sehingga mempermudah akses penduduk untuk mendapatkan obat tetes mata kortikosteroid. Oleh karena itu ingin dilakukan survei di Kelurahan Dupak untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat di Kelurahan Dupak mengenai penggunaan obat tetes mata kortikosteroid.

METODE

Desain penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui profil pengetahuan, sikap, dan praktik pengguna obat tetes mata yang mengandung kortikosteroid pada masyarakat di sekitar Kelurahan Dupak. Pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 13-17 September 2019.

Metode *sampling* terpilih adalah teknik *non-random sampling* jenis *accidental sampling*, dengan jumlah responden sebanyak 100 orang. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah warga yang pernah atau sedang memakai tetes mata kortikosteroid, berdomisili di wilayah Kelurahan Dupak, berusia minimal 12 tahun, memahami Bahasa Indonesia, serta dapat membaca dan menulis.

Instrumen survei

Kuesioner yang dirancang dibagi menjadi 4 kategori pertanyaan, antara lain: demografi, pengetahuan, sikap, dan praktik. Untuk kategori demografi terdiri atas jenis kelamin, usia, riwayat pendidikan, pekerjaan, dan riwayat penyakit. Untuk kategori pengetahuan berisikan 9 pertanyaan benar atau salah. Untuk kategori sikap berisikan 5 pertanyaan dengan 4 skala Likert (sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, dan sangat setuju). Untuk kategori praktik berisikan 10 pertanyaan dengan 5 skala Likert (tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering, dan selalu) yang telah tervalidasi dengan validasi rupa oleh 40 responden.

Data yang dikumpulkan dari responden kemudian diolah menggunakan *Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versi 16.0. Data demografi responden, penilaian pengetahuan, sikap, dan praktik responden dianalisis menggunakan *descriptive statistics*. Data hubungan demografi responden dengan pengetahuan, sikap, dan praktik responden dianalisis menggunakan analisis *correlation*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Demografi Responden

Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan terhadap 100 responden (Tabel 1) diperoleh data demografi responden berdasarkan usia bervariasi mulai usia 10 tahun hingga lebih dari 60 tahun dengan jumlah terbanyak berasal dari rentang usia 31-50 tahun. Pada rentang usia tersebut, seorang manusia berada pada masa produktif, dimana intensitas kegiatan seseorang sangat tinggi sehingga menjadi rentan terhadap berbagai gangguan kesehatan termasuk pada mata. Demografi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa perempuan lebih sering menggunakan obat tetes mata yang mengandung kortikosteroid. Hal tersebut dikarenakan pada wanita akan terjadi perubahan fungsi penglihatan, misalnya saat kehamilan dan pasca *menopause* (Ilyas, 2007) serta akibat sudut bilik mata depan perempuan lebih dangkal daripada laki-laki.

Demografi responden berdasarkan riwayat pendidikan dan pekerjaan menunjukkan bahwa kebanyakan pengguna obat tetes mata yang mengandung kortikosteroid merupakan tamatan SMA dan bekerja di bidang swasta. Pekerja swasta memiliki intensitas kerja di luar ruangan yang cenderung lebih tinggi daripada pekerjaan lain sehingga lebih sering berkontak dengan debu dan polutan. Selain itu,

kebanyakan pengguna obat tetes mata yang mengandung kortikosteroid tidak memiliki riwayat penyakit lain sebelumnya.

Tabel 1. Gambaran Demografi Responden

Demografi		n (%)
Usia (tahun)	10-20	10 (10%)
	21-30	10 (10%)
	31-40	29 (29%)
	41-50	29 (29%)
	51-60	12 (12%)
	≥ 60	10 (10%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	39 (39%)
	Perempuan	61 (61%)
Riwayat Pendidikan	SD	17 (17%)
	SMP	16 (16%)
	SMA	49 (49%)
	Diploma	4 (4%)
	Sarjana	9 (9%)
Pekerjaan	Tidak Bekerja	7 (7%)
	Ibu Rumah Tangga	28 (28%)
	PNS	1 (1%)
	Swasta	55 (55%)
	Pelajar	9 (9%)
Riwayat Penyakit	Tidak Ada	68 (68%)
	Hipertensi	6 (6%)
	Hipotensi	1 (1%)
	Sakit Mata	8 (8%)
	Diabetes Mellitus	2 (2%)
	Lain-lain	15 (15%)
Total		100 (100%)

Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Pengguna Obat Tetes Mata yang Mengandung Kortikosteroid pada Responden

Berdasarkan hasil survei pada Tabel 2 diperoleh bahwa untuk aspek pengetahuan, sikap, dan praktik, sebagian besar responden memperoleh skor masing-masing 4-6, 11-15, dan 24-37. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan, sikap, dan praktik dalam kategori cukup mengenai penggunaan obat tetes mata yang mengandung kortikosteroid.

Tabel 2. Penilaian Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Pengguna Obat Tetes Mata yang Mengandung Kortikosteroid

Aspek Penilaian	Skor	Jumlah Responden	n (%)	Kategori
Pengetahuan	1-3	10	10	Kurang
	4-6	64	64	Cukup
	7-9	26	26	Tinggi
Sikap	5-10	2	2	Kurang
	11-15	67	67	Cukup
	16-20	31	31	Tinggi
Praktik	10-23	2	2	Kurang
	24-37	55	55	Cukup
	38-50	43	43	Tinggi

Hubungan Demografi dengan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Pengguna Obat Tetes Mata yang Mengandung Kortikosteroid

Hasil analisis statistika dari data yang diperoleh (Tabel 3) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan pengetahuan, sikap dan praktik pengguna obat tetes mata yang mengandung kortikosteroid. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian Widyatun, (2009), yang menyebutkan bahwa usia dapat berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang dimilikinya. Usia seseorang yang lebih dewasa memengaruhi tingkat kemampuan dan kematangan dalam berpikir serta menerima informasi yang lebih baik dibandingkan dengan usia lebih muda. Dengan pengetahuan yang baik maka idealnya seseorang juga memiliki sikap dan praktik yang baik.

Tabel 3. Penilaian Hubungan Demografi dengan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Pengguna Obat Tetes Mata yang Mengandung Kortikosteroid

Aspek Penilaian	Sig.	Makna
Usia - Pengetahuan	0,374	Tidak berhubungan
Usia-Sikap	0,741	Tidak berhubungan
Usia-Praktik	0,581	Tidak berhubungan
J.K - Pengetahuan	0,298	Tidak berhubungan
J.K - Sikap	0,875	Tidak berhubungan
J.K - Praktik	0,658	Tidak berhubungan
Pdd - Pengetahuan	0,000	Berhubungan
Pdd -Sikap	0,431	Tidak berhubungan
Pdd -Praktik	0,024	Berhubungan
Pkj -Pengetahuan	0,520	Tidak berhubungan
Pkj -Sikap	0,976	Tidak berhubungan
Pkj - Praktik	0,595	Tidak berhubungan

Keterangan :

J.K = Jenis Kelamin

Pdd = Pendidikan

Pkj = Pekerjaan

Pengetahuan, sikap dan praktik pengguna obat tetes mata yang mengandung kortikosteroid tidak memiliki hubungan dengan jenis kelamin. Hasil ini sesuai dengan penelitian Ifada, (2010), yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan. Namun ketiadaan hubungan antara jenis kelamin dengan sikap dan praktik bertentangan dengan Sunaryo, (2004), yang menyebutkan bahwa salah satu faktor yang memengaruhi seseorang berperilaku adalah jenis kelamin, di mana pemikiran perempuan lebih didasari faktor emosional sedangkan pada laki-laki lebih rasional.

Tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan dan praktik, namun pendidikan memiliki keterkaitan dengan sikap pengguna obat tetes mata yang mengandung kortikosteroid. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian Soekanto, (2002), yang menyatakan semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula untuk menerima informasi dan pada akhirnya semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru. Tingkat pendidikan individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berpikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah untuk berpikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam hal menguraikan masalah. Individu yang berpendidikan tinggi diharapkan memiliki pengetahuan yang luas termasuk pengetahuan terhadap kebutuhan kesehatannya. Menurut Mubarak, (2007), salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah jenjang pendidikan yang dimiliki oleh individu. Dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Dikutip dari Soekanto (2002), pendidikan adalah sebuah proses belajar dan proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih baik, lebih dewasa dan lebih matang terhadap individu, kelompok atau masyarakat. Meningkatnya pengetahuan dapat menimbulkan perubahan persepsi dan kebiasaan seseorang dan dapat membentuk kepercayaan seseorang terhadap penggunaan obat.

Pengetahuan, sikap dan praktik pengguna obat tetes mata yang mengandung kortikosteroid tidak memiliki hubungan dengan pekerjaan. Hal ini kurang sesuai dengan penelitian Wati, (2009), yang menyebutkan pada pekerjaan yang menuntut seseorang agar sering berinteraksi dengan orang lain akan memberikan lebih banyak pengetahuan baru dibandingkan pekerjaan dengan sedikit interaksi di dalamnya. Pengalaman belajar dalam bekerja dapat memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta mengembangkan kemampuan pengambilan keputusan dengan pemikiran secara ilmiah dan etik. Hal ini secara tidak langsung dapat mendorong sikap dan praktik seseorang menjadi lebih baik.

KESIMPULAN

Pengetahuan, sikap, dan praktik pengguna obat tetes mata yang mengandung kortikosteroid di Kelurahan Dupak tidak berhubungan dengan jenis kelamin dan pekerjaan. Hal tersebut berbeda dengan aspek pendidikan yang berpengaruh terhadap pengetahuan dan praktik namun tidak berpengaruh pada sikap pengguna obat tetes mata yang mengandung kortikosteroid. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan praktik dari pengguna obat tetes mata yang mengandung kortikosteroid di Kelurahan Dupak tergolong kategori cukup.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, K. (2019). Inilah Penyakit Mata yang Umum terjadi. <https://www.alodokter.com/inilah-penyakit-mata-yang-umum-terjadi>. diakses 18 September 2019.
- American Academy of Ophthalmology. (2011). *Basic and Clinical Science Course*. San Francisco: American Academy of Ophthalmology.
- Asrorudin, M. (2013). Dampak Gangguan Penglihatan dan Penyakit Mata Terhadap Kualitas Hidup Terkait Penglihatan (*Vision-Related Quality Of Life*) pada Populasi Gangguan Penglihatan Berat dan Buta Di Indonesia. *Skripsi*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Badan Pusat Statistik Kota Surabaya. (2018). *Kecamatan Krembangan Dalam Angka*. Surabaya: Badan Pusat Statistik.
- Grehenson, G. (2007). Penggunaan Obat Tetes Mata Pada Anak Bisa Sebabkan Kebutaan. <https://ugm.ac.id/id/berita/49-penggunaan-obat-tetes-mata-pada-anak-bisa-sebabkan-kebutaan>. Diakses 18 September 2019.
- Ifada, I. (2010). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Pelayanan Kesehatan Mata. *Skripsi*, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang.
- Ilyas, S. (2007). *Glaukoma (Tekanan Bola Mata Tinggi)* Edisi 3. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Kemendes RI. (2019). *Situasi Glaukoma di Indonesia INFODATIN*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Klein, B. E. K. dan Klein, R. (2007). Lifestyle Exposures and Eye Diseases in Adults. *American Journal of Ophthalmology*, 144(6), p. 961–969.
- Mubarak, W. I. (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Natalia, C., Ratih, P.S., dan Haswiyanti. (2014). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien tentang Cara Penggunaan dan Penyimpanan Obat Tetes Mata di Apotek Perintis Kuripan Banjarmasin. *Karya Tulis Ilmiah*, Akademi Farmasi ISFI Banjarmasin, Banjarmasin.
- Olonan, L. R., Pangilinan, C. A., Yacto, M. (2009). Steroid Induced Cataract and Glaucoma in Pediatric Patient with Nephritic Syndrome. *Journal Ophthalmology*, Vol. 34, p. 59-62.
- Otcadm, (2018). Jangan Asal Menggunakan Tetes Mata. <http://otcdigest.id/topik-kita/jangan-asal-menggunakan-tetes-mata>. Accessed 27 September 2019,
- Soekanto, S. (2002). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: CV. Rajawali
- Sunaryo (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Swari, and Risky, C. (2017). Hati-Hati, Sembarangan Pakai Obat Tetes Mata Bisa Sebabkan Kebutaan. <https://hellosehat.com/pusat-kesehatan/gangguan-mata-dan-penglihatan/bahaya-obat-tetes-mata-steroid/>. Diakses 20 September 2019.
- Wati, R. (2009). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA PGRI 3 Purwakarta. *Skripsi*, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Widyatun, T. R. (2009). *Ilmu Perilaku*. Jakarta: CV. Sagung Seto.