

Penerbit:
Departemen Farmasi Praktis
Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

Vol 9 No 1 Tahun 2022



Jurnal Farmasi Komunitas

ISSN: 2355-5912



Daftar Isi

No.	Judul	Hal
1.	Profil Pengelolaan Terapi Hipertensi oleh Pasien Lansia di Wilayah Jawa Timur	1-8
	Ghina Rosyida, Alvira Titis Sari, Bunga Izzatul Lutfiyah, Ester Adelia Mianing, Dhea Anansya Siammita, Ellen Jelita Dewantari, Naila Azka Fikriyah, Ida Wayan Gede Bima Astawa, Anissah Insyirah Idris, Artian Putra Pratama Ramadhan, Gede Aditya Dananjaya Suparta, Liza Pristianty	
2.	Profil Pengetahuan dan Tingkat Kepatuhan terhadap Protokol Kesehatan COVID-19 oleh Masyarakat di Area Pedesaan	9-18
	Fakhriyah Dinina, Aulia Rozita Rahma, Devina Setiawan, Doni Sofyan Fajar, Salsabilla Kristinawati, Vida Softyana, Vidia Dwi Pratiwi, Dania Ayu Windasari, Anita Dwi Ristanti, Qonita Azmi Bachmid, Fairuz Izza Nabila, Gesnita Nugraheni	
3.	Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kota Surabaya mengenai Kesalahan Penggunaan Antibiotik sebagai Pencegahan COVID-19	19-25
	Nurriza Rahmadhaningtyas, Afil Qurrota A'yuni, Anggraini Kusuma, Elsa Shisyana Hingis, Mochammad Sya'ban Irawan, Nabila Nur Alfidah, Nuril Fikriyah, Putri Hamidah Khairunnisa, Rohmah Atiqoh, Ruth Marcelyna Ndoen, Sesi Aufil Risa Kaila Atmanegara, Gesnita Nugraheni	
4.	Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Mahasiswa dalam Pemakaian Tabir Surya saat Menggunakan Gawai selama Pembelajaran Daring	26-32
	Muhammad Ilham Royyan Nafi`, Ikbar Nanda Pratama, Brian Karno Chairul, Emmanuel Wisnu Galih Kuntjoro, Adelia Fransiska, Anggun Putri Paramita, Rifda Tarimi Octavia, Lintang Arum Cindravani, Angghia Calvina Izumi, Annisa Dayu Syifa Ramadhani, Yuni Priyandani	
5.	Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Penggunaan Masker dan <i>Hand Sanitizer</i> saat Pandemi COVID-19 pada Generasi Milenial di Jawa Timur	33-37
	Afifatul Qur'ana, Ais Amalia Tsani, Ardian Lestari Judoko, Filzah Firzanah Ramadhanti, Hikmah Ayu Suryani, Maulidany Rifkha D.A, Nanda Intan Aulia, Qory Hanifa, Rina Dwi Anggraina, Salsabila Salsabila, Wahyu Utami	

- 6 **Pemilihan Produk *Anti Acne* di Media Sosial pada Remaja di Beberapa Kota/Kabupaten di Indonesia** 38-43
- Salsabila Aprilia Rizqi, Anak Agung Istri Yuliandani, Wikal Rizky Yudheansyah, Emirsyalnuary Emirsyalnuary, Khairunnisa Andini, Trisiyana Sholika Sari, Anak Agung Freda Suksma Carira, Ade Dwiki Lusiana, Rizka Aulia Rahma, Davin Mahendra Duwiri, Liza Pristianty
- 7 **Pengetahuan Mahasiswa Non Kesehatan tentang Penggunaan Obat Antipiretik secara Swamedikasi** 44-50
- Nursanti Arya Pratiwi, Aanisah Nabiilah, Ajeng Ambar Sari, Andyko Ismareka Putra, Cordellia Calista Amelia, Hana Sofiana Maghfira, Nada Aprilliya, Rizdamaya Lintang Herfadanti, Virnanda Syafira Hartatiningrum, Yunita Nita
- 8 **Pengetahuan, Kesadaran dan Praktik Apoteker di Komunitas di Masa Pandemi COVID-19 di Beberapa Wilayah di Indonesia** 51-58
- Gabriella Wilhemina Targanski, Aprilia Nur'aini Rizma Putri, Putri Rizqiyah, Annisa Septiana Ahmad, Jeremy Moses Prawadi, Yaniar Nur Hidayah, Shafira Muti Ardiana, Muhammad Jabbar Falih, Farisa Firosyida, Isrini Qaidatul Ilmi, Wahyu Mega Tri Susanty, Alvira Eka Widyasari, Elida Zairina
- 9 **Profil Pengetahuan Wanita Menikah Usia Subur tentang Kontrasepsi Oral** 59-66
- Charolyn Menaisa Sembiring, Diah Ayu Laraswati, Fakhma Ainuliza, Jovangga Dwika Pradarma, Mazhar Ardina Silmi, Mirza Aprilia, Nadya Khadijah Wibowo, Ni Putu Cintyadewi, Nimas Rizqi Firdausy Haq, Qothrin Nada, Rizki Amalia Arifiani, Wanda Brillianty Putri, Arie Sulistyarini
- 10 **Pengaruh Media Komunikasi terhadap Kesesuaian dan Penggunaan Suplemen di Masyarakat Kota Surabaya saat Pandemi COVID-19** 67-73
- Firda Arifatu Rizkia, Mareta Putri Anugrahswari, Nurhalima, Paskalis Yosna Priyambudi, Rahma Khoirunnisa Wirabuana, Elok Dzul Afifah, Naomi Tri Handayani, Abid Ananta Yuwawira, Lailatul Nuraini, Aisyah Nabila Ramadhanty, Gusti Noorrizka Veronika Achmad

- 11 **Identifikasi Pengetahuan Masyarakat Usia Produktif mengenai Obat Tradisional sebagai Imunomodulator di Masa Pandemi COVID-19** 74-80
- Muhammad Nashrullah, Siti Umi Anisah, Salsa Lina Agustin, Brenda Norton Sudjaya, Muhammad Nur Fathoni, Febe Harum Asmoro, Luh Karlina Febriyani Putri Angkasa, Elsa Safira Prameswari, Muhammad Aji Syahbana, Syarif Dyfianti, Hanni Prihhastuti Puspitasari
- 12 **Identifikasi Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Merokok pada Anak di Bawah Umur di Indonesia** 81-86
- Mohammad Gerry Oxa, Nathania Hendrata Prasanti, Adristy Ratna Kusumo, Ibanah Izzah, Arina Nur Azizah, Dini Fanisya Purnama, Siti Nur Fadhilah, Ratna Dwi Ningtyas, Wanda Rizqi Amaliah, Putu Karina Tantri, Hamidah Izzatul Hikmah, Ana Yuda
- 13 **Identifikasi Pengetahuan dan Penggunaan *Mouthwash* Antiseptik Herbal pada Remaja Usia 15-24 Tahun di Pulau Jawa-Madura** 87-93
- Dewi Lestari, Imamatin Nufus Melania, Yunita Eliyana, Erika Diah Savitri, Lu'lukul Ilma Nabila Insani, Muhammad Sultoni Fajar Subekti, Noer Halimatus Sya'baniyah, Nur Fadhilah, Latifa Nursyabania, Saidah Usman Balbeid, Anila Impian Sukorini
- 14 **Identifikasi Pengetahuan dan Respon Masyarakat di Indonesia Mengenai Informasi Penggunaan Obat Tradisional terkait Pencegahan COVID-19 di Media Sosial** 94-100
- Anissya Rizqi Widitya, A. A. Istri Wiryaandari, Annisa Sekar Danamonika, Dewi Aningsih, Ermid Puni Wardani, Habshoh Prameswari, Nadila Fauziah Efendy, Oksa Nodyayu Satiti, Tessa Amanda Savetri, Tis'a Febriyanti, Anila Impian Sukorini
- 15 **Hubungan Pengetahuan Masyarakat terhadap Penggunaan Multivitamin pada Pandemi COVID-19 di Kecamatan Driyorejo** 101-109
- Indah Pratiwi Aryani, Angelica Kresnamurti, Yunita Nita
-

ORIGINAL ARTICLE

Profil Pengelolaan Terapi Hipertensi oleh Pasien Lansia di Wilayah Jawa Timur

Ghina Rosyida, Alvira Titis Sari, Bunga Izzatul Lutfiyah, Ester Adelia Mianing, Dhea Anansya Siammita, Ellen Jelita Dewantari, Naila Azka Fikriyah, Ida Wayan Gede Bima Astawa, Anissah Insyirah Idris, Artian Putra Pratama Ramadhan, Gede Aditya Dananjaya Suparta, Liza Pristianty*

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

*E-mail: liza-p@ff.unair.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular terbanyak kedua pada penduduk lansia di Jawa Timur dan merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis. Sementara itu, regimen terapi hipertensi bersifat kompleks, seperti frekuensi pemberian yang sering maupun banyaknya obat yang harus diminum. Kepatuhan minum obat menjadi penting demi memperoleh tekanan darah yang terkontrol. Oleh karena itu, dilakukan penelitian mengenai profil pengelolaan terapi obat hipertensi pada lansia di wilayah Jawa Timur. Penelitian ini bersifat *cross-sectional*, teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *accidental sampling*. Kriteria inklusi responden adalah lansia yang sedang menjalani terapi hipertensi, berdomisili Surabaya, Sidoarjo, Malang, Lamongan, Nganjuk, Gresik, Jombang, Mojokerto, Pasuruan, dan Bojonegoro. Metode pengambilan data dilakukan dengan survei menggunakan kuesioner *online*. Dari 95 responden penelitian ini, sebanyak 70,5% responden berusia ≥ 60 tahun, 51,6% biaya terapi menggunakan BPJS/Askes, 63,2% menderita hipertensi sejak 5 tahun atau lebih, diabetes merupakan penyakit penyerta terbanyak (48% dari responden dengan komorbid). Didapatkan pula sebanyak 67,4% responden rutin melakukan kontrol ke dokter. Obat hipertensi yang paling banyak diresepkan yaitu amlodipin (54,71%). Lebih dari setengah responden rutin mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran (77,9 %) dan pengobatan dipantau oleh keluarga (86,4%). Alasan yang paling banyak dari tidak rutin menggunakan obat adalah karena merasa kondisinya sudah baik (18,9%).

Kata kunci: Hipertensi, Kepatuhan, Lansia, Pengelolaan obat

ABSTRACT

Hypertension is the second non-communicable disease affecting elderly in East Java and the third-leading death after stroke and tuberculosis. The hypertension therapy regimen involving high variety of drugs and administration. Adherence is essential for achieving controlled blood pressure. This study aimed to identify the profile of medication management by elderly with hypertension. This study was a cross-sectional and the sampling technique used was convenience sampling. A survey using an electronic form of questionnaire was conducted to collect the data from elderly with hypertension. Most respondents lived in Surabaya, Sidoarjo, Malang, Lamongan, Nganjuk, Gresik, Jombang, Mojokerto, Pasuruan, and Bojonegoro. From 95 respondents, 70.5% of respondents were ≥ 60 years old, 51.6% paid for their therapy using insurance, 63.2% had hypertension for ≥ 5 years, 48% of respondents with other diseases had a comorbid diabetes. Most of respondents routinely see the doctor to check their health condition. Most of respondents were prescribed amlodipine (67.4%). More than half of respondents (77.9%) routinely took hypertension drugs as prescribed and 86.4% of therapy was monitored by families. The highest reason for not taking drugs was due to the perception of having good condition (18.9%).

Keyword: Adherence, Elderly, Hypertension, Medication Management

PENDAHULUAN

Pada negara maju maupun negara berkembang, penambahan penduduk lansia semakin meningkat. Peningkatan penduduk lansia disebabkan oleh penurunan angka fertilitas (kelahiran), mortalitas (kematian), dan peningkatan *life expectancy* (angka harapan hidup) (Kemenkes RI, 2017).

Menurut BPS (2019), dalam waktu hampir lima dekade persentase lansia di Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat terhitung mulai tahun 1971 sampai tahun 2019, yaitu sebesar 9,6% (25 juta-an). Sementara itu, persentase lansia yang berada di Provinsi Jawa Timur sebesar 12,96% (BPS, 2019). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2018, hipertensi merupakan penyakit tidak menular terbanyak pada penduduk lansia di Jawa Timur yaitu sebesar 22,71% (Dinkes Jatim, 2018).

Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) diperkirakan 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Menurut hasil Riskesdas 2018, kejadian hipertensi di Indonesia merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi yaitu sebesar 34,1%. Hipertensi juga menempati peringkat ke-2 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit di Indonesia dengan prevalensi sebesar 4,67%. Kecenderungan prevalensi hipertensi berdasarkan wawancara pada usia ≥ 18 tahun menurut provinsi di Indonesia tahun 2013, Jawa Timur berada pada urutan ke-6. Jumlah pasien hipertensi terbanyak di Jawa Timur berada di Kota Surabaya yaitu sebanyak 313.960 penduduk. Adapun prevalensi hipertensi dengan diagnosis dokter sebanyak 62,63% berusia 55-75 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2018).

Regimen terapi obat antihipertensi bersifat kompleks, seperti frekuensi pemberian yang lebih dari dua kali sehari maupun banyaknya obat yang harus diminum. Selain itu, kemungkinan efek samping obat yang mengganggu seperti batuk dan gangguan pencernaan berpotensi muncul. Hal ini dapat menjadi salah satu penyebab penurunan kepatuhan terapi pasien hipertensi (Burnier et al., 2020).

Kepatuhan terhadap terapi obat yang ditunjukkan dengan adanya pengetahuan serta perilaku pasien yang positif artinya pasien paham akan bagaimana obat tersebut digunakan dan termotivasi untuk menggunakan obat yang diresepkan secara semestinya sehingga tercapai *perceived self-benefit* dan *outcome* yang positif. Pada umumnya faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat antara lain faktor dari pasien itu sendiri misalnya umur dan jenis kelamin; faktor penyakit seperti adanya gangguan psikiatri maupun penyakit kronis; faktor regimentasi terapi seperti adanya *multiple drug therapy*, frekuensi pemberian

obat yang sering, durasi terapi yang panjang, adanya efek samping, pasien merasa gejala sudah hilang, biaya pengobatan, kesalahan jumlah obat yang diminum, dan rasa tidak enak dari obat; serta faktor akibat menurunnya interaksi antara pasien dengan tenaga kesehatan sehingga timbul suatu kegagalan pada pasien dalam memahami instruksi penggunaan obat.

Liberty et al. (2017) menyatakan bahwa sebanyak 72 dari 90 pasien tidak patuh dalam minum obat. Dari penelitian tersebut juga dapat diketahui bahwa ketidakpatuhan banyak dialami oleh pasien berumur 45 tahun ke atas, yaitu sebanyak 67 pasien. Data pasien yang tidak patuh ini kemudian dibandingkan dengan data tekanan darahnya, dan didapatkan bahwa sebanyak 47 pasien atau lebih dari separuh dari pasien yang tidak patuh memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol. Berdasarkan penelitian oleh Nurhidayati et al. (2018) terkait kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat penurun tekanan darah dapat diketahui bahwa pasien hipertensi lansia memiliki tingkat kepatuhan yang lebih rendah daripada pasien dewasa.

Kepatuhan pasien lansia penderita hipertensi dalam manajemen obat merupakan hal yang penting untuk dilakukan agar tidak terjadi komplikasi penyakit yang dapat membahayakan dan meningkatkan harapan hidup bagi pasien lansia. Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor penyebab pasien lansia tidak patuh minum obat, khususnya di wilayah Jawa Timur yang memiliki prevalensi penderita hipertensi yang cukup tinggi.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang dilakukan di wilayah Jawa Timur dengan menggunakan pendekatan waktu *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*. Dalam penelitian ini, pertimbangan sampel yang akan diambil sudah ditentukan dalam kriteria inklusi. Metode pengambilan data dari responden dilakukan dengan metode survei berupa kuesioner *online* (*Google Form*).

Populasi dan sampel

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh lansia penderita hipertensi di wilayah Jawa Timur. Sampel dalam penelitian ini yaitu lansia penderita hipertensi di beberapa kabupaten/kota wilayah Jawa Timur. Kriteria inklusi dari sampel yaitu lansia yang sedang menjalani terapi hipertensi, berdomisili Surabaya, Sidoarjo, Malang, Lamongan, Nganjuk, Gresik, Jombang, Mojokerto, Pasuruan, dan Bojonegoro. Lansia yang dimaksud mengacu pada Kemenkes RI (2016) yaitu berusia ≥ 55 tahun. Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus

Lemeshow karena jumlah populasi tidak diketahui atau tak terhingga, sehingga besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 95 orang.

Instrumen survei

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner secara *online* melalui *Google Form*. Kuesioner terdiri dari lima variabel yaitu sosio-demografi, ekonomi, kondisi pasien, kepatuhan pengobatan dan kepatuhan minum obat. Sebelumnya dilakukan uji validitas isi dan rupa kepada pakar dan uji validitas konstruk kepada 10 responden. Dari hasil validitas konstruk menunjukkan pertanyaan valid. Penyebaran kuesioner dilakukan secara daring melalui media sosial seperti *Whatsapp*, *Instagram* dan *Line*. Responden yang mengisi kuesioner telah mengisi *informed consent* yang tertera pada halaman awal kuesioner.

Variabel & indikator pada kuesioner kepatuhan

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini meliputi sosio-demografi (usia, jenis kelamin, domisili, pendidikan, status pekerjaan), ekonomi (sumber biaya terapi, permasalahan pembiayaan), kondisi pasien (tekanan darah terakhir, lama menderita penyakit hipertensi, riwayat penyakit lainnya, terapi obat untuk penyakit lainnya, kesulitan menelan obat), kepatuhan pengobatan (akses pelayanan kesehatan, rutin kontrol, pembelian obat dengan resep atau tidak, dukungan keluarga, obat hipertensi yang diresepkan), dan kepatuhan mengonsumsi obat (obat hipertensi yang digunakan, efek samping obat hipertensi, kepatuhan dosis obat hipertensi seperti rutin meminum obat hipertensi dan alasannya, tindakan yang dilakukan jika lupa minum obat).

Analisis data

Pada penelitian ini didapatkan data primer yaitu data yang diperoleh dari responden langsung dengan mengisi kuesioner *online* yang telah disebarluaskan melalui media sosial. Pada kuesioner *online* disertakan pula kriteria inklusi untuk mendapatkan responden sesuai dengan penelitian. Data yang didapatkan dilakukan analisis deskriptif sehingga didapatkan data dalam bentuk persentase (%) dan frekuensi (n).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah responden didapatkan sebanyak 95 orang dengan karakteristik seperti yang tertera pada Tabel 1. Sebanyak 70,5% responden penderita hipertensi berusia ≥ 60 tahun. Namun dikarenakan pada kuesioner tidak mencantumkan rentang umur yang spesifik, maka usia responden yang sesungguhnya tidak diketahui.

Tabel 1. Gambaran Sosio Demografi

	Kategori	n (%)
Usia	≥ 60 tahun	67 (70,5)
	Dibawah 60 tahun	28 (29,5)
Jenis kelamin	Perempuan	49 (51,6)
	Laki-laki	46 (48,4)
Domisili	Surabaya	49 (51,6)
	Sidoarjo	13 (13,7)
	Malang	11 (11,6)
	Lamongan	7 (7,4)
	Nganjuk	1 (1,1)
	Gresik	2 (2,1)
	Jombang	2 (2,1)
	Mojokerto	1 (1,1)
	Pasuruan	1 (1,1)
	Bojonegoro	3 (3,2)
Lainnya	5 (5,3)	
Status pendidikan	Tidak sekolah	3 (3,2)
	SD	15 (15,8)
	SMP	4 (4,2)
	SMA	24 (25,3)
	Perguruan Tinggi (Diploma/Sarjana)	49 (51,6)
Status pekerjaan	Pensiun	27 (28,4)
	Tidak bekerja	24 (25,3)
	Wirausaha	14 (14,7)
	Pekerja swasta	10 (10,5)
	PNS	5 (5,3)
	Lainnya	15 (15,8)

Dari survey ini, 95 responden tersebar di beberapa wilayah Jawa Timur dengan persentase tiga kota domisili tertinggi yaitu Surabaya (51,6%), Sidoarjo (13,7%), dan Malang (11,6%). Status pendidikan terakhir tertinggi responden adalah Perguruan Tinggi (Diploma/Sarjana) yaitu 51,6%. Data status pekerjaan tertinggi didapatkan pada pensiun sebanyak 28,4%, tidak bekerja 25,3%, dan wirausaha 14,7%.

Berdasarkan data kondisi ekonomi sebanyak 51,6% pembiayaan terapi menggunakan BPJS/Askes (Tabel 2). Selain itu sebanyak 71,6% menyatakan bahwa tidak ada permasalahan biaya dalam menjalani terapi pengobatan hipertensi sedangkan 28,4% (27 responden) mengalami permasalahan biaya. Pada permasalahan biaya, terdapat 8 responden tidak rutin kontrol dan 5 responden tidak rutin mengonsumsi obat sesuai anjuran.

Tabel 2. Gambaran Kondisi Ekonomi

	Kategori	n (%)
Biaya Terapi	BPJS/Askes	49 (51,6)
	Asuransi lainnya	6 (6,3)
	Tidak menggunakan asuransi/biaya mandiri	40 (42,1)
Permasalahan biaya	Ada	27 (28,4)
	Tidak	68 (71,6)

Berdasarkan data kondisi pasien didapatkan hasil sebanyak 74,7% penderita hipertensi memiliki tekanan darah terakhir 130/80 mmHg atau diatas 130/80 mmHg (Tabel 3). Adapun sebanyak 63,2% pasien telah menderita penyakit hipertensi sejak 5 tahun yang lalu atau lebih lama lagi. Kemudian sebanyak 42,1% memiliki riwayat penyakit lain selain hipertensi dengan riwayat penyakit tertinggi adalah diabetes sebanyak 48% diikuti dengan nyeri lambung 12% dan kolesterol sebanyak 8%. Selain itu, didapatkan data bahwa 91,6% pasien tidak mengalami kesulitan menelan obat dan 8,4% lainnya mengalami kesulitan menelan obat. Pada pasien yang kesulitan menelan obat, 7 responden di antaranya memiliki penyakit lain seperti diabetes, osteoporosis, dan gangguan tiroid. Hal ini dapat mengakibatkan jumlah obat yang harus

diminum pasien semakin banyak sehingga pasien tidak nyaman minum obat karena takut terjadi interaksi (Pramana et al., 2019).

Berdasarkan data kepatuhan pengobatan yang didapat, sebanyak 29,5% berobat ke dokter pribadi, 50,1% menempuh jarak 1-5 km untuk menuju tempat terapi, 67,4% pasien hipertensi rutin melakukan kontrol, 68,4% pasien hipertensi melakukan pembelian obat dengan resep, 86,4% pengobatan hipertensi dipantau oleh keluarga, 86,4% mendapatkan informasi pengobatan hipertensi dari tenaga kesehatan seperti dokter maupun apoteker. Adapun obat hipertensi yang paling banyak diresepkan yaitu amlodipin sebanyak 54,71% dan sebanyak 90,5% menggunakan obat hipertensi sesuai dengan resep dokter.

Tabel 3. Gambaran Kondisi Pasien

	Kategori	n (%)
Tekanan darah terakhir	130/80 mmHg atau lebih	71 (74,7)
	Kurang dari 130/80 mmHg	24 (25,3)
Lama menderita hipertensi	Kurang dari 5 tahun	35 (36,8)
	5 tahun atau lebih	60 (63,2)
Memiliki riwayat penyakit lain	Ya	40 (42,1)
	Kolestrol	2 (8)
	Diabetes	12 (48)
	Stroke	1 (4)
	Gangguan lambung	3 (12)
	Osteoporosis	1 (4)
	TB tulang	1 (4)
	Tiroid	1 (4)
	Pneumonia	1 (4)
	Penyakit Jantung	1 (4)
	Sendi bengkak	1 (4)
	Alergi	1 (4)
Terapi obat penyakit lain : Diabetes	Metformin	2
	Glibenklamid	3
	Insulin	3
	Glimepiride	3
	Acarbose	1
Terapi obat penyakit lain : Gangguan lambung	Sanmag	2
	Omeprazole	1
	Antasida doen	1
Terapi obat penyakit lain : Osteoporosis	Vortalen	1
Terapi obat penyakit lain : Penyakit jantung	Bisoprolol 5 ml	1
	Clopidogrel	1
Tidak menyebutkan terapi obat lain	-	21
	Tidak memiliki Riwayat lain	55 (57,9)
Mengalami kesulitan menelan obat	Iya	8 (8,4)
	Tidak	87 (91,6)

Berdasarkan data obat hipertensi yang paling banyak digunakan responden adalah amlodipin yaitu sebesar 55,05% (Tabel 4). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tandililing et al. (2016) bahwa amlodipin paling banyak dikonsumsi oleh penderita hipertensi. Peningkatan pasien BPJS sebanding dengan peningkatan penggunaan obat amlodipin. Taslim &

Betris (2020) menyatakan bahwa pemberian obat hipertensi amlodipin merupakan obat terbanyak yaitu 89% pasien BPJS karena amlodipin efisien, cukup satu kali sehari, menurunkan tekanan darah secara perlahan dan absorbsinya sempurna dalam tubuh, terutama bagi lansia.

Tabel 4. Gambaran Pengobatan Penderita Hipertensi

	Kategori	n (%)
Tempat terapi pengobatan	Rumah sakit	24 (25,3)
	Puskesmas/klinik/posyandu	16 (16,8)
	Dokter keluarga/ pribadi/ praktek	28 (29,5)
	Mandiri	27 (28,4)
Jarak yang ditempuh menuju tempat terapi	Kurang dari 1 km	30 (31,6)
	1 – 5 km	48 (50,5)
	Lebih dari 5 km	17 (17,9)
Pasien kontrol rutin	Ya	64 (67,4)
	Tidak	31 (32,6)
Pembelian dengan resep	Ya	65 (68,4)
	Tidak	30 (31,6)
Pengobatan dipantau keluarga	Ya	77 (81,1)
	Tidak	18 (18,9)
Mendapat informasi penggunaan obat hipertensi	Tenaga kesehatan	82 (86,4)
	Masyarakat sekitar	15 (15,8)
	Internet/sosial media	12 (12,6)
	Lainnya	1 (1,1)
Obat hipertensi yang diresepkan	Amlodipin	58 (54,71)
	Nifedipin	6 (5,66)
	Captopril	14 (13,21)
	Lainnya	28 (39,59)
Penggunaan obat sesuai anjuran dokter	Ya	86 (90,5)
	Tidak	9 (9,5)

Penelitian ini menunjukkan bahwa 77,9% responden rutin mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran. Sehingga dapat dikatakan bahwa responden memiliki angka kepatuhan yang tinggi dalam mengonsumsi obat hipertensi secara rutin. Tingkat kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi dapat dikorelasikan dengan adanya dukungan atau pantauan keluarga. Motivasi pihak keluarga mampu meningkatkan kesadaran dan kemauan pasien lansia dalam menjalankan terapi. Hal ini berhubungan dengan penelitian Rohmayani (2018) bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada lansia penderita hipertensi.

Alasan tidak rutin mengonsumsi obat yang paling banyak yaitu karena merasa sudah baik sebanyak 18,9%, lupa 15,8%, dan menggunakan pengobatan tradisional 7,4%. Pada responden yang merasa sudah baik, sebanyak 17 responden memiliki tekanan darah terakhir 130/80 mmHg, sedangkan 2 responden lainnya memiliki tekanan darah terakhir kurang dari 130/80 mmHg. Alasan timbulnya ketidakrutinan pasien meminum obat karena merasa bahwa kondisinya sudah baik sejalan dengan penelitian Pratiwi & Perwitasari (2017) bahwa alasan ketidakpatuhan mengonsumsi obat hipertensi paling dominan adalah karena tidak merasakan adanya keluhan. Devi & Aryani (2013) juga menyatakan bahwa penghambat kontrol terapi hipertensi terbanyak adalah karena merasa sehat. Seperti yang diketahui bahwa hipertensi perlu pengobatan secara rutin untuk menghindari komplikasi yang mungkin terjadi, maka saat konsultasi pemberian

obat, apoteker harus memberi edukasi bahwa obat yang diresepkan kepada pasien harus tetap diminum walaupun kondisi pasien sehat (normal) agar tekanan darah dapat terjaga. Hal ini juga harus diimbangi dengan perbaikan gaya hidup. Lupa merupakan alasan paling banyak kedua setelah kondisi dirasa baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Devi & Aryani (2013) bahwa penghambat utama mengonsumsi obat hipertensi adalah karena lupa. Berkaitan dengan pekerjaan responden, 6 dari 10 responden masih bekerja sehingga kemungkinan besar kesibukan dalam pekerjaan mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Studi dari Listiana et al. (2020) juga menyatakan bahwa pasien hipertensi yang bekerja memiliki kepatuhan lebih rendah daripada pasien yang tidak bekerja. Salah satu cara untuk mengatasi lupa baik pada pasien yang bekerja ataupun tidak bekerja adalah dengan menggunakan alarm atau *pillbox* sebagai pengingat pasien untuk minum obat yang mudah dibawa. Obat tradisional digunakan sebagai pengganti terapi konvensional sehingga menjadi penyebab ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Hasil studi dari Laristra & Farida (2019) menunjukkan bahwa lansia paling banyak mengonsumsi herbal sebagai terapi komplementer karena adanya kepercayaan turun temurun. Akan tetapi, dari penelitian yang dilakukan banyak dari responden menjadi tidak rutin mengonsumsi obat konvensional karena beralih menggunakan obat tradisional atau pengobatan lainnya. Maka menjadi tanggung jawab apoteker untuk menggali informasi dan riwayat obat yang digunakan pasien selama konseling obat. Melalui konseling,

apoteker menciptakan komunikasi dua arah untuk membahas mengenai penggunaan obat konvensional bersama dengan obat tradisional pasien. Apoteker harus menjelaskan secara detail dan komunikatif mengenai fungsi masing-masing obat yang diresepkan kepada pasien, bahwa obat tradisional yang digunakan oleh pasien tidak dapat sepenuhnya menggantikan fungsi obat konvensional dan harus berkonsultasi dengan dokter.

Alasan lain yang menyebabkan responden tidak rutin mengonsumsi obat adalah efek samping yang tidak nyaman yaitu sebesar 6,3%. Berdasarkan data yang telah didapat, efek samping obat yang paling banyak dirasakan yaitu pusing sebesar 10,5%, disusul jantung berdebar sebesar 7,4%, batuk sebesar 3,2%, dan nyeri perut sebesar 3,2%. Selain itu terdapat responden yang menuliskan efek samping lain seperti mual, demam, bengkak di kaki, dan sering kencing. Hal ini sejalan dengan penelitian Pramana et al. (2019) yang

menyatakan bahwa efek samping dari terapi hipertensi mempengaruhi kepatuhan pasien. Selain itu, obat terapi yang tidak memberikan efek penyembuhan serta terapi pengobatan yang panjang juga menjadi alasan ketidakpatuhan pasien menjalankan terapi. Hal ini sejalan dengan studi Evadewi & Suarya (2013) menyatakan bahwa pasien yang mengalami hipertensi selama 6-10 tahun memiliki kepatuhan mengonsumsi obat yang buruk dikarenakan pasien mengalami ketidakpuasan terhadap pengobatan terapi yang dijalani. Konsumsi obat terlalu banyak dapat menyebabkan ketidakpatuhan pasien karena pasien memiliki riwayat penyakit yang lain salah satunya pasien dengan komplikasi diabetes mellitus, sehingga membutuhkan obat terapi tambahan. Penelitian sebelumnya dari Devi & Aryani (2013) juga menyatakan bahwa pasien yang mendapatkan lebih dari satu obat tidak lebih patuh dalam mengonsumsi obat hipertensi.

Tabel 5. Gambaran Perilaku Mengonsumsi Obat

	Kategori	n (%)
Obat hipertensi yang digunakan	Amlodipin	60 (55,05)
	Nifedipin	7 (6,42)
	Captopril	18 (16,51)
	Lainnya	24 (22,03)
Rutin konsumsi obat sesuai anjuran/etiket	Ya	74 (77,9)
	Tidak	21 (22,1)
Alasan tidak rutin mengonsumsi obat	Lupa	15 (15,8)
	Ketiduran	5 (5,3)
	Merasa kondisi sudah baik	18 (18,9)
	Obat tidak menyembuhkan	4 (4,2)
	Efek samping tidak nyaman	6 (6,3)
	Pengobatan tradisional	7 (7,4)
	Bosan oleh terapi yang panjang	4 (4,2)
	Jumlah obat terlalu banyak	4 (4,2)
	Harga obat tidak terjangkau/mahal	4 (4,2)
	Rasa obat tidak enak	1 (1,1)
Tindakan yang dilakukan saat lupa/terlewat mengonsumsi obat	Membiarkan	37 (38)
	Minum 2 kali sekaligus	4 (4,2)
	Minum saat ingat	4 (4,2)
	Ganti dengan buah dan sayur	2 (2,1)
Efek samping obat hipertensi yang dirasakan	Pusing	10 (10,5)
	Mual	2 (2,1)
	Jantung berdebar	7 (7,4)
	Nyeri perut	3 (3,2)
	Batuk	3 (3,2)
	Demam	1 (1,1)
	Bengkak di kaki	1 (1,1)
	Sering kencing	1 (1,1)
	Tidak ada efek samping	70 (73,8)

Tindakan yang dilakukan saat lupa atau terlewat mengonsumsi obat masih ditemukan kesalahan yaitu minum dua obat sekaligus (4,2%) dimana obat hipertensi yang diminum adalah Amlodipin sebanyak 2 responden, Spironolakton sebanyak 1 responden, dan Captopril sebanyak 1 responden. Tindakan ini dapat menyebabkan kondisi *overdose* sehingga meningkatkan risiko munculnya efek samping atau

toksisitas obat. Oleh karena itu, apoteker harus mengetahui bagaimana riwayat kepatuhan minum obat pasien, sehingga dapat diketahui tindakan yang dilakukan pasien untuk mengatasi dosis yang terlewat. Apabila ditemukan pasien meminum dua obat sekaligus, perlu dilakukan edukasi mengenai cara penggunaan obat yang terlewat saat konseling. Selain itu tindakan lain yang dilakukan responden saat lupa

mengonsumsi obat adalah membiarkan/mengabaikan obat yang terlewat (38%). Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan pasien terkait hipertensi dan komplikasi yang ditimbulkan akibat tidak rutin minum obat hipertensi (Nurhanani et al., 2020).

Penelitian ini masih memiliki keterbatasan antara lain metode pengambilan data berupa kuesioner *online* yang dinilai belum cukup menjangkau keseluruhan populasi lansia di wilayah Jawa Timur mengingat kemampuan responden dalam penggunaan teknologi masih kurang. Selain itu, belum dibahas mengenai ketidakpatuhan pasien lansia dalam minum obat hipertensi yang spesifik. Maka pada penelitian selanjutnya dapat dilakukan penelitian mengenai kepatuhan pasien meminum golongan obat hipertensi tertentu dengan menggunakan instrumen yang dapat memudahkan responden untuk berpartisipasi.

KESIMPULAN

Profil kepatuhan terapi hipertensi pasien lansia di Jawa Timur dapat dikatakan sudah baik karena 77,9% responden telah rutin dalam mengonsumsi obat, dan 67,4% responden rutin melakukan kontrol ke dokter. Selain itu, didapatkan juga data yang menunjukkan tiga alasan terbanyak ketidakpatuhan terapi responden yaitu merasa kondisi sudah baik (18,9%), lupa dalam mengonsumsi obat (15,8%), serta beralih menggunakan obat tradisional (7,4%). Alasan ketidakpatuhan disebabkan kurangnya pengetahuan responden mengenai pentingnya kepatuhan dan cara terapi hipertensi yang benar, sehingga perlu dilakukan edukasi mengenai pentingnya kepatuhan terapi dan cara untuk meningkatkan kepatuhan tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para dosen pembimbing dan para responden, serta seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS. (2019) Statistik Penduduk Usia Lanjut di Indonesia 2019.
- Burnier, M., Polychronopoulou, E., & Wuerzner, G. (2020) 'Hypertension and drug adherence in the elderly.', *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 7(49), pp. 1-9. doi: 10.3389/fcvm.2020.00049
- Devi, I. A. S. A., & Aryani, P. (2013) 'Kendala dan strategi dalam menjaga kepatuhan menjalani terapi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kitamani I Kabupaten Bangli.', *E-Journal Medika Udayana*, 4(6), pp. 1-11.
- Dinkes Jatim. (2018) Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2018.
- Evadewi, P. K. R. & Suarya, L. M. K. S. (2013) 'Kepatuhan mengonsumsi obat pasien hipertensi di Denpasar ditinjau dari kepribadian tipe A dan tipe B.', *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), pp. 32-42. doi: 10.24843/JPU.2013.v01.i01.p04.
- Kemendes RI. (2016) Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia, Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2017) Analisis Lansia di Indonesia, Pusat Data dan Informasi, Jakarta Selatan.
- Kemendes RI. (2018) Riset Kesehatan Dasar: Riskesdas 2018.
- Laristra, T., & Farida, Y. (2019) 'Penggunaan obat herbal pada pasien hipertensi di Puskesmas Sibela Surakarta.', *Prosiding Annual Pharmacy Conference Universitas Sebelas Maret. Surakarta*, pp. 79-91.
- Lemeshow, S., & Lwanga, S. K. (1991) *Sample Size in Health Study*. England: World Health Organization.
- Liberty, I. A., Pariyana, P., Roflin, E., & Waris, L. (2017) 'Determinan kepatuhan berobat pasien hipertensi pada fasilitas kesehatan tingkat I', *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(1), pp. 58-65. doi: 10.22435/jpppk.v1i1.428.
- Listiana, D., Effendi, S., & Saputra, Y. E. (2020) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara.', *Journal of Nursing and Public Health*, 8(1), pp. 11-22. doi: 10.37676/jnph.v8i1.1005.
- Nurhanani, R., Susanto, H. S., & Udiyono, A. (2020) 'Hubungan faktor pengetahuan dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi (Studi pada pasien hipertensi essential di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang).', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), pp. 114-121. doi: 10.14710/jkm.v8i1.25932.
- Nurhidayati, I., Aniswari, A., Sulistyowati, A., & Sutaryono, S. (2018) 'Penderita hipertensi dewasa lebih patuh daripada lansia dalam minum obat penurunan tekanan darah.', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(2), pp. 1-5.
- Pramana, G. A., Dianingati, R. S. & Saputri, N. E. (2019) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien hipertensi peserta prolanis di Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang.', *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 2(1), pp. 52-58.
- Pratiwi, R. I. & Perwitasari, M. (2017) 'Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam penggunaan obat di RSUD Kardinah.', *Seminar Nasional IPTEK Terapan (SENIT)*, 2(3), pp. 15-17.

- Rohmayani, S. A. (2018) Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada lansia penderita hipertensi di Dusun Pundung Cambahan Nogotirto Sleman Yogyakarta. Skripsi Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Tandililing, S., Mukaddas, A., & Faustine, I. (2017) 'Profil penggunaan obat pasien hipertensi esensial di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur periode Januari-Desember Tahun 2014.', *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy)*, 3(1), pp. 49–56. doi: 10.22487/j24428744.2017.v3.i1.8139.
- Taslim, T., & Betris, Y. A. (2020) 'Gambaran pemberian obat pada penderita hipertensi Di Puskesmas Rawang.', *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 2(2), pp.72-79. doi: 10.33759/jrki.v2i2.81.

ORIGINAL ARTICLE

Profil Pengetahuan dan Tingkat Kepatuhan terhadap Protokol Kesehatan COVID-19 oleh Masyarakat di Area Pedesaan

Fakhriyah Dinina, Aulia Rozita Rahma, Devina Setiawan, Doni Sofyan Fajar, Salsabilla Kristinawati, Vida Softyana, Vidia Dwi Pratiwi, Dania Ayu Windasari, Anita Dwi Ristanti, Qonita Azmi Bachmid, Fairuz Izza Nabila, Gesnita Nugraheni*

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

Pandemi COVID-19 masih berlangsung dan telah menimbulkan disrupsi besar pada berbagai sektor kehidupan. Tindakan pencegahan terus digencarkan melalui penerapan protokol kesehatan dan menjadi kunci dalam mengendalikan wabah COVID-19. Masyarakat desa dimungkinkan memiliki karakteristik khas sehubungan dengan penerapan protokol kesehatan. Studi ini bertujuan untuk mengetahui faktor demografi yang mempengaruhi pengetahuan dan tingkat kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan. Dilakukan studi *cross-sectional* dengan cara survei kepada masyarakat Desa Padang Rindu dengan kriteria inklusi: berdomisili pada Desa Padang Rindu, Propinsi Lampung, mampu membaca dan menulis, serta bersedia menjadi responden survei dengan usia ≥ 18 tahun atau < 18 tahun dengan persetujuan wali. Responden didapatkan dengan cara *accidental* dan *snowball sampling*. Pengolahan data secara deskriptif dan inferensial antara faktor demografi terhadap pengetahuan dan kepatuhan protokol kesehatan dilakukan dengan menggunakan uji statistik yang sesuai dengan jenis dan normalitas data yang diperoleh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup baik ($n=44$; 50%) dan kepatuhan protokol kesehatan yang baik. Tidak terdapat hubungan signifikan ditunjukkan antara faktor demografi dengan pengetahuan dan praktik protokol kesehatan ($p > 0,05$). Pengetahuan tidak memiliki hubungan dengan praktik protokol kesehatan ($p > 0,05$). Hasil uji beda menunjukkan tidak ada perbedaan skor pengetahuan dan kepatuhan praktik protokol kesehatan berdasarkan faktor demografi ($p > 0,05$). Pengetahuan yang cukup baik, tingkat kepatuhan protokol kesehatan yang baik, serta penerapan gaya hidup sehat yang telah dilakukan oleh mayoritas responden menunjukkan partisipasi aktif masyarakat dalam memutus rantai penyebaran COVID-19.

Kata kunci: Protokol Kesehatan, COVID-19, Pengetahuan, Kepatuhan, Indonesia

ABSTRACT

The ongoing COVID-19 pandemic has caused major disruption in several sectors of life. Prevention steps have been taken intensively through health protocols implementation as a key for control COVID-19 outbreak. The villagers possibly have specific characteristics that might be influence their behavior in implementing health protocols. This study was aimed to identified demographic factor that influence knowledge and compliance to health protocols. A cross-sectional study was conducted by survey method. Respondents inclusion criterias were resident of the village of Padang, Lampung Province, able to read and write, willing to be the respondents in ages > 18 years or < 18 year with the approval of the family. Sampling methods are combination of accidental and snowball sampling. Descriptive and inferential statistics were used to analyze the data. The research showed that most of the respondents had a fairly good knowledge ($n=44$; 50%), and good levels of compliance to health protocols. There was no significant relationship between demographic factors and knowledge as well as those factors and health protocol compliance ($p > 0.05$). Also, there was no relationship between knowledge and health protocol compliance ($p > 0.05$). The comparison test showed that there was no significant difference between knowledge and health protocol compliance based on demographic factors ($p > 0.05$). Sufficient knowledge, good health protocol compliance, and the implementation of a healthy lifestyle that has been carried out by the majority of respondents indicate the community's role to combat COVID-19 actively.

Keyword: Compliance, COVID-19, Health Protocols, Indonesia, Knowledge

PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 masih belum berakhir sejak World Health Organization (WHO) mengumumkannya pada Februari 2020 (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Tercatat data per 29 September 2020, prevalensi kasus COVID-19 terkonfirmasi yang terjadi di dunia mencapai 33.206.004 kasus, dengan Asia Tenggara di peringkat ke-2 setelah Amerika Serikat dengan 6.888.331 kasus (WHO, 2020). Indonesia menduduki peringkat ke-23 sebagai negara dengan kasus COVID-19 terbanyak di dunia dengan angka 282.724 (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2020).

Besarnya angka dan peningkatan kasus COVID-19 setiap harinya dapat memperparah ketimpangan dalam pelayanan kesehatan di Indonesia. Bahkan pandemi ini telah memunculkan berbagai disrupsi besar pada berbagai sektor kehidupan, baik politik, sosial kemasyarakatan, bahkan ekonomi dalam waktu singkat (Hadiwardoyo, 2020; Yamali & Putri, 2020). Oleh karena itu, tentu perlu dilakukan langkah pencegahan untuk menghindari dampak pandemi yang lebih parah.

Langkah preventif yang selama ini telah digencarkan melalui berbagai media adalah dengan cara penerapan protokol kesehatan COVID-19 yang telah dirumuskan oleh WHO serta Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) yakni, dengan memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, menerapkan etika batuk/bersin, *physical distancing*, serta menjaga imunitas tubuh (Kementerian Kesehatan RI, 2020; WHO, 2020). Namun sayangnya, kepatuhan masyarakat Indonesia dalam penerapan protokol tersebut masih belum optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Terdapat empat faktor yaitu jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, dan sikap yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan (Wiranti et al., 2020). Perbedaan kepatuhan antara masyarakat urban dengan rural berpotensi terjadi yang disebabkan karena perbedaan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan sikap.

Kualitas fasilitas pendidikan, biaya hidup, dan akses terhadap internet merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara masyarakat di perkotaan dan pedesaan (Anas et al., 2015). Sebuah survei di China menyatakan bahwa intensitas paparan informasi COVID-19 oleh media dan edukasi kesehatan di masyarakat merupakan faktor pembeda perilaku patuh terhadap protokol kesehatan oleh masyarakat kota dan desa (Chen & Chen, 2020). Saat ini, wadah informasi terkini COVID-19 didominasi oleh sosial media (Halim et al., 2020). Padahal, wilayah pedesaan memiliki penetrasi pengguna internet yang masih jauh lebih rendah yakni 48,25% berbanding 72,41% pada masyarakat urban (APJII, 2017). Selain itu, terdapat keterbatasan akses pelayanan kesehatan di desa yang dapat menyebabkan minimnya intervensi edukasi kesehatan oleh tenaga medis (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Beberapa permasalahan tersebut diduga dapat menjadi faktor kurangnya pengetahuan dan kepatuhan

masyarakat di pedesaan dalam pelaksanaan protokol COVID-19. Penelitian lain di sebuah desa di Kenya menyatakan bahwa masyarakatnya memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku yang rendah terhadap protokol kesehatan (Omemo & Wasonga, 2020).

Di Indonesia, sebanyak 87,99% responden mahasiswa yang tinggal di desa telah melakukan protokol kesehatan dengan baik. Namun sayangnya, mereka memiliki presentase pengetahuan seputar COVID-19 yang rendah (38,89%) (Saefi et al., 2020). Penelitian di Mesir, masyarakat desa memiliki nilai pengetahuan lebih rendah, tetapi patuh terhadap protokol kesehatan seperti halnya masyarakat kota (Abdelhafiz et al., 2020). Maka dari itu, dilakukan survei untuk mengetahui profil pengetahuan dan tingkat kepatuhan pelaksanaan protokol kesehatan COVID-19 di masyarakat desa.

METODE PENELITIAN

Desain studi, populasi, dan sampel

Penelitian ini merupakan penelitian *cross-sectional*. Survei dilakukan pada Oktober 2020 di Desa Padang Rindu, Kecamatan Pesisir Utara, Kabupaten Pesisir Barat, Provinsi Lampung, Negara Indonesia. Kriteria inklusi responden antara lain: (1) merupakan warga domisili Desa Padang Rindu, Propinsi Lampung, (2) mampu membaca dan menulis, serta (3) bersedia menjadi responden survei dengan usia ≥ 18 tahun atau < 18 tahun dengan persetujuan wali. Responden tidak dipilih secara acak melainkan dengan metode *accidental sampling*. Perhitungan sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Lemeshow dan didapatkan jumlah sampel adalah 86 dari jumlah populasi sebesar 804.

Alat penelitian

Kuesioner didesain dengan menggunakan bahasa Indonesia dan mencakup karakteristik sosio-demografi, pertanyaan pengetahuan dan praktik masyarakat terhadap protokol kesehatan COVID-19. Kuesioner berisi 6 halaman: (1) *Informed consent*; (2) formulir kesediaan responden; (3-4) Pertanyaan seputar sosio-demografi; (5) Pertanyaan pengetahuan; dan (6) Pertanyaan seputar perilaku kepatuhan menjalankan protokol kesehatan. Pertanyaan survei diperoleh dengan mengacu pada standar Pedoman Pencegahan Pengendalian COVID-19 (2020) oleh Kemenkes, WHO, dan Centers for Disease Control and Prevention (CDC), serta mengadopsi beberapa pertanyaan dari beberapa penelitian lain yang sejenis (Abdelhafiz et al., 2020; Zhong et al., 2020) disertai modifikasi sebagai penyesuaian.

Pada bagian pengetahuan, terdapat 10 pernyataan seputar protokol kesehatan dengan pilihan jawaban: benar, salah, ragu-ragu, dan tidak tahu. Responden diminta menilai pernyataan berdasar pengetahuan mereka. Pada bagian pertanyaan seputar praktik, terdapat 7 pertanyaan dengan pilihan jawaban: selalu, sering, jarang, dan tidak pernah (nomor 1-6). Sedangkan

pada nomor 7, terdapat pertanyaan mengenai penerapan 4 gaya hidup sehat yang dapat dipilih lebih dari satu oleh responden. Responden diminta menjawab pertanyaan berdasar perilaku keseharian mereka.

Skoring

Pada bagian pengetahuan, setiap jawaban yang tepat bernilai 1, sedangkan jawaban yang tidak tepat, ragu-ragu, dan tidak tahu bernilai 0. Jawaban yang tepat adalah hasil penilaian responden terhadap pernyataan yang sesuai dengan protokol kesehatan COVID-19 terbaru yang dirumuskan oleh Kementerian Kesehatan RI, (2020); WHO, (2020b) dan CDC, (2020). Nilai diakumulasikan sebagai nilai total pengetahuan responden. Rentang nilai yang dapat diperoleh adalah 0-10. Hasil nilai pengetahuan dikategorisasi menjadi 3 kategori: (1) Pengetahuan baik untuk rentang nilai 7-10; (2) Pengetahuan cukup untuk rentang nilai 4-6; dan (3) Pengetahuan kurang untuk rentang nilai 0-3.

Pada bagian praktik, tidak ada jawaban tepat atau salah pada bagian ini. Namun, masing-masing pilihan memiliki nilai yang berbeda. Pilihan “selalu” bernilai 3, “sering” 2, “jarang” 1, dan “tidak pernah” 0. Khusus pada nomor 7, setiap pilihan yang dipilih bernilai 1 kecuali pilihan “tidak pernah” bernilai 0. Nilai diakumulasikan sebagai nilai total perilaku kepatuhan responden terhadap protokol kesehatan. Rentang nilai yang dapat diperoleh adalah 0–19. Variabel praktik dikategorikan baik apabila jumlah persentase responden menjawab “selalu” dan “sering” adalah >50%. Sebaliknya, praktik dikatakan kurang baik apabila jumlah persentase responden menjawab “selalu” dan “sering” sebanyak <50%.

Validasi

Dilakukan studi pendahuluan untuk menilai validitas dan reliabilitas kuesioner sebelum digunakan. Validitas isi dilakukan dengan menyusun butir-butir pertanyaan pada kuesioner berdasarkan pustaka yang sesuai, yaitu Standar Pedoman Pencegahan Pengendalian COVID-19 (2020) oleh Kemenkes RI, WHO, dan CDC. Selanjutnya, penilaian ahli dilakukan oleh seorang pakar dari Fakultas Farmasi Universitas Airlangga untuk menilai validitas butir-butir pertanyaan dalam kuesioner. Validitas rupa dilakukan melalui uji coba kuesioner kepada 10 orang dengan usia >18 tahun yang serupa dengan kriteria inklusi (bukan warga setempat) dan kepada 3 orang yang benar-benar sesuai dengan kriteria inklusi (warga Desa Padang Rindu). Berdasarkan hasil validitas rupa, dilakukan beberapa perubahan pada kuesioner sesuai dengan *feedback* yang diperoleh dari uji coba kuesioner.

Pengumpulan data

Kuesioner versi cetak dibagikan kepada penduduk Desa Padang Rindu yang masuk dalam kriteria inklusi dengan izin kepala desa (disebut juga dengan Peratin) dan bantuan dari sekretaris desa dalam

pengambilan data. Pembagian kuesioner dilakukan selama 3 hari dengan hari pertama dan ketiga dibagikan langsung ke rumah beberapa responden atau perkumpulan warga, sedangkan hari kedua dibagikan pada saat ada kegiatan pembagian Bantuan Langsung Tunai (BLT) di balai desa. Metode *accidental* dan *snowball sampling* digunakan. Data dianalisis secara deskriptif dan inferensial.

Analisis statistik

Metode statistik deskriptif menggunakan frekuensi dan persentase pada data sosio-demografi, serta pengetahuan dan perilaku patuh terhadap protokol. Analisis inferensial berupa uji korelasi atau perbedaan pada setiap kelompok variabel terhadap nilai pengetahuan dan nilai praktik, juga korelasi nilai pengetahuan dengan nilai praktik dilakukan menggunakan metode yang sesuai berdasarkan hasil uji normalitas data. Nilai $p < 0,05$ dianggap signifikan secara statistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data sosio-demografi responden

Pada pengumpulan data, diperoleh *response rate* sebesar 97,8% dengan jumlah responden 88 orang. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan dari 88 responden mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (57%; $n=50$) dengan usia di atas 18 tahun (94%; $n=83$). Pendidikan terakhir responden terbanyak adalah tamat SMA/se-derajat (55%; $n=48$). Hampir seluruh responden memiliki latar belakang pendidikan bukan kesehatan (97%; $n=85$). Lebih dari setengah responden berstatus belum/tidak bekerja (53%; $n=47$) sebagaimana tertera pada Tabel 1.

Mayoritas responden menyatakan tidak memiliki riwayat Mayoritas responden menyatakan tidak memiliki riwayat penyakit (92%; $n=81$). Lebih dari setengah responden yang menggunakan internet (52%; $n=46$). Hampir seluruh responden menyatakan percaya dengan adanya COVID-19 (90%; $n=79$). Sebagian besar responden mendapatkan sumber informasi seputar COVID-19 yang melalui media elektronik seperti TV, radio, dan lainnya (56%; $n=74$).

Profil pengetahuan responden mengenai protokol kesehatan COVID-19

Dari segi pengetahuan, responden memiliki rentang nilai 3 – 9 dengan nilai rata-rata $6,17 \pm 1,23$. Median dari nilai ini adalah 6 dan dengan nilai modus. Perolehan hasil nilai tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memiliki pengetahuan yang cukup terhadap protokol kesehatan COVID-19 dengan persentase sebesar 50% (44 responden). Sebanyak 48% (42 responden) memiliki pengetahuan yang baik, dan hanya 2% (2 responden) memiliki pengetahuan yang kurang (dapat dilihat di Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Sosio-demografi, Nilai Pengetahuan Responden, dan Hasil Uji Statistik (n=88)

Karakteristik	Sosio-demografi	n (%)	Nilai Pengetahuan		Nilai Praktik	
			Median	Sig.	Median	Sig.
Jenis kelamin	Laki-laki	50 (57)	6	0,314	14	0,134
	Perempuan	38 (43)	7		11	
Usia	15-70 tahun	88 (100)	6	0,608	12	0,054
	< 18 tahun	5 (6)	5,5		12,5	
	≥ 18 tahun	83 (94)	6		12	
Pendidikan terakhir	Tidak tamat SD	1 (1)	7	0,482	9	0,203
	Tamat SD/se-derajat	19 (22)	7		11	
	Tamat SMP/se-derajat	17 (19)	6,5		12	
	Tamat SMA/se-derajat	48 (55)	6		12	
	Tamat Diploma/Sarjana	3 (3)	7		15	
Latar belakang pendidikan	Kesehatan	3 (3)	5	0,846	16	0,354
	Bukan kesehatan	85 (97)	6		12	
Pekerjaan	Kesehatan	4 (5)	6,5	0,273	12,5	0,497
	Bukan kesehatan	37 (42)	6		14	
	Belum/Tidak bekerja	47 (53)	7		11	
Riwayat penyakit	Hipertensi	0 (0)				
	Diabetes	0 (0)				
	Penyakit jantung	0 (0)	-	-	-	-
	Lainnya	7 (8)				
	Tidak ada	81 (92)				
Jumlah riwayat penyakit	0 (Tidak Ada)	81 (92)	6	0,417	12	0,098
	1 (Satu Macam)	7 (8)	6		11	
Apakah Anda menggunakan internet?	Ya	42 (48)	6,5	0,265	12	0,482
	Tidak	46 (52)	6		11	
Apakah Anda percaya adanya COVID-19?	Percaya	79 (90)	6	0,493	12	0,768
	Ragu-ragu	5 (6)	6		15	
	Tidak Percaya	4 (4)	5,5		12,5	
Nilai Pengetahuan	Baik (Nilai 7 – 10)	42 (48)			12	0,652
	Cukup (Nilai 4 – 6)	44 (50)	-	-	12	
	Kurang (Nilai 0 – 3)	2 (2)			15,5	

Tabel 2. Sumber Informasi Seputar COVID-19

Keterangan	(n)%	
Sumber Informasi Seputar COVID-19 (n=133)		
Dari mana Anda paling sering mendapatkan informasi terkait COVID-19?	a. Media elektronik (TV, Radio, dll)	74(56)
	b. Internet/Sosial Media (Whatsapp, Facebook, Instagram, dll)	28(21)
	c. Media cetak (koran, majalah, dll)	10(7)
	d. Perkumpulan (teman, kerabat, tetangga)	8(6)
	e. Tokoh masyarakat (peratin, tenaga kesehatan, dll)	13(10)
Total	133(100)	

Hasil tersebut sejalan dengan upaya pemerintah Indonesia dalam menyebarkan informasi seputar COVID-19, termasuk penerapan protokol pencegahan. Beragam upaya yang dilakukan antara lain: penyebaran peringatan melalui SMS, pembentukan tim cepat tanggap (satuan gugus tugas COVID-19), penerbitan buku Pedoman Pencegahan Pengendalian *Coronavirus Disease* (COVID-19), hingga pembuatan *website* <https://www.covid19.go.id> sebagai platform penyebaran informasi terkini (Djalante et al., 2020). Bahkan, pemerintah di wilayah Desa Padang Rindu telah melaksanakan berbagai kegiatan edukasi pada masyarakat mengenai protokol yang berlaku melalui pengadaan puskesmas keliling, serta penyuluhan

pencegahan COVID-19 secara aktif dan intensif selama masa awal pandemi.

Meski demikian, berdasarkan analisis deskriptif terhadap pilihan jawaban responden, masih terdapat beberapa item pengetahuan tentang protokol kesehatan COVID-19 yang masih kurang tepat dan perlu diluruskan. Hal ini ditunjukkan oleh masih banyak jawaban responden (>25%) yang dinilai tidak tepat ataupun responden memilih jawaban ragu-ragu atau tidak tahu. Secara berturut-turut item-item tersebut adalah tentang pemakaian masker pada anak kurang dari 2 tahun, Teknik mencuci tangan yang baik, dan etika batuk/bersin.

Tabel 3. Pengetahuan tentang protokol pencegahan COVID-19 pada responden (n=88)

Pernyataan	Benar	Salah	Ragu-Ragu	Tidak Tahu
	(n) %	(n) %	(n) %	(n) %
1. Menggunakan masker ketika keluar rumah efektif untuk melindungi diri dari COVID-19 daripada tidak menggunakannya sama sekali,	86 (98)	0 (0)	1 (1)	1 (1)
2. Anak usia dibawah 2 tahun boleh menggunakan masker,	8 (9)	44 (50)	8 (9)	28 (32)
3. Ketika berada di dalam kendaraan dengan orang lain yang tidak satu rumah perlu menggunakan masker,	82 (93)	0 (0)	0 (0)	6 (7)
4. Mencuci tangan dengan air mengalir tanpa sabun cukup untuk membunuh virus COVID-19,	26 (30)	51 (58)	7 (8)	4 (4)
5. Lama waktu minimal mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir yang benar adalah 20 detik,	78 (89)	2 (2)	1 (1)	7 (8)
6. Perlu menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari penyebaran COVID-19 melalui percikan saat bicara,	85 (97)	0 (0)	2 (2)	1 (1)
7. Menjaga jarak dari orang yang sakit (flu, batuk, pilek, demam) dapat menurunkan risiko penularan COVID-19,	82 (93)	1 (1)	3 (4)	2 (2)
8. Menutup mulut ketika batuk/bersin menggunakan telapak tangan lebih baik daripada menutupnya dengan menggunakan <i>tissue</i> /kain saputangan,	44 (50)	25 (29)	9 (10)	10 (11)
9. Mengonsumsi obat antibiotik (contoh: amoksisilin) dapat mencegah infeksi COVID-19	61 (69)	5 (6)	8 (9)	14 (16)
10. Mengonsumsi obat antibiotik (contoh: amoksisilin) dapat meningkatkan kekebalan tubuh dari infeksi COVID-19,	62 (70)	5 (6)	7 (8)	14 (16)
Total Skor Min – Max yang diperoleh	3-9			
Total Skor Mean ± SD	6,17 ± 1,23			
Total Skor Median	6			
Total Skor Modus	7			

Tabel 4. Praktik responden terhadap protokol COVID-19 (n=88)

Pertanyaan Praktik Seputar Protokol COVID-19	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1. Apakah anda menggunakan masker ketika ke luar rumah?	56 (64)	29 (33)	2 (2)	1 (1)
2. Apakah anda mencuci tangan setelah berpergian dari luar rumah?	30 (34)	36 (41)	22 (25)	0 (0)
3. Apakah anda membersihkan tangan menggunakan handsanitizer/ tissue basah antiseptik ketika tidak tersedia air bersih/ air mengalir?	31 (35)	12 (14)	39 (44)	6 (7)
4. Apakah anda menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain ketika berada di tempat keramaian (misal: pasar atau fasilitas umum)	49 (56)	16 (18)	20 (23)	3 (3)
5. Apakah anda menerapkan etika batuk/ bersin, seperti menutup mulut menggunakan lengan siku bagian dalam atau dengan tissue apabila sedang berada di tempat umum?	42 (48)	14 (16)	21 (24)	11 (12)
No. 7 Pertanyaan tentang Praktik Gaya Hidup Sehat (GHS)	1 GHS	2 GHS	3 GHS	4 GHS
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Apa saja pola hidup sehat yang sudah anda terapkan? (boleh memilih lebih dari 1 jawaban)	9 (10)	11 (13)	15 (17)	53 (60)
(a) Tidur cukup (minimal 7 jam/ hari)				
(b) Olahraga minimal 30 menit (minimal 5 kali/minggu)				
(c) Makan bergizi seimbang (4 Sehat 5 Sempurna)				
(d) Minum vitamin/ herbal				
(e) Tidak pernah				
*Penilaian dilakukan dengan menjumlah pilihan praktik gaya hidup sehat yang telah dilakukan				
Total Skor Min – Max yang diperoleh	5–19			
Total Skor Mean ± SD	13,91 ± 3,59			
Total Skor Median	12			
Total Skor Modus	11			

Pada item tentang pemakaian masker pada anak di bawah 2 tahun, 32% responden (n=28) tidak mengetahui bagaimana anjuran yang benar. Menurut himbauan dari Centers for Disease Control and Prevention (2020), disebutkan bahwa anak usia < 2 tahun tidak dianjurkan untuk menggunakan masker karena dapat mengganggu ritme pernapasan, sehingga jawaban yang tepat adalah pilihan jawaban salah. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama bagi orang tua yang memiliki anak balita dengan memberikan informasi melalui pembagian infografis secara *online* ataupun cetak. Infografis merupakan suatu cara baru dalam penyampaian informasi yang cukup efektif (Lankow et al., 2014).

Mengenai teknik mencuci tangan, dinyatakan pada kuesioner bahwa mencuci tangan hanya dengan menggunakan air mengalir tanpa sabun telah efektif untuk membunuh virus COVID-19. Hal ini adalah pernyataan yang salah, karena menurut pedoman dari Kemenkes RI, mencuci tangan harus menggunakan sabun dan air mengalir agar dapat membunuh virus yang berada di tangan (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Faktanya, 30% responden (n=26) memilih pilihan benar pada kuesioner, padahal jawaban tersebut tidak tepat. Menurut Centers for Disease Control and Prevention (2020), disebutkan bahwa *droplet* yang mengandung virus COVID-19 dapat menempel di tangan, benda, atau permukaan di sekitar orang yang terinfeksi ketika mereka batuk atau berbicara. Kemudian, tangan yang menyentuh permukaan dengan *droplet* tersebut dapat menyebabkan orang yang sehat menjadi turut terinfeksi karena menyentuh mata, hidung, atau mulut mereka tanpa melakukan cuci tangan dengan benar atau desinfeksi tangan terlebih dahulu. Oleh sebab itu, pengetahuan mengenai cuci tangan yang benar merupakan hal yang penting. Perlu dilakukan upaya meningkatkan pengetahuan mengenai cuci tangan yang benar salah satunya dengan cara memasang *flyer*/poster yang berisi tata cara cuci tangan yang benar sesuai rekomendasi WHO pada berbagai tempat cuci tangan seperti metode yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI, (2020). Pemasangan poster di area cuci tangan bertujuan agar masyarakat dapat melihat dan langsung melakukan praktik cuci tangan yang benar.

Etika batuk/bersin yang benar juga menjadi perhatian karena separuh responden tidak tepat dalam menjawab protokol kesehatan terkait etika batuk dan bersin. Berdasarkan protokol etika batuk/bersin dari Kemenkes RI, seseorang harus menutup mulut dan hidungnya menggunakan lengan atas bagian dalam dan bukan menggunakan telapak tangan, atau menutupnya dengan *tissue* (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Sebanyak 50% responden (n=44) tidak tepat dalam menjawab, yakni dengan memilih pilihan benar padahal pernyataan tersebut adalah salah. Pengetahuan yang kurang tepat pada item ini memiliki risiko tinggi membahayakan orang lain, karena etika batuk/bersin

yang tidak tepat dapat menjadi sumber penularan patogen pernapasan melalui droplet atau jalur udara (CDC, 2016), termasuk virus COVID-19. Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai etika batuk/bersin yang benar dapat digunakan media poster sebagai alat bantu promosi kesehatan. Poster merupakan media cetak berisi pesan kesehatan singkat yang dapat ditempel pada fasilitas umum, sehingga dapat mempengaruhi banyak orang dan dapat menjadi propaganda untuk meyakinkan orang lain untuk melakukan tindakan tertentu (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan mengenai penggunaan antibiotik di masa pandemi COVID-19

Pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan antibiotik di masa pandemi COVID-19 juga menjadi perhatian khusus peneliti sebagaimana tercantum pada Tabel 3. Pengetahuan penggunaan antibiotik terkait upaya pencegahan COVID-19 dan penggunaan antibiotik untuk meningkatkan kekebalan tubuh agar terhindar dari infeksi COVID-19 merupakan data yang krusial. Hasil survei menyatakan bahwa untuk nomor 9 dan 10 terdapat lebih dari separuh responden, yakni 69% (n=61) dan 70% (n=62), menilai kedua pernyataan ini dengan tidak tepat, yakni menyebutkan bahwa antibiotik dapat mencegah infeksi COVID-19 dan dapat digunakan untuk meningkatkan kekebalan tubuh. Hasil survei ini serupa dengan hasil penelitian Widayati et al., (2012) di daerah pedesaan Yogyakarta yang menyatakan mengenai pengetahuan masyarakat bahwa antibiotik dapat digunakan untuk mengatasi infeksi virus. Kesalahan pengetahuan tersebut disebabkan karena kepercayaan masyarakat terkait penggunaan antibiotik yang dapat menyembuhkan segala penyakit. Padahal, antibiotik hanya digunakan untuk mengatasi infeksi bakteri (WHO, 2020). Sedangkan di masa pandemi ini, antibiotik diindikasikan untuk mengatasi infeksi sekunder pneumonia yang disebabkan oleh bakteri dengan resep dokter pada pasien terkonfirmasi COVID-19 (BPOM RI, 2020). Sehingga antibiotik bukanlah obat untuk menangani atau mencegah infeksi virus, atau bahkan suplemen untuk meningkatkan kekebalan tubuh.

Selain itu, pengetahuan yang salah terkait penggunaan antibiotik selama masa pandemi diduga karena dipengaruhi *hoax* yang beredar di masyarakat, terlebih gejala ringan COVID-19 yang mirip dengan penyakit flu yang beredar di masyarakat, seperti demam, batuk, dan sakit tenggorokan (Setiadi et al., 2020). Banyaknya kesalahan pemahaman mengenai hal tersebut dapat menimbulkan dampak negatif yang fatal, yaitu *misuse* antibiotik yang berakibat terjadinya resistensi antibiotik (Utami, 2012). Berdasarkan hasil survei, sumber informasi yg paling banyak digunakan adalah media elektronik seperti TV dan radio (Tabel 2).

Apoteker merupakan tenaga kesehatan yang diharapkan perannya dalam mengurangi atau bahkan menghentikan laju resistensi antibiotik (Saibi et al., 2020). Upaya pengurangan resistensi antibiotik oleh

apoteker dapat dilakukan dengan berbagai cara, termasuk melakukan peninjauan resep di apotek dan koordinasi terkait penggunaan antibiotik dengan sesama profesional tenaga medis lainnya (Aziz, 2013). Cara lain yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan antibiotik yang bijak dan rasional melalui metode penyuluhan menggunakan modul, ceramah, dan diskusi. Metode ini telah terbukti berhasil meningkatkan pengetahuan responden secara signifikan pada kegiatan edukasi dengan topik yang serupa (Baroroh et al., 2018).

Tingkat kepatuhan responden pada praktik penerapan protokol kesehatan COVID-19

Hasil praktik responden memiliki rentang nilai 5 – 19 dengan nilai rata-rata $13,91 \pm 3,59$, nilai median 12, dan nilai modus 11 (dapat dilihat di Tabel 4). Dari total 5 item pertanyaan perilaku patuh terhadap protokol kesehatan diperoleh 4 macam perilaku dengan hasil yang baik, di antaranya adalah kebiasaan menggunakan masker, mencuci tangan, menjaga jarak, serta menerapkan etika batuk/bersin yang benar. Namun, masih didapatkan 1 perilaku yang kurang baik yaitu penerapan kebiasaan membersihkan tangan menggunakan *handsanitizer/tissue* basah antiseptik ketika tidak tersedia air mengalir yang hanya dilakukan oleh 49% (n=43) responden atau belum dilakukan oleh lebih dari separuh total responden.

Berangkat dari hasil di atas, perlu dilakukan penggalakan promosi protokol kesehatan COVID-19 dalam hal penggunaan *hand sanitizer/tissue* basah antiseptik bila tidak ada air mengalir dan sabun. Hal ini penting dilakukan karena menjaga kebersihan tangan adalah salah satu protokol pencegahan yang efektif terhadap infeksi virus COVID-19 (WHO, 2020e). Oleh karena itu, kebiasaan mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun adalah hal yang penting, namun bila tidak tersedia maka dapat digantikan dengan penggunaan *hand sanitizer/tissue* basah antiseptik. Penggunaan *hand sanitizer* sebagai desinfektan dinilai efektif dalam menonaktifkan virus, termasuk virus COVID-19 (Golin et al., 2020).

Tingkat kepatuhan terhadap protokol yang baik oleh responden didorong oleh luas dan gencarnya upaya promosi protokol kesehatan COVID-19 oleh pemerintah Indonesia. Di sisi lain, apoteker sebagai tenaga kesehatan juga dapat berperan dalam menyediakan brosur atau memasang poster maupun melakukan penyuluhan mengenai protokol kesehatan. Selain itu, juga dapat berperan dalam menyediakan *hand sanitizer* di tempat umum, seperti balai desa, posyandu, kantor kelurahan/dusun atau tempat lain yang sering digunakan untuk kegiatan masyarakat sesuai dengan anjuran pemerintah Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2020e). Hasil praktik yang baik juga ditemukan di berbagai negara, salah satunya di India (88,1%) disebabkan oleh masifnya penyuluhan

informasi terkait COVID-19 oleh pemerintah setempat (Goruntla et al., 2020).

Perilaku gaya hidup sehat

Mayoritas responden telah memiliki kepatuhan perilaku gaya hidup sehat yang baik (dapat dilihat di Tabel 4). Hal ini ditunjukkan oleh lebih dari separuh responden telah menerapkan gaya hidup sehat yang lengkap (60%; n=53), yaitu (1) Tidur cukup (minimal 7 jam/hari), (2) Olahraga minimal 30 menit (minimal 5 kali/minggu), (3) Makan bergizi seimbang (4 Sehat 5 Sempurna), dan (4) Minum vitamin/herbal. Penerapan perilaku gaya hidup sehat dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh, di mana sistem kekebalan tubuh akan bertindak sebagai tameng untuk melawan virus yang masuk ke dalam tubuh (McKechnie & Blish, 2020). Sejalan dengan meningkatnya kekebalan tubuh, maka akan terjadi penurunan risiko terinfeksi COVID-19 (Amalia et al., 2020).

Penerapan perilaku gaya hidup sehat di masyarakat dapat ditingkatkan dengan melakukan promosi kesehatan menggunakan media audiovisual yang menarik berisi pembahasan pentingnya menerapkan gaya hidup sehat dan meningkatkan kekebalan tubuh di tengah pandemi, atau dapat juga mengenai pentingnya konsumsi suplemen herbal/jamu. Penggunaan media tersebut telah terbukti berhasil dalam meningkatkan perilaku responden secara efektif (Silalahi et al., 2018).

Hubungan faktor demografi terhadap nilai pengetahuan dan nilai praktik, serta hubungan nilai pengetahuan dan nilai praktik protokol kesehatan

Berdasarkan hasil uji statistik (dapat dilihat di Tabel 1), tidak didapatkan adanya hubungan maupun perbedaan yang signifikan dari masing-masing kelompok pada faktor-faktor demografi terhadap nilai pengetahuan dan nilai praktik ($p > 0,05$). Hal yang sama juga diperoleh pada hasil uji korelasi menggunakan *Spearman's Rho* antara nilai pengetahuan dengan nilai praktik responden ($p > 0,05$). Dengan demikian, profil pengetahuan dan tingkat kepatuhan pelaksanaan protokol responden pada penelitian ini tidak berhubungan dengan faktor demografi maupun pengetahuan yang dimiliki oleh responden. Oleh karena itu, promosi kesehatan dengan topik spesifik yang mengacu pada kurangnya pengetahuan maupun praktik tentang protokol kesehatan di masyarakat setempat sangat disarankan.

Terdapat beberapa keterbatasan pada penelitian ini. Pertama, penelitian ini dilakukan secara *cross-sectional* sehingga profil dapat berubah sewaktu-waktu. Kedua, jumlah responden yang kecil (88 orang) dengan teknik sampling *non-randomized* kurang dapat menggambarkan keadaan yang sesungguhnya. Ketiga, dalam proses pengambilan data, informasi responden terkadang tidak dapat menunjukkan pendapat secara akurat, sebab faktor perbedaan pemikiran, pemahaman,

atau faktor kejujuran dalam pengisian kuesioner juga mempengaruhi pendapat yang diberikan.

KESIMPULAN

Mayoritas responden telah memiliki profil pengetahuan yang cukup baik dan perilaku patuh terhadap praktik protokol kesehatan COVID-19 yang baik. Adapun profil pengetahuan dan tingkat kepatuhan pelaksanaan protokol kesehatan oleh responden tersebut, tidak berhubungan dengan faktor demografi maupun pengetahuan responden. Meskipun tidak ditemukan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan protokol kesehatan, edukasi dan sosialisasi melalui promosi kesehatan sebaiknya tetap digencarkan oleh pemerintah setempat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala dan Sekretaris Desa Padang Rindu, para responden, dan seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdelhafiz A. S., Mohammed Z., Ibrahim M. E., Ziady H. H., Alorabi M., Ayyad M., Sultan E. A. (2020) 'Knowledge, Perceptions, and Attitude of Egyptians towards the Novel Coronavirus Disease (COVID-19).' *J Community Health*, 45(5), pp. 881-890. doi: 10.1007/s10900-020-00827-7.
- Amalia, L., Irwan, I., & Hiola, F. (2020) 'Analisis gejala klinis dan peningkatan kekebalan tubuh untuk mencegah penyakit COVID-19.', *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 2(2), pp. 71-76. doi: 10.35971/jjhsr.v2i2.6134.
- Anas, A. Y., Riana, A. W., & Apsari, N. C. (2015) '64 Desa dan kota dalam potret pendidikan.', *Prosiding Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(3), pp. 301-444. doi: doi.org/10.24198/jppm.v2i3.13592.
- APJII. (2017) *Infografis: Penetrasi & Perilaku Pengguna Internet Indonesia 2017* viewed 29 September 2020. <https://apjii.or.id/downfile/file/survei2017-id.pdf>.
- Aziz, A. (2013) 'In controlling antibiotic resistance.', *British Journal of Nursing*, 22(18), pp. 1066-1074.
- Baroroh, H. N., Utami, E. D., Maharani, L., & Mustikaningtias, I. (2018) 'Peningkatan pengetahuan masyarakat melalui edukasi tentang penggunaan antibiotik bijak dan rasional.', *ad-Dawaa' Journal of Pharmaceutical Sciences*, 1(1), pp. 8-15. doi: 10.24252/djps.v1i1.6425.
- BPOM RI (2020) *Penetapan Pedoman Obat dalam Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2016) *Summary of Infection Prevention Practices in Dental Settings: Basic Expectations for Safe Care*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, US Department of Health and Human Services.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020) *How to Wear Masks* viewed 29 September 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/how-to-wear-cloth-face-coverings.html>.
- Chen, X., & Chen, H. (2020) 'Differences in preventive behaviors of COVID-19 between urban and rural residents: lessons learned from a cross-sectional study in China.', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), pp. 1-14. doi: 10.3390/ijerph17124437.
- Golin, A. P., Bhsc, D. C., & Ghahary, A. (2020) 'Hand sanitizers: a review of ingredients, mechanisms of action, modes of delivery, and efficacy against coronaviruses.', *American Journal of Infection Control*, 48(9), pp. 1062-1067. doi: 10.1016/j.ajic.2020.06.182.
- Goruntla, N., Pradeepkumar, B., Ramaiah, J. D., Jayasree, T., Yadav, D. L., & Kumar, B. K. (2020) 'Knowledge, perception, and practices towards COVID-19 pandemic among general public of India: a cross-sectional online survey.', *Current Medicine Research and Practice*, 10(4), pp. 153-159. doi: 10.1016/j.cmrp.2020.07.013.
- Hadiwardoyo, W. (2020) 'Kerugian ekonomi nasional akibat pandemi Covid-19.', *Baskara: Journal of Business and Entrepreneurship*, 2(2), pp. 83-92. doi: <https://doi.org/10.54268/baskara.2.2.83-92>
- Halim, D. A., Kurniawan, A., Agung, F. H., Angelina, S., Jodhinata, C., Winata, S., Frenstan, Wijovi, F., & Agatha, C. M. (2020) 'Understanding of young people about COVID-19 during early outbreak in Indonesia.', *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 32(6-7) pp. 363-365. doi: 10.1177/1010539520940933.
- Kementerian Kesehatan RI (2018) *Hasil Utama RISKESDAS 2018*.
- Kementerian Kesehatan RI (2020) *Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun*.
- Kementerian Kesehatan RI (2020) *Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol Kesehatan Belum Optimal* viewed 29 September 2020. <https://www.kemkes.go.id/article/view/20062200002/kepatuhan-masyarakat-terhadap-protokol-kesehatan-belum-optimal.html>.
- Kementerian Kesehatan RI (2020) *Pedoman Pencegahan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*.

- Kementerian Kesehatan RI (2020) Protokol Kesehatan bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).
- Lankow, J., Ritchie, J., & Crooks, R. (2014) Infografis: Kedasyatan Cara Bercerita Visual. Jakarta: Kompas Gramedia.
- McKechnie, J. L., & Blish, C. A. (2020) 'The innate immune system: fighting on the front lines or fanning the flames of COVID-19?'. *Cell Host and Microbe*, 27(6), pp. 863–869. doi: 10.1016/j.chom.2020.05.009.
- Notoatmodjo, S. (2014) Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Omemo, P., & Wasonga, J. (2020) 'Determinants of adherence to the recommended COVID-19 prevention and control guidelines by small scale retail shop operators in rural parts of Siaya County, Kenya'. *Journal of Epidemiology and Public Health Reviews*, 5(3), pp. 1–5. doi: dx.doi.org/10.16966/2471-8211.198.
- Saefi, M., Fauzi, A., Kristina, E., Adi, W. C., Muchson, M., Setiawan, M. E., Islami, N., Ningrum, D., Ramadhani, M., & Ikhsan, M. A. (2020) 'Survey data of COVID-19-related knowledge, attitude, and practices among Indonesian undergraduate students'. *Data in Brief*, 12(31), pp. 1-10. doi: 10.1016/j.dib.2020.105855.
- Saibi, Y., Surayani, N., Hasan, D., Novitri, S. A., & Anwar, V. A. (2020) 'Pemberian informasi obat pasien dengan resep antibiotik dan penyediaan antibiotik tanpa resep di Tangerang Selatan'. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy)*, 6(2), pp. 204–211. doi: 10.22487/j24428744.2020.v6.i2.15051.
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19 (2020) Beranda Satgas Penanganan COVID-19 viewed 29 September 2020. <https://covid19.go.id/>.
- Setiadi, A. P., Wibowo, Y., Halim, S., Brata, C., Presley, B., & Setiawan, E. (2020) 'Tata laksana terapi pasien dengan COVID-19: sebuah kajian naratif'. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 9(1), pp. 70-94. doi: 10.15416/ijcp.2020.9.1.70.
- Silalahi, V., Hakimi, M., & Lismidiati, W. (2018) 'Efektivitas audiovisual dan booklet sebagai media edukasi untuk meningkatkan perilaku skrining IVA'. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(3), pp. 304-315. doi: 10.30597/mkmi.v14i3.4494.
- Utami, E. R. (2012) 'Antibiotika, resistensi, dan rasionalitas terapi.'. *El-Hayah: Jurnal Biologi*, 1(4), pp. 124–138. doi: 10.18860/sains.v0i0.1861.
- WHO (2020) Antibiotic resistance viewed 23 October 2020. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance>.
- WHO (2020) Coronavirus Disease (COVID-19) Advice for the public viewed 29 September 2020. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>.
- WHO (2020) Situation by Country, Territory & Area viewed 29 September 2020. <https://covid19.who.int/table>.
- WHO (2020) WHO coronavirus disease (COVID-19) dashboard viewed 29 September 2020. <https://covid19.who.int/>.
- WHO (2020) Who Save Lives : Clean Your Hands in the Context of COVID-19 viewed 29 September 2020. https://www.who.int/infection-prevention/campaigns/clean-hands/en/%0Ahttps://www.who.int/infection-prevention/campaigns/clean-hands/WHO_HH-Community-Campaign_finalv3.pdf?ua=1.
- Widayati, A., Suryawati, S., Crespigny, C. D., & Hiller, J. E. (2012) 'Knowledge and beliefs about antibiotics among people in Yogyakarta City Indonesia: a cross sectional population-based survey.'. *Antimicrobial Resistance and Infection Control*, 1(38), p. 2-7. doi: 10.1186/2047-2994-1-38
- Wiranti, W., Sariatmi, A., & Kusumastuti, W. (2020) 'Determinan kepatuhan masyarakat kota Depok terhadap kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan COVID-19.'. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 09(3), pp. 117–124. doi: 10.22146/JKKI.58484.
- Yamali, F. R., & Putri, R. N. (2020) 'Dampak covid-19 terhadap ekonomi Indonesia.'. *Ekonomis: Journal of Economics and Business*, 4(2), pp. 384–388. doi: 10.33087/ekonomis.v4i2.179.
- Zhong, B. L., Luo, W., Li, H. M., Zhang, Q., Liu, X., & Li, W. (2020) 'Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey.'. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), pp. 1745–1752. doi: 10.7150/ijbs.45221.

ORIGINAL ARTICLE

Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kota Surabaya mengenai Kesalahan Penggunaan Antibiotik sebagai Pencegahan COVID-19

Nurriza Rahmadhaningtyas, Afil Qurrota A'yuni, Anggraini Kusuma, Elsa Shisyana Hingis, Mochammad Sya'ban Irawan, Nabila Nur Alfidah, Nuril Fikriyah, Putri Hamidah Khairunnisa, Rohmah Atiqoh, Ruth Marcelyna Ndoen, Sesi Aupil Risa Kaila Atmanegara, Gesnita Nugraheni*

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

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) telah dinyatakan sebagai pandemi global oleh WHO pada bulan Maret 2020. Adanya hoaks yang beredar mengenai penggunaan antibiotik sebagai pencegahan COVID-19 membuat masyarakat berupaya mengikuti anjuran tersebut untuk menjaga imunitas tubuh agar tidak terinfeksi COVID-19. Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengidentifikasi pengetahuan dan perilaku masyarakat Kota Surabaya mengenai penggunaan antibiotik sebagai upaya pencegahan COVID-19. Penelitian ini merupakan studi observasional dengan pendekatan *cross-sectional* menggunakan instrumen berupa kuesioner. Responden adalah masyarakat Kota Surabaya yang berusia 18-64 tahun dan pernah membeli atau menggunakan antibiotik yang didapatkan secara *accidental sampling*. Sebanyak 125 responden menyelesaikan survei ini. Analisis statistik dilakukan dengan metode deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 64 responden (50,8%) mempunyai tingkat pengetahuan sedang dan sebanyak 101 responden (80,2%) mempunyai tingkat perilaku sedang. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan perilaku masyarakat Kota Surabaya mengenai penggunaan antibiotik sebagai pencegahan COVID-19 masih perlu diperbaiki.

Kata kunci: Antibiotik, COVID-19, Pengetahuan, Perilaku

ABSTRACT

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) has been declared as pandemic by WHO on March 2020. There are hoaxes about antibiotic for preventing COVID-19 infection. This research was conducted to identify knowledge and behaviour of community in antibiotics use for preventing COVID-19 infection. This research was an observational study with cross-sectional approach using questionnaire as the instrument. Inclusion criteria of the study were Surabaya citizen aged 18-64 years old and have used or bought antibiotics which was selected by non-random accidental sampling. Statistical analysis was carried out using descriptive methods. There were 125 respondents participating in this study. The result Based on the research, the knowledge and behavior of respondents needed to be improved, due to the results obtained 64 respondents (50.8%) had moderate level of knowledge and 101 respondents (80.2%) had moderate level of behavior. It can be concluded that knowledge and practice of Surabaya citizen regarding antibiotic misuse for COVID-19 prevention need to be improved.

Keywords: Antibiotics, Behavior, COVID-19, Knowledge

PENDAHULUAN

Wabah *Corona Virus Disease 2019* atau COVID-19 muncul pertama kali di kota Wuhan, China, pada bulan Desember 2019. Penelitian menunjukkan bahwa COVID-19 disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Sampai saat ini, belum ditemukan obat-obat yang terbukti mengatasi COVID-19, akan tetapi sejumlah obat diujikan secara global. Beberapa terapi obat yang berpotensi bermanfaat untuk COVID-19 adalah hidroksiklorokuin, favipiravir, ritonavir, oseltamivir, dan interferon (Setiadi et al., 2020).

Salah satu faktor peningkatan kasus ini diakibatkan oleh ketidakpedulian masyarakat terhadap virus atau penyakit menular lainnya dan informasi palsu yang dapat mempengaruhi persepsi masyarakat sehingga dapat menimbulkan kepanikan massal (Hossain et al., 2020). Dilansir dari Satuan Tugas Penanganan COVID-19 (2019), terdapat berita hoaks yang tersebar melalui pesan singkat *Whatsapp* mengenai antibiotik dapat digunakan sebagai pengobatan COVID-19. Namun antibiotik merupakan agen farmakologis yang selektif membunuh atau menghambat pertumbuhan sel bakteri (Varley et al., 2009). Berdasarkan penelitian Djawaria et al. (2018), lebih dari separuh warga kota Surabaya pada rentang usia produktif (24-40 tahun) melakukan pembelian antibiotik tanpa resep di apotek dan beberapa orang melakukan swamedikasi antibiotik dari sisa resep sebelumnya. Hal ini menggambarkan kurangnya pengetahuan masyarakat terkait antibiotik dan ketidakpatuhan masyarakat dalam menggunakan antibiotik. Berdasarkan data tersebut, perlu dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi pengetahuan dan perilaku masyarakat Kota Surabaya mengenai penggunaan antibiotik sebagai upaya pencegahan COVID-19.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian dan populasi

Metode penelitian yang digunakan yaitu metode observasional menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Survei dilakukukan kepada masyarakat yang berusia 18–64 tahun, berdomisili di Surabaya, dan pernah membeli atau menggunakan antibiotik.

Instrumen

Kuesioner dirancang menggunakan bahasa Indonesia mencakup 3 bagian, yaitu sosio-demografis, pengetahuan dan perilaku. Bagian sosio-demografis meliputi jenis kelamin, usia, domisili, pekerjaan, pendidikan terakhir, dan pendapatan per bulan. Sistem pengkategorian dan penilaian pada penelitian ini mengacu pada penelitian Anna & Fernandez (2013). Pada bagian pengetahuan terdapat 8 butir pernyataan dengan opsi jawaban Ya, Tidak, dan Tidak tahu. Dari pernyataan tersebut dilakukan skoring dengan nilai 1 untuk jawaban benar serta nilai 0 untuk jawaban salah

dan tidak tahu. Kategori pengetahuan responden dikelompokkan berdasarkan rentang skor, yaitu kategori kurang (0–2), sedang (3–5) dan baik (6–8). Pada bagian perilaku terdapat 9 butir pernyataan dengan opsi jawaban tidak pernah, jarang, sering dan selalu. Dari pernyataan tersebut dilakukan skoring dengan nilai 4 untuk jawaban tidak pernah, nilai 3 untuk jawaban jarang, nilai 2 untuk jawaban sering dan nilai 1 untuk jawaban selalu. Kategori perilaku responden dikelompokkan berdasarkan rentang skor, yaitu kategori kurang (0–19), sedang (20–31) dan baik (32).

Validasi

Validasi kuesioner dilakukan dengan cara *content validation* dan *face validation*. *Content validation* dilakukan dengan studi pustaka berupa telaah kuesioner mengacu pada beberapa sumber yaitu penelitian dari (Anna & Fernandez, 2013; Pratomo & Dewi 2018; Djawaria et al., 2018) dan konsultasi pada ahli sehingga didapatkan 17 pertanyaan yang dibagi menjadi 2 bagian yaitu 8 pernyataan pengetahuan dan 9 pernyataan perilaku. *Face validation* dilakukan dengan cara melakukan uji coba dengan masyarakat yang memenuhi kriteria inklusi.

Sampling dan pengumpulan data

Salah satu metode yang digunakan untuk menentukan besar sampel adalah dengan menggunakan rumus *lemeshow* (Lemeshow et al., 1990):

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

Keterangan

- n : besar sampel minimal
 N : jumlah populasi
 $Z_{1-\alpha/2}$: nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada α tertentu
 P : proporsi di populasi
 d : kesalahan (absolut) yang dapat ditolerir

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

$$n = \frac{2970730.1,962.0,5(1-0,5)}{(2970730-1)0,1^2 + 1,96^2.0,5(1-0,5)}$$

$$n = \frac{2853089,092}{29708,250}$$

$$n = 97 \text{ orang}$$

Penelitian ini dilakukan di Surabaya dengan (n) sebesar 2.970.730 jiwa pada tahun 2020. Pada penelitian ini nilai α yang digunakan sebesar 0,05 sehingga berdasarkan tabel distribusi Z diperoleh nilai $Z_{1-\alpha/2}$ sebesar 1,960 (95% derajat kemaknaan). Jika nilai P (proporsi dipopulasi) tidak diketahui, maka nilai P yang digunakan sebesar 0,50 (50%). Untuk nilai d (kesalahan absolut yang dapat ditolerir) adalah 0,10 (10%).

Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*. Kuesioner dibuat dengan menggunakan platform *Google Form* dengan penyebaran kuesioner dilakukan secara daring melalui media sosial *Whatsapp*, *Line* dalam pesan grup dan *Instagram*. Pada saat pengumpulan data, halaman awal *Google Form* berupa *informed consent* dimana responden dapat memilih opsi “setuju” untuk mengisi kuesioner.

Analisis statistik

Analisis statistik dilakukan dengan metode deskriptif. Data pada variabel pengetahuan dan perilaku masyarakat Kota Surabaya dalam menggunakan

antibiotik selama pandemi COVID-19 disajikan dalam tabel frekuensi dan persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Demografi

Terdapat 127 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, dengan 1 responden tidak memenuhi kriteria inklusi. Dari total tersebut, mayoritas responden adalah perempuan (73,8%), 60 orang (47,6%) tinggal di Surabaya Timur, dan berusia 14-23 tahun (63,49%). Responden tersebar dari seluruh kecamatan di Surabaya (Tabel 1).

Tabel 1. Data Karakteristik Responden Penelitian (n=126)

No.	Karakteristik	n (%)
I	Jenis Kelamin	
	Pria	33 (26,2)
	Wanita	93 (73,8)
II	Usia	
	14-23 tahun	80 (63,49)
	24-33 tahun	27 (21,43)
	34-43 tahun	8 (6,35)
	44-53 tahun	8 (6,35)
	54-63 tahun	2 (1,59)
	≥ 64 tahun	1 (0,79)
III	Wilayah Surabaya	
	Surabaya Pusat	14 (11,1)
	Surabaya Barat	15 (11,9)
	Surabaya Timur	60 (47,6)
	Surabaya Utara	8 (6,3)
	Surabaya Selatan	29 (23,0)
IV	Pendidikan Terakhir	
	Tamat SMP	1 (0,8)
	Tamat SMA	71 (56,3)
	Tamat Diploma	11 (8,7)
	Tamat S1	39 (31,0)
	Tamat S2	4 (3,2)
V	Jenis Pekerjaan	
	Tenaga Kesehatan	6 (4,8)
	Wiraswasta	11 (8,7)
	Karyawan Swasta	24 (19,0)
	PNS	2 (1,6)
	Pelajar/Mahasiswa	65 (51,6)
	Lain-lain	18 (14,3)
VI	Pendapatan Perbulan	
	Diatas UMR Surabaya (> Rp 4.200.000)	28 (22,2)
	Setara dengan UMR Surabaya (Rp 4.200.000)	11 (8,7)
	Dibawah UMR Surabaya (<Rp 4.200.000)	23 (18,3)
	Belum Berpenghasilan	64 (50,8)

Pengetahuan

Berdasarkan hasil analisis tingkat jawaban benar dari keseluruhan kuesioner pengetahuan, hanya 49 responden (38,9%) yang memiliki pengetahuan mengenai penggunaan antibiotik yang baik. Hasil bagian pertama kuesioner mengenai pengetahuan masyarakat dalam penggunaan antibiotik dapat dilihat lebih rinci pada Tabel 2.

A. Antibiotik secara umum

Antibiotika adalah zat kimia yang memiliki indikasi untuk penyakit yang diakibatkan oleh infeksi bakteri. Pemberian antibiotika dianjurkan untuk pasien yang menderita gejala akibat infeksi bakteri (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Berdasarkan hasil skoring, masyarakat kota Surabaya yang memiliki pengetahuan mengenai penggunaan antibiotik yang baik mencapai 38,9%.

Berdasarkan Tabel 2, masyarakat kota Surabaya sudah banyak yang mengetahui bahwa penggunaan antibiotik harus menggunakan resep dokter (88,1%) dan penyalahgunaan antibiotik menimbulkan resistensi antibiotik (81,7%). Namun lebih dari separuh responden (53,2%) menjawab ya/tidak tahu mengenai antibiotik dapat digunakan untuk menurunkan demam. Tidak semua demam bisa langsung diobati dengan pemberian antibiotik. Penggunaan antibiotika tanpa resep dokter

dapat mengakibatkan penggunaan antibiotik tidak rasional dan menyebabkan terjadinya resistensi antibiotik (Dewi & Farida, 2018).

Mayoritas responden (88,9%) mengetahui antibiotik dapat mengobati infeksi bakteri namun lebih dari separuh responden (63,5%) menjawab antibiotik juga dapat mengobati infeksi virus. Antibiotik efektif untuk mengatasi penyakit yang disebabkan oleh bakteri namun tidak dengan virus (Pratiwi et al., 2020).

Tabel 2. Pengetahuan Masyarakat Terkait Antibiotik (n=126)

No.	Pernyataan	n (%)
1	Penggunaan antibiotik harus menggunakan resep dokter	
	Tidak/Tidak Tahu	15 (11,9)
	Ya	111 (88,1)
2	Antibiotik digunakan untuk menurunkan demam	
	Ya/Tidak Tahu	67 (53,2)
	Tidak	59 (46,8)
3	Antibiotik bisa digunakan untuk infeksi bakteri	
	Tidak/Tidak Tahu	14 (11,1)
	Ya	112 (88,9)
4	Antibiotik bisa digunakan untuk mengobati infeksi virus	
	Ya/Tidak Tahu	80 (63,5)
	Tidak	46 (36,5)
5	Penggunaan antibiotik dapat dihentikan ketika keluhan yang dirasakan sudah hilang	
	Ya/Tidak Tahu	44 (34,9)
	Tidak	82 (65,1)
6	Penggunaan antibiotik yang salah akan menimbulkan resistensi antibiotik	
	Tidak/Tidak Tahu	23 (18,3)
	Ya	103 (81,7)
7	Antibiotik dapat mencegah COVID-19	
	Ya/Tidak Tahu	76 (60,3)
	Tidak	50 (39,7)
8	Antibiotik dapat meningkatkan kekebalan tubuh uuntuk pencegahan COVID-19	
	Ya/Tidak Tahu	69 (54,8)
	Tidak	57 (45,2)

B. Antibiotik terkait COVID-19

Dari penelitian ini, didapatkan lebih dari separuh responden (60,3%) menjawab bahwa antibiotik dapat mencegah COVID-19 dan meningkatkan kekebalan tubuh (54,8%), padahal tidak ada bukti yang menunjukkan bahwa antibiotik dapat digunakan untuk pencegahan COVID-19 dan meningkatkan kekebalan tubuh. COVID-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus yang umumnya tidak dapat dibunuh dengan antibiotik (Pratiwi et al., 2020).

Perilaku masyarakat

Berdasarkan analisis penilaian perilaku, masyarakat Kota Surabaya dalam penggunaan antibiotik masih kurang baik, karena hanya 14,3% yang menggunakan antibiotik secara baik dan benar. Hasil untuk bagian kedua kuesioner yakni perilaku masyarakat dalam penggunaan antibiotik dapat dilihat lebih rinci pada Tabel 3.

A. Penggunaan antibiotik secara umum

Hasil survei menunjukkan lebih dari separuh responden (60,3%) membeli antibiotik tanpa resep dokter. Hal ini selaras dengan penelitian Djawaria et al., (2018) yang menunjukkan bahwa perilaku pembelian antibiotik tanpa resep dapat dipengaruhi pengalaman penggunaan antibiotik sebelumnya, perilaku peresepan dokter, akses memperoleh antibiotik (Djawaria et al., 2018).

Berdasarkan hasil survei, banyak responden menggunakan antibiotik saat merasa demam (53,2%), mengganti jenis antibiotik apabila gejala tidak segera membaik (41,2%) dan mengubah aturan pakai antibiotik apabila dirasakan perlu (29,4%). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Arrang et al. (2019) dimana masyarakat kota Jakarta masih menggunakan antibiotik untuk mengobati keluhan atau penyakit seperti demam.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa lebih dari separuh responden (61,1%) menyimpan antibiotik di rumah sebagai persediaan. Berdasarkan data hasil Riskesdas tahun 2013 menyatakan bahwa 35,2% rumah

tingga menyimpan obat untuk swamedikasi seperti antibiotik. Maka, dampak dari perilaku tersebut perlu menjadi perhatian karena memicu terjadinya resistensi antibiotik akibat penggunaan yang tidak rasional.

Tabel 3. Perilaku Masyarakat dalam Penggunaan Antibiotik (n=126)

No.	Pernyataan	n (%)
1	Saya membeli antibiotik langsung tanpa resep dokter	
	Selalu	4 (3,2)
	Sering	22 (17,5)
	Jarang	50 (39,7)
	Tidak Pernah	50 (39,7)
2	Saya menggunakan antibiotik saat saya merasa demam	
	Selalu	10 (7,9)
	Sering	20 (15,9)
	Jarang	37 (29,4)
	Tidak Pernah	59 (46,8)
3	Saya mengganti jenis antibiotik yang saya gunakan apabila gejala yang saya alami tidak segera membaik	
	Selalu	8 (6,3)
	Sering	19 (15,1)
	Jarang	25 (19,8)
	Tidak Pernah	74 (58,7)
4	Saya mengubah aturan pakai antibiotik jika saya rasa perlu	
	Selalu	7 (5,6)
	Sering	9 (7,1)
	Jarang	21 (16,7)
	Tidak Pernah	89 (70,6)
5	Saya menyimpan antibiotik di rumah sebagai persediaan	
	Selalu	15 (11,9)
	Sering	26 (20,6)
	Jarang	36 (28,6)
	Tidak Pernah	49 (38,9)
6	Saya mengikuti anjuran bahwa antibiotik dapat mencegah COVID-19	
	Selalu	7 (5,6)
	Sering	6 (4,8)
	Jarang	28 (22,2)
	Tidak Pernah	85 (67,5)
7	Saya mengkonsumsi antibiotik untuk meningkatkan kekebalan tubuh	
	Selalu	4 (3,2)
	Sering	5 (4,0)
	Jarang	21 (16,7)
	Tidak Pernah	96 (76,2)
8	Saya mengkonsumsi antibiotik untuk pencegahan COVID-19	
	Selalu	3 (2,4)
	Sering	4 (3,2)
	Jarang	5 (4,8)
	Tidak Pernah	113 (89,7)
9	Saya mendapat informasi bahwa antibiotik dapat mencegah COVID-19	
	Selalu	10 (7,9)
	Sering	18 (14,3)
	Jarang	28 (22,2)
	Tidak Pernah	70 (55,6)

B. Penggunaan antibiotik terkait COVID-19

COVID-19 disebabkan oleh virus corona bernama SARS-CoV-2. COVID-19 perlu ditangani dengan pemberian terapi anti-virus, tidak dengan antibiotik. Berdasarkan hasil skoring, sumber informasi bahwa antibiotik sebagai salah satu cara untuk mencegah COVID-19 paling banyak adalah media sosial (61,2%). Hasil kuesioner mengenai sumber

informasi dapat dilihat pada Tabel 4. Berdasarkan hasil penelitian Juditha (2019), ditemukan 90% informasi di bidang kesehatan tidak dapat dipertanggungjawabkan karena memiliki sumber yang tidak jelas serta menyebar luas melalui media sosial dan pesan instan. Sementara hasil penelitian yang dilakukan oleh Vosoughi et. al., (2018) klarifikasi dari lembaga kesehatan yang memberikan informasi kesehatan yang benar memiliki

penyebaran yang lebih rendah dibanding hoaks yang beredar.

Mayoritas masyarakat Kota Surabaya tidak mengikuti hoaks mengenai anjuran penggunaan antibiotik (67,5%) dan tidak mengkonsumsi sebagai upaya pencegahan COVID-19 (89,7%). Namun masih terdapat masyarakat Surabaya (10,4%) yang masih mempercayai dan mengikuti arahan dari sumber informasi tersebut mengenai antibiotik sebagai salah satu cara untuk mencegah COVID-19. Berdasarkan pengakuan responden, antibiotik yang dikonsumsi sebagai tindakan pencegahan COVID-19 yaitu amoksisilin, sefiksim, sefadroksil, azitromisin. Kasus serupa terjadi di Mesir dimana masyarakat membeli obat tanpa resep dokter karena mendapatkan informasi melalui *facebook* bahwa obat tersebut dapat mengobati COVID-19 (Abdelhafiz et al., 2020).

Tabel 4. Sumber Informasi COVID-19 (n=67)

No.	Sumber Informasi	N (%)
1	Media Sosial	41 (61,2)
2	Televisi	9 (13,4)
3	Temannya/Keluarga	7 (10,4)
4	Tenaga Kesehatan	7 (10,4)
5	Media Cetak	2 (3,0)
6	Perkuliahan/Buku/Jurnal	1 (1,5)

Keterbatasan penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner online kepada masyarakat Kota Surabaya dan peneliti tidak melakukan edukasi kepada responden. Walaupun penelitian ini mempunyai keterbatasan, diharapkan memiliki manfaat sebagai usaha pencegahan dan penanggulangan mengenai penggunaan antibiotik yang benar sebagai pencegahan COVID-19.

KESIMPULAN

Dari penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan perilaku masyarakat Kota Surabaya mengenai penyalahgunaan antibiotik sebagai pencegahan COVID-19 masih perlu diperbaiki. Hal ini dikarenakan masih kurangnya informasi mengenai kesehatan sehingga banyak masyarakat menggunakan informasi tersebut tanpa tahu kebenarannya. Pada penelitian ini perilaku tersebut ditunjukkan dengan masih banyak responden yang menjawab beberapa pengetahuan dan perilaku belum tepat sehingga perlu dilakukan edukasi yang lebih spesifik mengenai bagaimana penggunaan antibiotik yang tepat. Edukasi atau promosi kesehatan dapat dilakukan melalui ceramah, diskusi, modul, *leaflet*, atau penggunaan media elektronik seperti pembuatan *motion graphic*, *e-brochure*, dll.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Fakultas Farmasi Universitas Airlangga atas izin yang telah diberikan untuk mendukung penelitian ini. Ucapan terima kasih juga peneliti sampaikan kepada para responden yang telah meluangkan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anna, B., & Fernandez, M. (2013) 'Studi penggunaan antibiotik tanpa resep di Kabupaten Manggarai dan Manggarai Barat – NTT.', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 2(2), pp. 1–17.
- Abdelhafiz, A. S. et al. (2020) 'Knowledge, perceptions, and attitude of Egyptians towards the novel coronavirus disease (COVID-19).', *Journal of Community Health*, 45(5), pp. 881–890. doi: 10.1007/s10900-020-00827-7.
- Arrang, S. T., Cokro, F., & Sianipar, E. A. (2019) 'Rational antibiotic use by ordinary people in Jakarta.', *MITRA: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 3(1), pp. 73–82. doi: <https://doi.org/10.25170/mitra.v3i1.502>.
- Dewi, M. A. C., & Farida, Y. (2018) 'Tingkat pengetahuan pasien rawat jalan tentang penggunaan antibiotika di puskesmas wilayah Karanganyar.', *Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 3(1), pp. 27–35. doi: 10.20961/jpscr.v3i1.15102.
- Djawaria, D. P. A., Setiadi, A. P., & Setiawan, E. (2018) 'Analisis perilaku dan faktor penyebab perilaku penggunaan antibiotik tanpa resep di Surabaya.', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(4), p. 406–417. doi: <http://dx.doi.org/10.30597/mkmi.v14i4.5080>.
- Hossain, A., Raknuzzaman, M., & Tokumura, M. (2020) 'Coronavirus (COVID-19) pandemic: concern about misuse of antibiotics.', *Journal of Biomedical Analytics*, 3(2), pp. 19–23. doi: 10.30577/jba.v3i2.44.
- Juditha, C. (2019) 'Literasi informasi melawan hoaks bidang kesehatan di komunitas online.', *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 16(1), pp. 77–90. doi: 10.24002/jik.v16i1.1857.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011) *Pedoman Pelayanan Kefarmasian Untuk Terapi Antibiotika Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Lemeshow, S., Hosmer, D., & Klar, J. (1990). *Adequacy of Sample Size in Health Studies*. England: John Wiley & Sons Ltd.
- Pratiwi, B., Yuniar, T. C., Irianti, B. M. R., & Padmasawitri, T. I. A. (2020) *Info Penting Pengobatan Covid-19* viewed 17 November 2020. <https://fa.itb.ac.id/wp->

- content/uploads/sites/3/2020/04/Info-Pengobatan-Covid-19.pdf.
- Pratomo, G. S., & Dewi, N. A. (2018) 'Tingkat pengetahuan masyarakat Desa Anjir Mambulau Tengah terhadap penggunaan antibiotik.', *Jurnal Surya Medika*, 4(1), pp. 79–89. doi: 10.33084/jsm.v4i1.354.
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19 (2020) [SALAH] Corona Virus Adalah BOHONG Bukan dari Virus Tapi dari Bakteri, Semua ini Diketahui oleh Negara Itali viewed 26 November 2020. <https://covid19.go.id/p/hoax-buster/salah-corona-virus-adalah-bohong-bukan-dari-virus-tapi-dari-bakteri-semua-ini-diketahui-oleh-negara-itali>.
- Setiadi, A. P., Wibowo, Y. I., Halim, S. V., Brata, C., Presley, B., & Setiawan, E. (2020) 'Tata laksana terapi pasien dengan COVID-19: sebuah kajian naratif.', *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 9(1), pp. 70-94 doi: 10.15416/ijcp.2020.9.1.70.
- Varley, A. J., Sule, J., & Absalom, A. R. (2009) 'Principles of antibiotic therapy.', *Continuing Education in Anaesthesia, Critical Care and Pain*, 9(6), pp. 184–188. doi: 10.1093/bjaceaccp/mkp035.
- Vosoughi, S., Roy, D., & Aral, S. (2018) 'The spread of true and false news online.', *Science*, 359(6380), pp. 1146–1151. doi: 10.1126/science.aap9559.

ORIGINAL ARTICLE

Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Mahasiswa dalam Pemakaian Tabir Surya saat Menggunakan Gawai selama Pembelajaran Daring

Muhammad Ilham Royyan Nafi', Ikbar Nanda Pratama, Brian Karno Chairul, Emmanuel Wisnu Galih Kuntjoro, Adelia Fransiska, Anggun Putri Paramita, Rifda Tarimi Octavia, Lintang Arum Cindravani, Angghia Calvina Izumi, Annisa Dayu Syifa Ramadhani, Yuni Priyandani*

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

*E-mail: yuni-p@ff.unair.ac.id

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 telah mengubah semua sektor kehidupan termasuk pada sektor pendidikan yaitu perubahan metode pembelajaran menjadi daring. Pembelajaran daring mengharuskan mahasiswa berhadapan dengan gawai yang memancarkan sinar biru. Sinar biru diketahui berbahaya bagi kulit dan harus dilakukan perlindungan dengan *mineral sunscreen*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan mahasiswa mengenai penggunaan tabir surya dalam mengatasi dampak sinar biru gawai. Studi ini bersifat *cross-sectional* dengan analisis kuantitatif menggunakan kuesioner yang disebarluaskan secara *online* dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Kuesioner disebarluaskan melalui ruang *chat* media sosial. Dari 106 responden, 76% responden memiliki pengetahuan baik, 59% responden memiliki sikap baik dan 72% memiliki tindakan baik. Masih ada beberapa pertanyaan yang belum dijawab benar. Dari analisis hubungan pengetahuan dan tindakan didapatkan nilai $p > 0,05$ yang menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh responden tidak ada korelasi dengan tindakannya. Responden memiliki tingkat pengetahuan, sikap, tindakan yang baik dalam pemakaian tabir surya saat menggunakan gawai selama pembelajaran daring.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Sinar Biru, Tabir Surya, Tindakan

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has changed all sectors of life, including the education sector, for example changing learning methods to online. Online learning requires students to face gadgets that emit blue light. Blue light is known to be harmful to the skin and should be protected with mineral sunscreens. This study was aimed to determine the level of knowledge, attitudes, and actions of college students regarding the use of sunscreen in overcoming the effects of blue light on devices. A cross sectional study with quantitative analysis using online questionnaires was conducted. Sampling was performed by accidental sampling technique. The questionnaire was distributed through social media chat rooms. From 106 respondents, 76% of respondents had good knowledge, 59% of respondents had good attitudes and 72% had good actions. There were still some questions that had not been answered correctly. From the analysis of the relationship between knowledge and action, a $p > 0.05$ indicated that there was no correlation between student knowledge and actions. Respondents had good level of knowledge, attitudes, actions in the use of sunscreen when using gadgets during online learning.

Keywords: Action, Attitude, Blue Lights, Knowledge, Sunscreens

PENDAHULUAN

Berdasarkan data Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia tahun 2018 dari hasil survei eMarketer, pengguna internet di dunia kurang lebih mencapai angka 3,6 miliar secara keseluruhan. Indonesia termasuk dalam sepuluh besar populasi pengguna internet terbanyak di dunia. Dari seluruh pengguna internet di Indonesia sebanyak 70% diantaranya berada dalam rentang umur 15-20 tahun yang menggunakan layanan internet untuk aktivitas membuka email, mengakses media sosial, dan mencari informasi/hiburan. Penggunaan internet oleh remaja dilakukan untuk mengakses internet melalui gawai laptop, komputer, serta ponsel pintar dengan intensitas kurang lebih 3-5 jam selama sehari (Levani et al., 2020).

Saat ini telah terjadi penyebaran wabah Covid-19 di dunia, termasuk Indonesia yang dimulai pada tanggal 2 Maret tahun 2020. Penyebaran wabah merupakan krisis kesehatan pertama di dunia yang sangat berefek pada sektor-sektor kehidupan harian masyarakat. Sektor-sektor yang terganggu oleh wabah ini mulai dari sektor pariwisata dengan adanya pembatasan ruang gerak internasional, lalu sektor ekonomi dengan ditutupnya usaha-usaha kecil menengah untuk mengurangi penularan di ruang kerja, serta sektor pendidikan yang harus mengubah metode pembelajaran ke dalam sistem daring agar proses belajar mengajar dapat berlanjut dengan terpisah di tempat masing-masing. Berdasarkan survei dari Alvara *Research Center* yang dilansir oleh iNews.id pada tahun 2020 akibat adanya pandemic Covid-19 ini terdapat kenaikan penggunaan jaringan internet sebanyak 6,1% dari tahun 2019. Salah satu penyebab yaitu penerapan metode pembelajaran daring bagi pelajar baik dari tingkat SD hingga perguruan tinggi sehingga diwajibkan untuk menggunakan jaringan internet agar dapat mengikuti kegiatan pembelajaran dari tempat masing-masing.

Penerapan pembelajaran daring menyebabkan siswa dan mahasiswa harus berhadapan dengan gawai (*gadget*) selama berjam-jam dalam sehari. Sinar biru merupakan golongan sinar tampak yang dipancarkan dari perangkat elektronik seperti layar komputer dan ponsel pintar (Bernstein, et al., 2019). Efek sinar biru pada kulit normal orang sehat diketahui dapat menyebabkan melanogenesis, penuaan kulit, *photodamage* seperti efek *sunburn* (Kleinpenning et al., 2010), dan pigmentasi kulit (Mahmoud et al., 2010).

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mencegah efek tersebut adalah dengan menggunakan tabir surya. Menurut Trullas et al. (2020) dan Bissonnette et al. (2008) jenis tabir surya yang dapat memberikan proteksi terhadap sinar biru adalah *mineral sunscreen* dengan kandungan besi oksida tinggi (3,2%) dan titanium oksida. Tabir surya inorganik seperti yang memiliki kandungan zinc oksida dan titanium dioksida memiliki aktivitas fotoprotektif terhadap rentang sinar tampak sehingga direkomendasikan sebagai perawatan

dan pencegahan kelainan pigmentasi (Schalka et al., 2019)

Penelitian ini dilakukan dengan target responden mahasiswa yang mana proses pembelajarannya juga dilaksanakan secara daring untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan tindakan dari penggunaan tabir surya dalam mengatasi dampak sinar biru dari gawai.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian *cross-sectional* dengan analisis deskriptif dan kuantitatif. Pengumpulan data dilakukan menggunakan metode survei dengan menggunakan kuesioner online *google form* sebagai instrumen dalam pengumpulan data. Instrumen yang digunakan ini berisi pertanyaan-pertanyaan tentang pengetahuan, sikap dan tindakan mahasiswa dalam pemakaian tabir surya saat menggunakan gawai selama pembelajaran daring. Populasi pada penelitian ini yaitu mahasiswa aktif dari Universitas Airlangga yang melakukan pembelajaran daring selama semester gasal tahun 2020/2021. Sampel penelitian adalah bagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu mahasiswa aktif Universitas Airlangga dari semua fakultas, berumur minimal 17 tahun yang dibuktikan dengan pengisian umur, Nomor Induk Mahasiswa, dan e-mail Universitas Airlangga. Kriteria eksklusi penelitian adalah mahasiswa aktif Fakultas Farmasi Universitas Airlangga karena dianggap sudah mempunyai pengetahuan tentang tabir surya. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*.

Instrumen

Instrumen penelitian berupa kuesioner yang berisi pertanyaan dan pernyataan. Kuesioner dilampiri surat keterangan yang diterbitkan oleh Fakultas Farmasi Universitas Airlangga sebagai bukti perijinan diperbolehkan melakukan survei. Berkas kuesioner terdiri dari penjelasan sebelum persetujuan (PSP), *informed consent* (persetujuan penelitian subyek penelitian), kuesioner, dan *feedback* berupa leaflet untuk responden penelitian. Lembar PSP berisi judul penelitian, tujuan dan manfaat penelitian. Lembar *informed consent* berisi persetujuan responden penelitian dengan setiap responden memiliki hak untuk menyetujui ataupun tidak menyetujui untuk melanjutkan ke sesi pertanyaan. Kuesioner terdiri dari tiga bagian, yaitu pengetahuan, sikap, dan perilaku. Bagian pengetahuan terdiri dari pertanyaan mengenai sinar biru (*sinar gadget*) sejumlah 3 pertanyaan, pemakaian intensitas cahaya pada gawai sejumlah 3 pertanyaan, dan pencegahan paparan sinar gawai dengan penggunaan tabir surya (*sunscreen/sunblock*) sejumlah 6 pertanyaan. Bagian kedua mengenai sikap responden terhadap sinar gawai berjumlah 3 pertanyaan, mengenai penggunaan tabir surya sejumlah 3 pertanyaan, dan tentang pencegahan paparan sinar

gawai dengan tabir surya sejumlah 6 pertanyaan. Bagian ketiga mengenai tindakan responden terhadap pemakaian gawai secara bijak sejumlah 4 pertanyaan, tentang pencegahan paparan sinar gawai dengan tabir surya sejumlah 4 pertanyaan, dan tentang pemilihan tabir surya sejumlah 2 pertanyaan. Pada akhir kuesioner diberikan *feedback* untuk responden berupa *leaflet* yang berisi informasi mengenai pemakaian tabir surya selama pembelajaran daring yang baik dan benar.

Validasi rupa kuesioner dilakukan pada beberapa orang dengan kriteria yang sama seperti responden yaitu mahasiswa aktif di Universitas lain selain Universitas Airlangga untuk mengukur pemahaman responden mengenai pertanyaan kuesioner yang diajukan kemudian dilakukan revisi pertanyaan kuesioner agar mudah dipahami responden. Kuesioner disebar ke grup-grup *whatsapp* maupun *LINE* dari mahasiswa Universitas Airlangga dan disampaikan bahwa akan diberikan pengundian untuk 5 responden yang beruntung dan mendapatkan hadiah berupa saldo OVO/Gopay sebesar Rp. 20.000,- untuk meningkatkan minat responden dalam melakukan pengisian kuesioner.

Skoring dan analisis data

Tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan ditunjukkan dengan total nilai dari jawaban responden. Untuk tingkat pengetahuan jika menjawab salah akan mendapat nilai 0 dan jika menjawab benar akan mendapat nilai 1 sehingga nilai maksimal yang didapatkan adalah 10. Kategori pengetahuan sangat buruk dengan nilai 1-2, pengetahuan buruk dengan nilai 3-5, pengetahuan baik dengan nilai 6-8, dan pengetahuan sangat baik dengan nilai 9-10. Untuk tingkat sikap dan tindakan jika menjawab salah akan mendapat nilai 1 dan jika menjawab benar akan mendapat nilai 4 sehingga nilai maksimal yang didapatkan adalah 40. Kategori sikap sangat buruk dengan nilai 1-10, sikap buruk dengan nilai 10-20, sikap baik dengan nilai 20-30, dan sikap sangat baik dengan nilai 30-40.

Pengolahan data untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan tindakan responden dilakukan dengan melihat persentase jawaban sesuai dari tiap pertanyaan dan pengelompokan pertanyaan dengan jawaban tidak sesuai paling banyak.

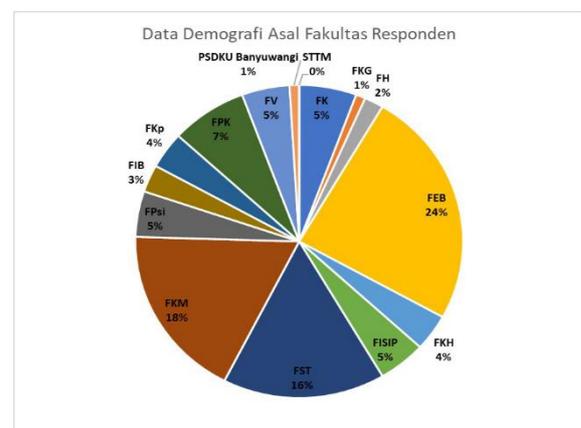
HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 212 calon responden yang mengakses *link* survei, didapat sebanyak 108 data responden yang mengisi kuesioner hingga selesai. Dari 108 tersebut terdapat 2 responden kriteria eksklusi yang mengisi survei, sehingga data tersebut tidak digunakan dan dilakukan pengolahan data dengan 106 responden.

Tabel 1. Data Demografi Jenis Kelamin dan Umur Responden (n=106)

Indikator	n (%)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	17 (16)
Perempuan	89 (84)
Umur	
18-20 tahun	27 (30,33)
21-23 tahun	79 (69,67)

Didapatkan jumlah responden yang mengisi kuesioner didominasi oleh perempuan dan dengan rentang umur terbanyak yaitu 21-23 tahun (Tabel 1). Responden juga tersebar dari beberapa fakultas di Universitas Airlangga, dan responden didominasi dari Fakultas Ekonomi Bisnis (Gambar 1). Dari penelitian yang telah dilakukan pembahasan lebih detail terkait beberapa pertanyaan yang dijawab tidak sesuai kunci dan dilakukan skoring.



Gambar 1. Data Demografi Asal Fakultas Responden

Dari penelitian terkait pengetahuan responden tentang sinar biru dari gawai dan tabir surya tergolong tinggi (Tabel 2). Dari pertanyaan yang telah diajukan dapat diketahui pengetahuan responden cukup baik dengan melihat lebih dari 70% responden menjawab benar pada beberapa pertanyaan. Namun ada beberapa pertanyaan seputar pengetahuan yang mempunyai tingkat jawaban benar yang rendah diantaranya adalah pertanyaan tentang pengaturan tingkat kecerahan layar gawai. Dimana jawaban yang benar yakni tingkat kecerahan layar tidak melebihi kondisi pencahayaan lingkungan tempat belajar dan bekerja. Melihat layar yang terlalu cerah di ruangan yang terlalu redup dapat menyebabkan mata menjadi cepat lelah. Manfaatkan pula setelah "*Dark Mode*" pada ponsel untuk mengurangi kecerahan dan radiasi layar. Kemudian untuk pengetahuan yang kurang diketahui oleh responden adalah pertama, tentang perbedaan jenis sinar yang dipancarkan dari gawai dan sinar matahari.

Sinar gawai atau sinar biru merupakan sinar yang dipancarkan dari perangkat elektronik seperti layar komputer dan smartphones (Bernstein et al., 2019). Sinar biru yang memiliki rentang panjang gelombang 415-455 nm termasuk dalam 1 *visible light* atau yang biasa disebut sinar tampak sehingga berbeda dengan sinar matahari yang berupa sinar *ultraviolet* (UV) (Corina, 2018).

Kedua, perlunya penggunaan tabir surya baik di luar ruangan maupun didalam ruangan. Penggunaan tabir surya saat berada diluar ruangan memang wajib dilakukan mengingat adanya sinar matahari yang memancarkan UV. Namun karena semakin banyaknya penelitian tentang radiasi yang dipancarkan oleh gawai yang sering digunakan saat berada didalam ruangan dan juga bahaya yang ditimbulkan, sehingga mewajibkan kita untuk tetap menggunakan tabir surya didalam ruangan saat menggunakan gawai yang mana semakin sering kita gunakan saat pembelajaran secara daring. Efek sinar biru pada kulit normal orang sehat diketahui dapat menyebabkan melanogenesis, penuaan kulit, *photodamage* seperti efek *sunburn* (Kleinpenning et al. 2010), dan pigmentasi kulit (Mahmoud et al. 2010)

Ketiga, penggunaan tabir surya dan komposisi bahan dari produk tabir surya yang mampu mengatasi efek radiasi sinar biru (sinar tampak). Bahan aktif tabir surya terbagi menjadi 2 yaitu bahan kimia dan bahan fisika. Untuk bahan kimia, terbagi menjadi UVA Filter (benzofenon dan avobenzon) serta UVB Filter (golongan sinamat, salisilat, dan polisilikon yang memiliki tujuan untuk melindungi efek radiasi sinar

UVA dan UVB. Untuk bahan fisika contohnya adalah ZnO dan TiO₂ untuk melindungi dari radiasi sinar tampak (sinar biru) melalui mekanisme refleksi (Mukti, 2014; Schalka et al., 2019). Tabir surya inorganik seperti yang memiliki kandungan zink oksida dan titanium dioksida memiliki aktivitas fotoprotektif terhadap rentang sinar tampak sehingga direkomendasikan sebagai perawatan dan pencegahan kelainan pigmentasi (Schalka et al. 2019).

Hasil survei dari 106 responden menunjukkan bahwa sejumlah 14% termasuk kategori pengetahuan buruk, 76% termasuk kategori pengetahuan baik, dan 10% termasuk kategori pengetahuan sangat baik. Lebih dari 50% responden telah memiliki pengetahuan yang baik bahkan sangat baik namun tetap dilakukan edukasi karena masih ada 14% responden dengan kategori pengetahuan yang buruk.

Dari hasil analisis jawaban sejumlah 106 responden terkait sikap mahasiswa Universitas Airlangga dalam penggunaan tabir surya (Tabel 3), mayoritas responden yaitu sebanyak 94 dari total 106 responden dengan rincian 40 responden sangat setuju dan 54 responden setuju merasa bahwa mereka perlu melindungi kulit mereka dari paparan sinar biru dari gawai. Kesadaran mengenai pentingnya menjaga kulit dari sinar biru dari gawai ditunjukkan dari data bahwa sebanyak 71 responden dengan rincian 44 tidak setuju dan 27 sangat tidak setuju menyatakan ketidaksetujuan mengenai produk tabir surya yang hanya dipakai ketika terpapar oleh sinar matahari saja.

Tabel 2. Pertanyaan Pengetahuan Responden Tentang Sinar Gawai dan Tabir Surya (n=106)

No	Pertanyaan Pengetahuan Responden	Benar	Salah
1	Sinar biru (sinar tampak) merupakan sinar yang dipancarkan dari perangkat elektronik	103 (97,17%)	3 (2,83%)
2	Efek radiasi sinar biru (sinar tampak) pada kulit yaitu hiperpigmentasi (kulit menjadi lebih gelap), penuaan kulit dan kulit terasa terbakar	79 (74,53%)	27 (25,47%)
3	Pengaturan tingkat kecerahan layar gawai (<i>gadget</i>) yang baik adalah mengatur layar dengan tingkat kecerahan yang tinggi	98 (92,45%)	8 (7,55%)
4	Jenis sinar yang dipancarkan dari gawai (<i>gadget</i>) dan sinar dari matahari adalah sama	82 (92,45%)	24 (22,64%)
5	Penggunaan tabir surya (<i>sunscreen/sunblock</i>) pada wajah dapat mengatasi efek radiasi sinar biru (sinar tampak)	71 (66,98%)	35 (33,02%)
6	Tabir surya hanya perlu digunakan saat berada diluar ruangan	75 (70,54%)	31 (29,24%)
7	Tidak semua komposisi bahan yang terkandung dalam tabir surya (<i>sunscreen/sunblock</i>) mampu mengatasi efek radiasi sinar biru (sinar tampak)	88 (83,02%)	18 (16,98%)
8	Semua produk tabir surya (<i>sunscreen/sunblock</i>) dirancang dengan komposisi bahan yang mampu mengatasi efek radiasi sinar biru (sinar tampak)	58 (54,72%)	48 (45,28%)
9	Jenis produk tabir surya (<i>sunscreen/sunblock</i>) yang efektif menangkal sinar biru adalah <i>physical sunscreen</i>	78 (73,58%)	28 (26,41%)
10	Komposisi bahan pada <i>chemical sunscreen</i> seperti Oksibenzon dan avobenzon merupakan senyawa yang mampu menangkal radiasi dari sinar biru (sinar tampak)	89 (83,96%)	17 (16,04%)

Hasil skoring dari 106 responden menunjukkan sejumlah 59% termasuk kategori sikap baik, dan 41% termasuk kategori sikap sangat baik. Akan tetapi, di lain sisi sejumlah 55 responden menyatakan bahwa mereka tidak merasa perlu untuk menggunakan produk tabir surya sebelum menggunakan gawai dan 4 orang merasa sangat tidak perlu. Padahal jika tidak menggunakan tabir surya dapat menyebabkan melanogenesis, penuaan kulit dan *photodamage* seperti efek *sunburn* (Kleinpenning et al., 2010). Dari data tersebut terlihat adanya ketidakcocokan dalam menjawab pertanyaan satu sama lain. Hal tersebut tentunya perlu menjadi perhatian untuk dilakukan edukasi kepada mahasiswa Universitas Airlangga.

Untuk tindakan yang sudah dilakukan oleh responden (Tabel 4) menunjukkan tindakan 106 responden (semuanya) menggunakan gawai setiap hari, 65 dari 106 responden dengan rincian 36 masih jarang dan 29 tidak pernah menggunakan *sunscreen* saat didalam rumah, 57 dari 106 responden dengan rincian 31 responden sering 26 lainnya selalu tidak melakukan persiapan khusus seperti menggunakan *sunscreen* sebelum menggunakan *gadget*, dan 75 dari 106 responden yang memakai gawai tanpa menggunakan *sunscreen* dengan rincian 35 responden jarang dan 40 responden tidak pernah.

Jawaban responden kemudian dilakukan skoring, didapatkan hasil dari 106 responden sejumlah 22% termasuk kategori tindakan buruk, 72% termasuk kategori tindakan baik, dan 6% termasuk kategori tindakan sangat baik. Namun, masyarakat tetap perlu didukasi mengenai tindakan mereka karena meskipun 78% termasuk dalam kategori tindakan baik bahkan sangat baik namun didapatkan masih ada 22% responden termasuk dalam tindakan buruk. Diberikan edukasi tentang pentingnya menggunakan tabir surya sebelum memakai gawai dan juga mengurangi penggunaan gawai) setiap hari nya karena dari dua aspek tersebut didapatkan jumlah responden terbanyak yang menjawab salah dari pertanyaan seputar tindakan.

Untuk pengolahan data, dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS ver. 21 tentang hubungan antara pengetahuan dengan tindakan yang memiliki nilai $P>0,05$ (Tabel 5) yang menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh responden belum tentu diiringi dengan tindakannya. Hubungan antara pengetahuan dan sikap memiliki nilai $P<0,05$ (Tabel 5) yang menunjukkan bahwa pengetahuan dimiliki oleh responden diiringi dengan sikapnya. Hubungan antara sikap dan tindakan memiliki nilai $P<0,05$ (Tabel 5) yang menunjukkan bahwa sikap yang dimiliki oleh responden diiringi dengan tindakannya.

Tabel 3. Pertanyaan Sikap Responden Tentang Sinar Gawai dan Tabir Surya (n=106)

Pertanyaan Sikap Responden	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
Pentingnya melindungi kulit dari paparan sinar biru	40 (37,74%)	54 (50,94%)	11 (10,38%)	1 (0,94%)
Sinar gawai (<i>gadget</i>) berbahaya bagi kulit	18 (16,98%)	61 (57,58%)	26 (24,53%)	1 (0,94%)
Tidak ada masalah bila kulit terpapar sinar biru gawai (<i>gadget</i>)	3 (2,83%)	35 (33,02%)	48 (45,28%)	20 (18,87%)
Tabir surya (<i>sunscreen/sunblock</i>) tidak perlu digunakan bila tidak terpapar matahari	7 (6,60%)	28 (26,42%)	44 (41,51%)	27 (25,47%)
Tabir surya (<i>sunscreen/sunblock</i>) perlu digunakan meskipun di dalam ruangan	33 (31,13%)	48 (45,28%)	22 (20,57%)	3 (2,83%)
Pentingnya mengetahui manfaat tabir surya (<i>sunscreen/sunblock</i>)	54 (50,94%)	50 (47,17%)	2 (1,89%)	0 (0,00%)
Tidak nyaman mengenakan tabir surya (<i>sunscreen/sunblock</i>) saat menggunakan gawai (<i>gadget</i>)	6 (5,66%)	33 (31,13%)	51 (48,11%)	16 (15,09%)
Perlunya mengenakan tabir surya (<i>sunscreen/sunblock</i>) sebelum menggunakan gawai (<i>gadget</i>)	7 (6,60%)	39 (36,80%)	55 (51,89%)	4 (4,72%)
Pentingnya mengetahui komposisi tabir surya (<i>sunscreen/sunblock</i>) untuk menangkal sinar biru	39 (73,58%)	61 (26,41%)	6 (5,66%)	0 (0,00%)
Perlunya mengetahui komposisi bahan dalam tabir surya (<i>sunscreen/sunblock</i>)	3 (2,83%)	16 (15,09%)	67 (63,21%)	20 (18,87%)

Tabel 4. Pertanyaan Tindakan Responden Tentang Sinar Gawai dan Tabir Surya

Pertanyaan Tindakan Responden	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
Menggunakan gawai (<i>gadget</i>) setiap hari	84 (79,24%)	22 (20,75%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
Intensitas penggunaan gawai (<i>gadget</i>) selama pandemi meningkat	83 (78,30%)	19 (17,92%)	4 (3,77%)	0 (0,00%)
Mengatur tingkat kecerahan layar gawai (<i>gadget</i>) secara maksimal	10 (9,43%)	5 (4,72%)	39 (36,79%)	52 (49,06%)
Menyesuaikan tingkat kecerahan layar gawai (<i>gadget</i>) dengan cahaya lingkungan	64 (60,38%)	29 (27,36%)	10 (9,43%)	3 (2,83%)
Menggunakan tabir surya (<i>sunscreen/sunblock</i>) saat di dalam rumah	14 (13,20%)	27 (25,47%)	36 (33,96%)	29 (27,36%)
Menggunakan tabir surya (<i>sunscreen/sunblock</i>) hanya saat di luar rumah	35 (33,02%)	34 (32,08%)	23 (21,70%)	14 (13,21%)
Tidak ada persiapan khusus untuk melindungi kulit sebelum menggunakan gawai (<i>gadget</i>)	26 (24,53%)	31 (29,24%)	30 (28,30%)	19 (17,92%)
Mengenakan tabir surya (<i>sunscreen/sunblock</i>) sebelum menggunakan gawai (<i>gadget</i>)	11 (10,38%)	20 (18,87%)	35 (33,02%)	40 (37,74%)
Mempertimbangkan komposisi tabir surya (<i>sunscreen/sunblock</i>) sebelum membeli	30 (28,30%)	33 (31,13%)	32 (30,19%)	11 (10,38%)
Membeli produk tabir surya (<i>sunscreen/sunblock</i>) berdasarkan merek	10 (9,43%)	38 (35,85%)	36 (33,96%)	22 (20,75%)

Tabel 5 Analisis Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Responden Tentang Sinar Gawai dan Tabir Surya

		Pengetahuan	Sikap	Tindakan
Pengetahuan	Pearson Correlation	1	0,268	0,123
	Sig. (2-tailed)		0,005*	0,210
	N	106	106	106
Sikap	Pearson Correlation	0,268	1	0,357
	Sig. (2-tailed)	0,005*		0,000*
	N	106	106	106
Tindakan	Pearson Correlation	0,123	0,357	1
	Sig. (2-tailed)	0,210	0,000*	
	N	106	106	106

*) $P < 0,05$

KESIMPULAN

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh mahasiswa, serta adanya hubungan antara sikap dan tindakan yang dilakukan oleh mahasiswa. Sementara itu, tidak ada hubungan antara pengetahuan dan tindakan yang dilakukan mahasiswa. Pengetahuan responden mengenai tabir surya sudah tinggi namun tetap diperlukan edukasi mengenai pemilihan tabir surya berdasarkan komposisinya dan penggunaan tabir surya yang bisa menangkal efek sinar biru. Sikap dan tindakan responden sudah masuk dalam kategori baik, namun masih perlu edukasi tentang pentingnya menggunakan tabir surya sebelum memulai pembelajaran daring dan juga mengurangi penggunaan gawai setiap harinya karena kedua hal tersebut masih sering dilakukan oleh responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Bernstein, E. F., Sarkas, H. W., Boland, P., & Bouche, D. (2019) 'Beyond sun protection factor: an approach to environmental protection with novel mineral coatings in a vehicle containing a blend of skincare ingredients. *Journal of Cosmetic Dermatology*.', *Journal of Cosmetic Dermatology*, 19(2), pp. 407-415. doi: 10.1111/jocd.13007.
- Bissonnette, R., Nigen, S., Bolduc, C., Mery, S., & Nocera, T. (2008) 'Protection afforded by sunscreens containing inorganic suncreening agents against blue light sensitivity induced by aminolevulinic acid', *Dermatological Surgery*, 34(11), pp. 1469-1476. doi: 10.1111/j.1524-4725.2008.34311.x.

- Corina, F. (2018) 'Pengaruh pemakaian lensa blue cut terhadap kenyamanan pemakaian kacamata di optik Zal Padang.', *Ensiklopedia of Journal*, 1(1), pp. 273-278. doi: <https://doi.org/10.33559/eoj.v1i1.448>.
- Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia (2018) Pengguna Internet Indonesia Nomer Enam Dunia viewed 13 Juli 2020. <https://kominfo.go.id/content/detail/4286/pengguna-internet-indonesia-nomorenam-dunia/0/sorotanmedia>.
- Kleinpenning, M. M., Smits, T., Frunt, M., Erp., P. E. J., Kerkhof, P., & Gerritsen, M. J. P. (2010) 'clinical and histological effects of blue light on normal skin', *Photodermatology, Photoimmunology & Photomedicine*, 26(1), pp. 16-21. doi: 10.1111/j.1600-0781.2009.00474.x.
- Levani, Y., Thoriq, M., & Reza, M. (2020) 'Potensi adiksi penggunaan internet pada remaja Indonesia di periode awal pandemi COVID 19.', *Hang Tuah Medical Journal*, 17(2), pp. 103-108.
- Mahmoud, B. H., Ruvolo, E., Hexsel, S., Liu, Y., Owen, M., Kollias, N., Lim, H., & Hamzavi, I., H. (2010) 'Impact of long-wavelength UVA and visible light on melanocompetent skin.', *Journal of Investigative Dermatology*, 130(8), pp. 2092-2097. doi: 10.1038/jid.2010.95.
- Mukti, R. A. (2014) 'Tabir surya VS iklim tropis' *Jurnal Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Unipa Surabaya*, 10(8), pp. 61-66. doi: 10.36456/bp.vol10.no18.a1300
- Schalka, S., Correa, D. P., Sawada, L. Y., Canale, C. C., & Andrea, T. N (2019) 'A novel method for evaluating sun visible light protection factor and pigmentation protection factor of sunscreens', *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology*, 12, pp. 605-616. doi: 10.2147/CCID.S207256.
- Schalka, S. (2019) *Daily routine in cosmetic dermatology: Chemical and physical sunscreens*. Switzerland: Springer Nature.
- Trullas, C., Lyons, A. B., Kohli, I., Hamzavi, I. H., & Lim, H. W. (2020) 'Photoprotection beyond ultraviolet radiation: a review of tinted sunscreens', *American Academy of Dermatology*, 84(5), pp. 1393-1397. doi: 10.1016/j.jaad.2020.04.079.

ORIGINAL ARTICLE

Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Penggunaan Masker dan *Hand Sanitizer* saat Pandemi COVID-19 pada Generasi Milenial di Jawa Timur

Afifatul Qur'ana, Ais Amalia Tsani, Ardian Lestari Judoko, Filzah Firzanah Ramadhanti, Hikmah Ayu Suryani, Maulidany Rifkha D.A, Nanda Intan Aulia, Qory Hanifa, Rina Dwi Anggraina, Salsabila Salsabila, Wahyu Utami*

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

Sejak pandemi COVID-19, *personal care product* seperti masker dan *hand sanitizer* menjadi produk yang banyak dicari dan dibutuhkan generasi milenial. Masker digunakan untuk mencegah transmisi virus melalui droplet dari orang yang terinfeksi. Pencegahan penularan COVID-19 lebih efektif jika diiringi kebiasaan mencuci tangan dengan sabun. Namun penggunaannya kurang praktis ketika berpergian, sehingga *hand sanitizer* dipilih sebagai alternatif. Berdasarkan survei sosial demografi, generasi milenial cenderung lebih tidak taat dalam berperilaku menggunakan masker dan *hand sanitizer* dibandingkan kelompok usia lain karena mereka menganggap lebih tahan terhadap COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan perilaku penggunaan masker dan *hand sanitizer* pada generasi milenial. Penelitian ini merupakan penelitian *cross-sectional*. Pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling* dengan kriteria inklusi laki-laki/perempuan berusia 16-30 tahun, bukan mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Airlangga, dan berdomisili di Jawa Timur. Penelitian dilakukan menggunakan kuesioner yang disebarakan secara daring melalui *google form*. Berdasarkan hasil penelitian pada 128 responden didapatkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik terkait masker dan *hand sanitizer* namun sikap dan perilakunya masih kurang terutama dalam penggunaan *hand sanitizer* yang benar. Perlu dilakukan promosi kesehatan mengenai pentingnya menggunakan *hand sanitizer* dan masker dengan benar untuk memperbaiki sikap dan perilaku dalam mencegah penyebaran COVID-19.

Kata Kunci: COVID-19, Generasi Milenial, Hand Sanitizer, Masker

ABSTRACT

Since the COVID-19 pandemic, personal care products such as masks and hand sanitizers have become products needed by the millennial generation. Masks are used to prevent transmission of the virus through droplets from infected person. The prevention of COVID-19 transmission is more effective if accompanied by the habit of washing hands with soap. When traveling, hand sanitizer is used more often than soap because it is more practical to use than soap. Based on a socio-demographic survey, millennials tend to be more disobedient in their behavior using masks and hand sanitizers than other age groups because they think they are more resistant to COVID-19. This study aims to determine the knowledge, attitudes, and practice of using masks and hand sanitizers in the millennial generation. This study was designed as a cross-sectional study. The sample selection was done by accidental sampling with inclusion criteria male/female aged 16-30 years, non-students of the Faculty of Pharmacy Universitas Airlangga, and living in East Java. The study used an online questionnaire using google form. Based on the results of research on 128 respondents, it was found that respondents had good knowledge regarding masks and hand sanitizers but their attitudes and behavior were still lacking, especially in the use of hand sanitizers. Health promotion regarding the importance of using hand sanitizers and masks correctly needs to be done to improve attitudes and behavior in preventing the spread of COVID-19.

Keywords: COVID-19, Hand Sanitizer, Mask, Millennials

PENDAHULUAN

Pada akhir 2019, dunia dikejutkan dengan adanya penyakit yang disebabkan oleh virus jenis baru, yaitu SARS-CoV 2 (COVID-19) yang penyebarannya sangat cepat sehingga ditetapkan sebagai pandemi oleh *World Health Organization* (WHO). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan kebijakan mengenai kewajiban melaksanakan tiga protokol kesehatan, yaitu memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, dan melakukan jaga jarak terutama saat berada di keramaian agar dapat mencegah penularan COVID-19 (Kemenkes RI, 2020). Selama masa pandemi, terdapat beberapa *personal care products* yang paling dicari dan dibutuhkan oleh masyarakat, diantaranya masker dan *hand sanitizer*.

Masker dapat digunakan untuk mencegah penularan virus karena transmisi COVID-19 dapat terjadi melalui *droplet* ketika seseorang berada dalam kontak dekat dengan orang yang terinfeksi (WHO, 2020). Beberapa jenis masker yang direkomendasikan oleh WHO yaitu masker medis dan masker non-medis (masker kain). Standar yang ditetapkan WHO untuk masker kain adalah memiliki minimum tiga lapis, dimana lapisan paling dalam berupa bahan hidrofilik, lapisan terluar dan lapisan tengah berupa bahan hidrofobik dari bahan tanpa tenun sintesis seperti polipropilena atau lapisan katun. Bahan ini dapat meningkatkan filtrasi atau menahan *droplet* dan dapat membatasi kontaminasi dari luar untuk masuk ke dalam hidung dan mulut pemakai (WHO, 2020). Cara penggunaan masker yang benar adalah menempatkan masker dengan hati-hati hingga menutupi mulut dan hidung, lalu dipastikan agar tidak ada bagian yang terbuka antara wajah dan masker. Adapun masker dapat digunakan selama kurang lebih 4 jam tiap masker untuk meminimalkan risiko kontaminasi diri (Barbosa et al., 2006).

Berdasarkan hasil survei perilaku masyarakat di masa pandemi COVID-19 yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia menunjukkan bahwa responden berusia 17–30 tahun (generasi milenial) merupakan kelompok usia dengan tingkat ketaatan lebih rendah dalam berperilaku menggunakan masker. Hal ini dibuktikan dengan persentase ketaatan penggunaan masker pada usia 17–30 tahun adalah 90,1%, ketaatan penggunaan masker pada usia 31–45 tahun adalah 91,8%, ketaatan penggunaan masker pada usia 46–60 tahun adalah 94,0%, dan ketaatan penggunaan masker pada usia > 60 tahun adalah 93,1%. (BPS, 2020).

Pencegahan penularan akan lebih efektif apabila penggunaan masker diiringi dengan kebiasaan menjaga kebersihan tangan, karena tangan dapat menjadi media penularan kuman dan penyakit. Masyarakat disarankan untuk mencuci tangan dengan sabun sesering mungkin. Namun penggunaan sabun sering dinilai kurang praktis saat bepergian sehingga *hand sanitizer* dipilih menjadi

alternatif untuk membersihkan tangan dan mengurangi risiko penularan COVID-19. *Hand sanitizer* mengandung alkohol yang memiliki efek bakterisidal terhadap bakteri vegetatif gram positif dan gram negatif, MRSA, dan virus. Efek ini bekerja dengan cara mendenaturasi protein dan menghancurkan membran sitoplasma bakteri atau virus (Desiyanto & Djannah, 2013). Kandungan alkohol dalam *hand sanitizer* yang direkomendasikan adalah minimal 60% (CDC, 2020).

Berdasarkan hasil survei sosial demografi yang dilakukan oleh BPS Indonesia dampak COVID-19 menunjukkan bahwa responden berusia di bawah 30 tahun (generasi milenial) merupakan kelompok usia dengan tingkat ketaatan lebih rendah dalam berperilaku memenuhi himbuan pemerintah (memakai masker, cuci tangan, dan jaga jarak) dibandingkan kelompok usia yang lain, seperti halnya pada penggunaan *hand sanitizer*. Dapat diketahui bahwa penggunaan *hand sanitizer* pada usia 17–30 tahun adalah 71,8%, penggunaan *hand sanitizer* pada usia 31–45 tahun adalah 77,8%, penggunaan *hand sanitizer* pada usia 46–60 tahun adalah 82,6%, dan penggunaan *hand sanitizer* pada usia > 60 tahun adalah 83,7%. (BPS, 2020). Terdapat anggapan bahwa generasi milenial lebih tahan terhadap COVID-19 karena memiliki sistem imun yang baik dan menganggap COVID-19 hanya berbahaya pada lansia (Saefi et al., 2020). Berdasarkan uraian tersebut, perlu dilakukan survei untuk mengetahui profil pengetahuan, sikap dan perilaku penggunaan masker dan *hand sanitizer* selama pandemi COVID-19 pada generasi milenial menggunakan konsep *knowledge, attitude, and practice* (KAP).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan metode survei. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *accidental sampling*.

Populasi pada penelitian ini adalah laki-laki/perempuan berusia 16-30 tahun, bukan mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Airlangga, sehat, dan berdomisili di Jawa Timur. Sebelum dilakukan pengambilan data dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas yang dilakukan adalah rupa dan isi. Hasil validitas rupa menunjukkan bahwa tampilan kuesioner sudah cukup jelas dan menarik, sedangkan beberapa pertanyaan yang sulit dipahami oleh responden dilakukan perubahan kalimat. Uji reliabilitas kuesioner menunjukkan bahwa instrumen realibel dengan nilai Cronbach's alpha 0,79. Seluruh responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini telah menyetujui dan mengisi kuesioner secara sukarela.

Instrumen

Instrumen yang digunakan berisi 15 butir pertanyaan tertutup, 2 butir pertanyaan terbuka dan 1 butir pertanyaan kombinasi terbuka dan tertutup untuk melihat profil pengetahuan, sikap, dan perilaku generasi milenial terkait penggunaan masker dan *hand sanitizer*. Bagian pertama yaitu mengukur pengetahuan generasi milenial mengenai masker dan *hand sanitizer* terkait cara penggunaan dan bahan penyusun. Bagian kedua mengukur sikap generasi milenial terkait pemilihan jenis masker dan *hand sanitizer*. Bagian terakhir adalah mengukur perilaku generasi milenial mengenai penggunaan masker dan *hand sanitizer*.

Analisis data

Pengolahan data terkait profil pengetahuan, sikap dan perilaku penggunaan *hand sanitizer* dan masker dianalisis secara deskriptif. Data disajikan dalam bentuk persentase dan frekuensi (n). Dari jawaban responden pada masing-masing variabel, dilakukan penilaian/*scoring* kemudian dikategorikan dalam 3 tingkat yaitu kurang, cukup, dan tinggi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan sampel sejumlah 128 responden. Distribusi sosiodemografi responden (usia, jenis kelamin, dan domisili) ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik	n (%)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	41 (32)
Perempuan	87 (68)
Domisili	
Surabaya	43 (33,6)
Malang	18 (14)
Lamongan	17 (13,3)
Blitar	10 (7,8)
Trenggalek	8 (6,25)
Lain-lain	32 (25)

Profil pengetahuan responden mengenai *hand sanitizer*

Pada Tabel 2 mayoritas responden sudah menjawab dengan tepat pernyataan yang diberikan. Pada bagian pengetahuan, responden diminta untuk menjelaskan perbedaan sabun dan *hand sanitizer* dan memilih jawaban benar terkait cara penggunaan *hand sanitizer*. Sebanyak 119 responden (93%) mengetahui perbedaan *hand sanitizer* dan sabun. Menurut CDC (2020), perbedaan sabun dan *hand sanitizer* adalah pada penggunaan sabun diperlukan air untuk membilas sisa sabun yang menempel pada tangan sedangkan pada penggunaan *hand sanitizer* tidak boleh dibilas dengan air karena dapat menurunkan efektivitasnya dalam melawan kuman. Berdasarkan data tersebut dapat dinyatakan bahwa profil pengetahuan responden terkait

perbedaan antara *hand sanitizer* dengan sabun sebagai pembersih tangan sudah baik.

Tabel 2. Hasil Jawaban Responden terhadap Pertanyaan Pengetahuan mengenai *Hand sanitizer* dalam Kuesioner

Pertanyaan	Jawaban (n) (%)	
	Benar	Salah
Apakah perbedaan sabun dengan <i>hand sanitizer</i> ?	119 (93)	9 (7)
Menurut Anda, bagaimana cara penggunaan <i>hand sanitizer</i> yang tepat?	123 (96,1)	5 (3,9)

Sebanyak 123 responden (96,1%) menjawab tepat bahwa cara penggunaan *hand sanitizer* adalah dengan diusapkan ke seluruh bagian telapak dan punggung tangan. Sebanyak 5 responden (3,9%) menjawab dengan kurang tepat yaitu diusapkan pada tangan dan dibilas dengan air. Cara penggunaan *hand sanitizer* yang benar menurut Walidah et al. (2014) adalah dengan diusapkan ke kedua telapak tangan, punggung tangan dan di antara jari tangan dengan mengikuti 6 langkah cuci tangan berdasarkan WHO.

Profil sikap responden terhadap penggunaan *hand sanitizer*

Pada Tabel 3 profil sikap responden terhadap kebiasaan membaca komposisi label kandungan *hand sanitizer* saat membeli kurang baik. Hanya 56 responden (43,8%) membaca komposisi kandungan *hand sanitizer* saat membeli.

Menurut CDC (2020), kadar alkohol yang efektif dalam membunuh kuman adalah minimal 60%. Pada profil sikap responden terhadap pemilihan *hand sanitizer*, 100% responden memilih *hand sanitizer* dengan kandungan alkohol lebih dari 60% dan sesuai dengan persyaratan yang diberikan CDC.

Tabel 3. Hasil Jawaban Responden terhadap Pertanyaan Sikap mengenai *Hand sanitizer* dalam Kuesioner

Pertanyaan	Jawaban (n) (%)	
	Ya	Tidak
Saat membeli <i>hand sanitizer</i> , apakah anda membaca komposisi kandungan yang tertera pada labelnya?	56 (43,8)	72 (56,2)
Apakah saat ini Anda memilih produk <i>hand sanitizer</i> dengan kandungan alkohol lebih dari 60%?	128 (100)	-
Apakah Anda mendapatkan <i>hand sanitizer</i> dengan mudah di sekitar tempat tinggal Anda?	122 (95,3)	6 (4,7%)
Menurut Anda, apakah <i>hand sanitizer</i> yang beredar harganya cukup terjangkau?	116 (90,6)	12 (9,4)

Tabel 4. Hasil Jawaban Responden terhadap Pertanyaan Perilaku mengenai *Hand sanitizer*

Pertanyaan	Jawaban (n) (%)			
	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
Apakah saat ini Anda memiliki produk <i>hand sanitizer</i> ?	111 (86,7)	-	-	17 (13,3)
Selama pandemi, apakah Anda membawa <i>hand sanitizer</i> ketika bepergian?	63 (49,2)	39 (30,5)	17 (13,3)	9 (7)

Tabel 5. Hasil Jawaban Responden terhadap Pertanyaan Pengetahuan mengenai Masker

Pertanyaan	Jawaban (n) (%)	
	Ya	Tidak
Apakah anda mengetahui jenis-jenis masker?	113 (88,3)	15 (11,7)
Ketika menggunakan masker, bagian wajah manakah yang tertutup masker?	Benar	Salah
Menurut Anda, berapa lama durasi untuk satu kali pemakaian masker yang paling baik dan benar?	118 (92,2)	10 (7,8)
	78 (60,9)	50 (39,1)

Profil responden untuk memiliki *hand sanitizer* juga dapat dilihat dari sisi keterjangkauan dimana jika *hand sanitizer* mudah didapatkan dan terjangkau harganya maka akan mendorong responden untuk memiliki *hand sanitizer*. Sebanyak 122 responden (95,3%) menganggap mudah untuk mendapatkan *hand sanitizer*. Kemudahan dalam mendapatkan *hand sanitizer* juga diimbangi dengan harga *hand sanitizer* yang terjangkau bagi responden. Sebanyak 116 responden (90,6%) menganggap harga *hand sanitizer* terjangkau.

Profil perilaku responden terhadap penggunaan *hand sanitizer*

Pada Tabel 4 menunjukkan profil terkait kepemilikan *hand sanitizer* saat dilakukan survei dan profil kesiapan responden membawa *hand sanitizer* saat berpergian selama pandemi. Sebanyak 111 responden (86,7%) memiliki produk *hand sanitizer* dan sebanyak 17 responden (13,3%) tidak memiliki *hand sanitizer*. Sebanyak 63 responden (49,2%) selalu membawa *hand sanitizer*, 39 responden (30,5%) sering membawa *hand sanitizer*, 17 responden (13,3%) jarang membawa *hand sanitizer* dan 9 responden (7%) tidak pernah membawa *hand sanitizer* selama berpergian. Berdasarkan hasil survei sosial demografi dampak COVID-19, sebanyak 35,58% responden jarang atau bahkan tidak pernah menggunakan *hand sanitizer* untuk pengganti aktivitas mencuci tangan dengan sabun (BPS, 2020).

Profil pengetahuan masker di generasi milenial

Profil pengetahuan generasi milenial mengenai masker ditunjukkan oleh Tabel 5. Diketahui bahwa profil pengetahuan responden mengenai jenis masker sudah baik.

Sebanyak 113 responden (88,3%) mengetahui jenis jenis masker dan sedangkan hanya 15 responden (11,7%) responden tidak mengetahui jenis masker. Selanjutnya terkait profil pengetahuan tentang cara penggunaan masker, berdasarkan hasil survei didapatkan bahwa 118 reponden (92,2%)

menggunakan masker dengan menutup hidung, mulut hingga dagu yang mana berarti sudah benar dan 10 responden (7,8%) masih salah terkait cara penggunaan masker, dengan rincian sebanyak 8 responden (6,25%) menjawab cara penggunaan masker dengan menutup hidung hingga mulut dan 2 responden (1,56%) menjawab penggunaan masker dengan menutup dari mulut hingga dagu. Adapun penggunaan masker yang benar yaitu dengan menutup hidung, mulut hingga dagu, dan tepat di wajah tanpa adanya celah di sekitar hidung, mulut maupun sisi wajah (Kemenkes RI, 2020). Melalui hasil tersebut dapat dikatakan pengetahuan generasi milenial tentang cara penggunaan masker sudah baik. Namun masih terdapat sejumlah kecil generasi milenial yang tidak mengetahui cara penggunaan masker yang baik dan benar. Selain itu, juga dilakukan survei untuk mengetahui profil pengetahuan generasi milenial terkait durasi penggunaan masker. Sebanyak 78 responden (60,9%) menjawab dengan tepat. Sebanyak 50 responden (39,1%) masih tidak tepat dalam menjawab terkait durasi penggunaan satu masker. Penggunaan masker dengan durasi yang terlalu lama dan tidak sesuai anjuran akan menurunkan efektivitas masker dalam memproteksi diri dari transmisi virus. Semakin lama durasi penggunaan masker, maka potensi kontaminasi diri akan semakin besar. Durasi maksimal penggunaan satu masker yang baik adalah 4 jam (Barbosa et al., 2006).

Profil sikap penggunaan masker di generasi milenial

Profil responden mengenai sikap terkait penggunaan masker disampaikan dalam Tabel 6. Sebanyak 118 responden (92,2%) mendapatkan masker dengan mudah di daerah tempat tinggalnya. Sedangkan, sebanyak 10 responden (7,8%) sebaliknya. Sedangkan jika dilihat dari sisi keterjangkauan harga masker, 104 responden (81,25%) mengaku bahwa harga masker di daerah tempat tinggalnya terjangkau, dan sebaliknya 24 responden (18,75%) menjawab bahwa harga masker di daerahnya tidak terjangkau.

Tabel 6. Profil Sikap Penggunaan Masker

Pertanyaan	Jawaban (n) (%)		
	Ya	Tidak	
Apakah saat ini anda memiliki masker?	128 (100)	-	
Apakah anda mendapatkan masker dengan mudah di sekitar tempat tinggal Anda?	118 (92,2)	10 (7,8)	
Menurut anda, apakah masker yang Anda miliki harganya cukup terjangkau?	104 (81,25)	24 (18,75)	
	Medis	Kain	Lainnya
Selama masa pandemi, jenis masker apa yang paling sering digunakan/menjadi pilihan Anda?	49 (38,3)	70 (54,7)	9 (7)

Tabel 7. Profil Perilaku Penggunaan Masker

Pertanyaan	Jawaban (n) (%)			
	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
Selama pandemi, Apakah anda menggunakan masker ketika keluar rumah?	120 (93,75)	7 (5,47)	1 (0,78)	-

Hal tersebut bersifat relatif serta dapat dikaitkan dengan berbagai faktor lain seperti kondisi ekonomi dari individu. Dari kedua hal diketahui jika masker mudah didapatkan dan harganya terjangkau sehingga memicu generasi milenial memilikinya. Dibuktikan dengan jawaban responden yaitu sebanyak 128 responden (100%) telah memiliki masker. Sehingga, kemudahan responden dalam mendapatkan masker dan keterjangkauan masker dari sisi harga sendiri diketahui memengaruhi sikap responden untuk memiliki masker. Semakin terjangkau harga dan mudah didapatkan suatu masker akan memicu responden untuk memiliki masker.

Profil sikap reponden terkait penggunaan masker selanjutnya yaitu mengenai pemilihan jenis masker. Berdasarkan Tabel 6, sebanyak 70 responden (54,7%) memilih masker kain untuk digunakan, 49 responden (38,3%) memilih masker medis dan 9 responden (7%) memilih masker lainnya. Hal ini menunjukkan sikap generasi milenial yang sebagian besar sudah tepat untuk memilih masker dengan daya proteksi cukup mumpuni. Namun terdapat 1 responden (0,8%) memilih masker *scuba* yang tidak direkomendasikan karena memiliki daya proteksi yang sangat rendah. Pemilihan jenis masker juga dapat dikaitkan dengan pengetahuan generasi milenial mengenai daya proteksi masker untuk tiap jenisnya. WHO merekomendasikan penggunaan masker medis untuk tenaga kesehatan, pasien dengan positif COVID-19 dan juga orang tua yang berisiko tinggi untuk terpapar virus ini. Hal ini dikarenakan daya proteksinya yang tinggi dibandingkan masker non-medis. Namun penggunaan masker non-medis atau masker kain tidak dilarang karena jenis masker ini dapat digunakan dengan standar yang telah ditentukan, meliputi jumlah lapisan, bahan yang digunakan, ukuran pori serta kemampuan bernafas pengguna (WHO, 2020).

Profil perilaku penggunaan masker di generasi milenial

Dilakukan survei untuk mengetahui profil perilaku penggunaan masker di generasi milenial,

dengan hasil yang tersaji pada Tabel 7. Ditunjukkan sebanyak 120 responden (93,8%) selalu menggunakan masker saat keluar rumah, 7 responden (5,47%) sering menggunakan masker dan 1 responden (0,78%) jarang menggunakan masker saat keluar rumah. Dari hal ini bisa disimpulkan bahwa perilaku generasi milenial dalam penggunaan masker sudah baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, sebagian besar generasi milenial (>80%) memiliki pengetahuan dan sikap generasi milenial terkait *hand sanitizer* dan masker yang baik. Namun aspek perilaku generasi milenial mengenai *hand sanitizer* dan masker masih kurang baik, terutama pada penggunaan *hand sanitizer*. Oleh karena itu, disarankan untuk melakukan promosi kesehatan mengenai pentingnya menggunakan *hand sanitizer* dan masker dengan benar serta demonstrasi penggunaan *hand sanitizer* dan masker yang tepat untuk meningkatkan aspek perilaku generasi milenial.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada responden yang telah berpartisipasi, Departemen Farmasi Komunitas, Fakultas Farmasi Universitas Airlangga dan seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik (BPS). (2020) Hasil Survei Sosial Demografi Dampak COVID-19.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2020) Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi COVID-19.
- Barbosa, M. H., Graziano, & Kazuko, U. (2006) 'Influence of wearing time on efficacy of disposable surgical masks as microbial barrier.', *Brazilian Journal of Microbiology*, 37(3), pp. 216-217. doi: 10.1590/S1517-83822006000300003

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020) Hand Sanitizer Use Out and About viewed 21 December 2020. <https://www.cdc.gov/handwashing/hand-sanitizer-use.html>.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020) Hand Hygiene Recommendations: Guidance for Healthcare Providers about Hand Hygiene and COVID-19 viewed 18 October 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/hand-hygiene.html>.
- Desiyanto, F. A., & Djannah, S. N. (2013) 'Efektivitas mencuci tangan menggunakan cairan pembersih tangan antiseptik (hand sanitizer) terhadap jumlah angka kuman.', *Kes Mas: Jurnal fakultas Kesehatan Masyarakat*, 7(2), pp. 55-112.
- Kemenkes RI. (2020) Kampanye Nasional Pakai Masker: Jangan Kendor! Disiplin Pakai Masker viewed 19 October 2020. <http://promkes.kemkes.go.id/kampanye-nasional-pakai-masker-jangan-kendor-disiplin-pakai-masker>.
- Kemenkes RI. (2020) Media Informasi Resmi Terkini Penyakit Infeksi Emerging: Cara Memakai Masker yang Benar viewed 17 October 2020, <https://covid19.kemkes.go.id/warta-infem/beginilah-cara-memakai-dan-melepaskan-masker-yang-benar/#.X5MP3YgzbIV>.
- Saefi, M., Fauzi, A., Kristina, E., Adi, W. C., Muchson, M., Setiawan, M. E., Islami, N. N., Ningrum, D. E., Ikhsan, M. A., & Ramadhani, M. (2020) 'Survey data of COVID-19-related knowledge, attitude, and practices among Indonesian undergraduate students.', *Data in Brief*, 31, pp. 1-10. doi: 10.1016/j.dib.2020.105855.
- Walidah, I., Supriyanta, B., & Sujono. (2014) 'Daya bunuh hand sanitizer berbahan aktif alkohol 59% dalam kemasan setelah penggunaan berulang terhadap angka lempeng total (ALT).', *Jurnal Teknologi Laboratorium*, 3 (1), pp 1-6.
- WHO. (2020) Anjuran Mengenai Penggunaan Masker dalam Konteks COVID-19 viewed 19 October 2020. https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/anjuran-mengenai-penggunaan-masker-dalam-konteks-covid-19-june-20.pdf?sfvrsn=d1327a85_2.

ORIGINAL ARTICLE

Pemilihan Produk *Anti Acne* di Media Sosial pada Remaja di Beberapa Kota/Kabupaten di Indonesia

Salsabila Aprilia Rizqi, Anak Agung Istri Yuliandani, Wikal Rizky Yudheansyah, Emirsyalnuary Emirsyalnuary, Khairunnisa Andini, Trisiyana Sholika Sari, Anak Agung Freda Suksma Carira, Ade Dwiki Lusiana, Rizka Aulia Rahma, Davin Mahendra Duwiri, Liza Pristianty*

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

*E-mail: liza-p@ff.unair.ac.id

ABSTRAK

Acne vulgaris adalah penyakit kulit kronis multifaktorial yang ditandai adanya peradangan dan banyak terjadi pada remaja. Munculnya konten-konten di media sosial mengenai produk *anti acne* dapat menimbulkan kesalahan dalam pemilihan produk *anti acne*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pemilihan produk *anti acne* di media sosial pada remaja di beberapa kota/kabupaten di Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian *cross-sectional* dengan instrumen berupa kuesioner yang disebar secara *online* melalui *google form*. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling*. Survei diikuti oleh 259 responden dengan rentang usia 12-20 tahun. Hasil penelitian menunjukkan sebesar 91,9% responden pernah menjumpai konten *anti acne* di media sosial, 33,6% responden cukup terpengaruh konten media sosial dalam pemilihan produk *anti acne*, 43,6% responden ingin membeli produk *anti acne* setelah melihat konten media sosial, dan 60,6% responden beralasan membeli produk *anti acne* setelah melihat *review* produk yang bagus. Sebagian besar remaja pernah menjumpai konten produk *anti acne* dan memiliki keinginan membeli produk setelah melihat konten produk *anti acne* di media sosial. Promosi kesehatan serta edukasi mengenai *anti acne* perlu dilakukan agar masyarakat khususnya remaja dapat memilih dan menggunakan *anti acne* dengan tepat.

Kata Kunci: *Anti acne, Jerawat, Media Sosial, Remaja*

ABSTRACT

Acne vulgaris is a chronic, multifactorial disease that includes inflammation and occurs mostly in teenagers. The emergence of content on social media regarding reviews related to antiacne products can lead to errors in choosing anti acne products. This study was aimed to know the selection of anti acne products on social media that were chosen by teenagers in several cities/districts in Indonesia. This study was a cross sectional study with an instrument in the form of an online questionnaire through google form. The sampling technique was carried out by accidental sampling. The survey was followed by 259 people aged 12-20 years. The result showed that 91.9% of respondents had encountered anti acne content on social media, 33.6% of respondents were quite affected by social media content in the selection of anti acne products. Whilst, 43.6% of respondents wanted to buy anti acne products after viewing social media content, and 60.6% of respondents were willing to buy anti acne products after seeing a good product review. Most teenagers have encountered anti acne product content and have a desire to buy products after seeing the content of anti acne products on social media. Health promotion and education related to anti acne should be raised specially to teenagers so they can choose and use anti acne appropriately.

Keywords: *Acne, Anti acne, Social Media, Teenagers*

PENDAHULUAN

Media sosial menjadi sarana untuk menghubungkan orang meskipun tidak bertemu langsung. Terlebih pada era pandemi dimana masyarakat dipaksa untuk lebih banyak di rumah, bekerja dari rumah, dan mengurangi berkumpul. Maka peranan media sosial sangat penting untuk tetap menghubungkan satu sama lain. Menurut data yang dihimpun dari penelitian oleh Hootsuite (2020), ditemukan bahwa pengguna media sosial di Indonesia per Januari 2020 mencapai 160 juta pengguna yang artinya setara dengan 59% total populasi penduduk di Indonesia. Dari April 2019 hingga Januari 2020 terdapat pertumbuhan sebesar 8,1 % atau sekitar 12 juta pengguna.

Berdasarkan data pengguna aktif media sosial di Indonesia, remaja merupakan salah satunya. Menurut Permenkes No. 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-18 tahun. Berdasarkan data *Hootsuite Digital Report 2020*, persentase pengguna media sosial usia 13-17 tahun sebesar 7,1% perempuan dan 6,7% laki-laki. Media sosial yang paling sering digunakan antara lain *Youtube, Whatsapp, Facebook, Instagram, Twitter* dan lain-lainnya (Hootsuite, 2020).

Banyaknya pengguna media sosial terutama remaja, memicu munculnya konten mengenai review produk yang dapat merupakan strategi pemasaran. Terdapat istilah *marketing influencer* yang berkaitan dengan strategi pemasaran tersebut. Berdasarkan majalah Forbes yang dikutip dari Evelina & Handayani (2018), mayoritas konsumen lebih mempercayai influencer daripada iklan atau promosi melalui selebriti sehingga digital influencer dinilai lebih efektif dalam menjalankan pemasaran melalui media sosial.

Istilah lain yang juga berkaitan dengan pemasaran produk di media sosial adalah *beauty vlogger*. *Beauty vlogger* adalah orang yang membuat konten seperti video yang mengulas tentang suatu produk kecantikan, termasuk di dalamnya tips dan pengalaman dalam menggunakan produk kecantikan dan juga anti jerawat (Widodo & Mawardi, 2007). Konten jenis ini terutama digemari oleh perempuan, yang berfokus pada *sharing* informasi seputar materi kecantikan. Konten ini populer karena memuat informasi produk kecantikan sehingga calon konsumen dapat dengan mudah mendapatkan informasi untuk mengenal produk kecantikan yang diulas (Agustiara *et al.*, 2019).

Jerawat atau *Acne vulgaris* adalah penyakit kulit kronis yang multifaktorial ditandai adanya peradangan pada unit pilosebacea seperti komedo, papul, pustul, nodus dan kista dengan predileksi di wajah, leher, bahu, dada, punggung dan lengan atas (Andrea *et al.*, 2012). Jerawat merupakan kondisi yang banyak dialami oleh remaja hingga orang dewasa diseluruh dunia (Nathan, 2010). Berdasarkan data Kelompok Studi Dermatologi Kosmetika Indonesia (PERDOSKI, 2017) di Indonesia,

Acne vulgaris menempati urutan ketiga penyakit terbanyak dari jumlah pengunjung Departemen Ilmu Kesehatan kulit dan kelamin di rumah sakit maupun klinik kulit. Penderita *Acne vulgaris* mengalami kenaikan dari tahun 2006 hingga tahun 2009. Prevalensi tertinggi di Asia Tenggara untuk wanita pada umur 14-17 tahun sebesar 83-85%, sedangkan pada pria pada umur 16-19 tahun sebesar 95-100%. Selain itu, keadaan *Acne vulgaris* pada wanita kadang akan menetap hingga usia 30-an, namun untuk pria jarang terjadi dan jika terjadi biasanya akan lebih berat (Afriyanti, 2015).

Penanggulangan jerawat dapat dilakukan menurut tingkat keparahannya. Banyak ditemukan kasus kondisi jerawat semakin parah karena tidak mengerti bagaimana cara mengatasi jerawat yang baik dan benar. Apabila tingkat keparahan dari jerawat masih rendah maka dapat menggunakan produk *anti acne* maupun obat yang dijual secara bebas, namun apabila tingkat keparahan jerawat sedang hingga berat maka diperlukan konsultasi dokter (Aqsha *et al.*, 2016).

Produk *anti acne* memiliki berbagai macam mekanisme seperti mengurangi produksi minyak, mempercepat proses pergantian sel kulit, anti mikroba, serta anti inflamasi (Barbara *et al.*, 2017). Produk *anti acne* yang paling banyak dijumpai dan sering digunakan ialah produk pembersih wajah. Produk-produk pembersih wajah yang digunakan sebagai *anti acne* telah menampilkan informasi bahwa produknya mengandung senyawa aktif antibakteri seperti triklosan, benzoil peroksida, sulfur, asam laurat, asam salisilat, dan senyawa-senyawa formulasi bahan alam lainnya (Mariana *et al.*, 2018).

Banyaknya informasi yang beredar mengenai sebuah produk dapat membingungkan calon konsumen dalam memiliki produk sejenis. Dalam perkembangan dunia digital seperti saat ini, *online consumer review* dirasa menjadi hal yang penting dalam pertimbangan pemilihan sebuah produk. Hal ini disebabkan review tersebut bersifat independen karena dibuat oleh sesama konsumen sehingga lebih dipercaya daripada informasi yang bersifat entitas bisnis. *Online consumer review* ini dapat berupa ulasan yang diunggah di Internet. Semakin berkualitas sebuah ulasan, semakin berpotensi mempengaruhi calon konsumen dalam memilih produk untuk dibeli (Kamila, 2019).

Media sosial dapat mempengaruhi persepsi pasien terkait penyakit mereka dan menjadi sarana untuk memperoleh perawatan yang mengakibatkan pasien membeli obat yang tidak tepat dan tanpa pengawasan dokter (Urso *et al.*, 2018). Hal ini sesuai dengan prevalensi jerawat pada remaja serta profil penggunaan media sosial pada remaja sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pemilihan produk *anti acne* di media sosial pada remaja di beberapa kota/kabupaten di Indonesia. Manfaat penelitian ini diharapkan memberikan informasi yang

baik terhadap pemilihan produk obat jerawat melalui media sosial terutama pada remaja sebagai pengguna.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain *cross-sectional*. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner yang disebar secara *online* melalui *google form*. Tautan kuesioner disebar melalui media sosial yang dimiliki oleh peneliti.

Populasi sasaran peneliti ini ialah remaja di beberapa kota di Indonesia dengan kriteria inklusi yaitu: (1) remaja berusia 12-20 tahun aktif menggunakan media sosial, (2) sedang atau memiliki riwayat penggunaan produk *anti acne*. Pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling*. Partisipasi bersifat sukarela. Penjelasan survei diberikan sebelum responden mengisi kuesioner.

Kuesioner terdiri dari bagian demografi dan pertanyaan-pertanyaan terkait variabel penelitian. Variabel penelitian ini meliputi penggunaan media sosial yang terdiri dari jenis media sosial yang dimiliki, frekuensi, dan durasi penggunaan. Variabel lainnya yaitu pemilihan produk *anti acne* yang meliputi keinginan membeli, alasan pemilihan *anti acne*, dan pengaruh media social terhadap pemilihan *anti acne* serta profil konten *anti acne* di social media.

Analisis data dilakukan secara deskriptif. Data disajikan dalam tabel frekuensi dan persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan survei yang telah dilakukan mengenai pengaruh konten media sosial terhadap pemilihan produk *anti acne* pada remaja usia 12-20 tahun dengan jumlah responden yang diperoleh sebanyak 259 responden, dengan profil responden tertera pada Tabel 1.

Berdasarkan profil usia responden, didapatkan usia responden yang terbanyak adalah pada usia rentang 18-20 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Melinda (2018) yang menyatakan mayoritas pengguna internet di Indonesia adalah remaja berusia 18-25 tahun dan media sosial dapat digunakan untuk memudahkan interaksi, memperluas pergaulan dan menyebarkan informasi dengan lebih efisien dan hemat biaya. Remaja merupakan kategori yang lebih banyak menghabiskan waktu untuk mengakses media sosial sehingga informasi yang didapat juga berasal dari media sosial.

Berdasarkan hasil survei diperoleh target responden yang bersedia mengisi kuesioner mayoritas berjenis kelamin perempuan. Hal ini dikarenakan kebanyakan kasus jerawat biasanya terjadi lebih sering muncul pada perempuan (Fox *et al.*, 2016). Pada

penelitian ini, diteliti profil penggunaan media sosial pada remaja di Indonesia. Melalui penelitian ini dapat diketahui jumlah dan macam media sosial yang digunakan oleh responden serta data frekuensi penggunaan media sosial. Hasil dari survei dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 1. Profil Responden

Profil	n (%)
Jenis kelamin:	
Laki-laki	39 (15,1)
Perempuan	220 (84,9)
Usia:	
13 tahun	4 (1,5)
14 tahun	3 (1,2)
15 tahun	4 (1,5)
16 tahun	11 (4,2)
17 tahun	19 (7,3)
18 tahun	43 (16,6)
19 tahun	71 (27,4)
20 tahun	104 (40,2)
Domisili:	
Surabaya	51 (15,7)
Jabodetabek	48 (18,5)
Sidoarjo	37 (14,3)
Lamongan	20 (7,7)
Denpasar	18 (6,9)
Madiun	11 (4,2)
Madura	9 (3,5)
Malang	7 (2,7)
Gresik	5 (1,9)
Kediri	5 (1,9)
Trenggalek	5 (1,9)
Banyuwangi	4 (1,5)
Lain-lain	39 (15,1)

Tabel 2. Profil Penggunaan Media Sosial

Profil	n (%)
Media sosial yang dimiliki:	
Instagram	255 (98,5)
Youtube	188 (72,6)
Twitter	165 (63,7)
Tiktok	120 (46,3)
Facebook	114 (44,0)
Whatsapp	15 (5,8)
Line	10 (3,9)
Telegram	4 (1,5)
Ask.fm	1 (0,4)
Pinterest	1 (0,4)
Snapchat	1 (0,4)
Frekuensi membuka media sosial:	
Sangat sering (>8 kali)	150 (57,9)
Sering (6-8 kali)	78 (30,1)
Kadang-kadang (3-5 kali)	27 (10,4)
Jarang (<3 kali)	4 (1,5)
Durasi membuka media sosial:	
> 8 jam	53 (20,5)
6-8 jam	81 (31,3)
3-5 jam	79 (30,5)
< 3 jam	46 (17,8)

Platform yang paling banyak digunakan remaja pada penelitian ini adalah YouTube dan Instagram. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan di Amerika (Yousaf et al., 2020). Seluruh responden menyatakan memiliki media sosial dengan instagram menjadi media sosial yang paling banyak digunakan. Sebagian besar responden menggunakan media sosial dengan frekuensi yang tinggi dalam durasi yang lama. Tingginya penggunaan media sosial mempengaruhi peredaran informasi menjadi lebih cepat. Salah satu informasi yang kini sedang marak ialah mengenai produk *anti acne*, seperti *online consumer review* maupun *beauty influencer* yang membuat konten terkait ulasan produk di media sosial. Hal tersebut menyebabkan pengguna media sosial lebih sering terpapar konten mengenai produk *anti acne* (Agustiara et al., 2019; Widodo & Mawardi, 2017).

Adanya tingkat frekuensi responden dalam menjumpai konten produk *anti acne* juga cukup tinggi. Berdasarkan survei diperoleh 116 responden (44,8%) menyatakan frekuensi menjumpai produk *anti acne* adalah 3-5 kali dalam sehari. Data lengkap mengenai profil *anti acne* terdapat pada Tabel 3.

Tabel 3. Profil Konten *Anti acne* di Media Sosial

Profil	n (%)
Menjumpai konten <i>anti acne</i>:	
Pernah	238 (91,9)
Tidak pernah	21 (8,1)
Frekuensi menjumpai konten produk <i>anti acne</i> per hari:	
Sangat sering (>8 kali)	23 (8,9)
Sering (6-8 kali)	62 (23,9)
Kadang-kadang (3-5 kali)	116 (44,8)
Jarang (<3 kali)	58 (22,4)

Data pada Table 3 menunjukkan bahwa dengan adanya 238 (91,9%) responden yang menyatakan pernah menjumpai konten produk *anti acne* dengan frekuensi yang bervariasi. Dengan tingginya frekuensi remaja untuk menjumpai konten produk *anti acne* maka perlu dilihat alasan yang melatarbelakangi maupun dampak yang dihasilkan. Dampak yang dihasilkan salah satunya ialah munculnya keinginan untuk membeli produk *anti acne*, seperti yang tertera pada Tabel 4.

Tabel 4. Alasan Membeli Product *Anti acne* dari Iklan Media Sosial

Profil	n (%)
Keinginan responden untuk membeli produk <i>anti acne</i> setelah melihat konten media sosial:	
Sangat ingin	30 (11,6)
Ingin	113 (43,6)
Biasa saja	104 (40,2)
Tidak ingin	12 (4,6)
Frekuensi membeli produk <i>anti acne</i> berdasarkan konten di media sosial:	
>5 kali/bulan	4 (1,5)
3-4 kali/bulan	17 (6,6)
1-2 kali/bulan	169 (65,3)
Tidak pernah	69 (26,6)
Alasan membeli produk <i>anti acne</i> setelah melihat konten media sosial:	
Konten menarik	8 (3,1)
Produk direkomendasikan banyak orang	94 (36,3)
Review produk bagus	157 (60,6)
Besar pengaruh konten media sosial dalam pemilihan produk <i>anti acne</i>:	
Sangat Mempengaruhi	81 (31,1)
Mempengaruhi	79 (30,5)
Cukup Mempengaruhi	87 (33,6)
Tidak Mempengaruhi	12 (4,6)

Sebagian responden memiliki keinginan untuk membeli produk *anti acne* setelah melihat konten produk *anti acne* di media sosial, yaitu mencapai 43,6% responden. Hasil ini menunjukkan adanya pengaruh dari konten media sosial terhadap keinginan responden untuk membeli suatu produk *anti acne*. Hasil tersebut sesuai dengan pernyataan pada Deloitte Touched – USA yakni konsumen yang membaca ulasan *online* menyatakan bahwa ulasan yang terdapat pada konten media sosial dapat dipercaya. Konsumen juga mengatakan bahwa dengan membaca ulasan pada media sosial dapat mempengaruhi keinginannya untuk membeli suatu produk (Bharucha, 2018). Dari sekian banyak jenis produk *anti acne* yang digunakan oleh

responden tercantum pada Tabel 5 yang tertinggi adalah masker dan *cleanser*.

Tabel 5. Jenis Produk yang Paling Sering Digunakan

Profil	n (%)
Jenis produk:	
Masker	156 (60,2)
<i>Cleanser</i>	151 (58,3)
Toner	114 (44,0)
Serum	106 (40,9)
<i>Moisturizer</i>	104 (40,2)
Obat Jerawat	103 (39,8)
<i>Essence</i>	39 (15,1)
Lain-lain	15 (5,8)

Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa konten yang disajikan di media sosial menjadi salah satu alasan pada keputusan remaja dalam memilih suatu produk *anti acne*. Dari permasalahan yang di peroleh dapat diberikan solusi dengan meningkatkan pengetahuan mengenai produk antiacne di masyarakat luas, salah satunya dengan melalui media sosial yang saat ini menjadi sarana informasi paling mudah dan cepat.

Saran bagi remaja adalah agar lebih bijak dalam memilah informasi di media sosial, dalam hal ini terkait produk *anti acne*. Sebaiknya ada pertimbangan untuk dapat menyesuaikan kondisi kulit ataupun bila diperlukan dapat melakukan konsultasi ke dokter. Para tenaga kesehatan diharapkan dapat berpartisipasi dalam memberikan edukasi terkait permasalahan kulit terutama jerawat melalui media sosial. Kelebihan dari penelitian ini yaitu sangat berkaitan dengan permasalahan remaja yang banyak terjadi di masyarakat. Adapun kekurangan dari penelitian ini adalah tidak digunakan analisis statistika sehingga tidak dapat ditarik kesimpulan secara kuantitatif.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini sebagian besar remaja pernah menjumpai konten produk *anti acne* di media sosial dan memiliki keinginan membeli produk setelah melihat konten produk *anti acne* yang tersebar di media sosial. Sebagian besar remaja terpengaruh oleh konten di media sosial dalam keputusan memilih produk *anti acne* karena *review* produk yang bagus menjadi alasan remaja membeli produk *anti acne*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada dosen pembimbing kelompok atas dukungan selama pembuatan ini melalui bimbingan, kritik, dan saran yang sangat membantu kami.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, R. N. (2015) 'Akne vulgaris pada remaja.', *Jurnal Majority*, 4(6), pp. 10-17.
- Agustiara, R., Okatini, M., & Jumhur, A. A. (2019) 'Effect of beauty vlogger testimonial (review) on consumer interest (viewers) on cosmetic products.', *Jurnal of Business Studies*, 5(2), pp. 149-156. doi: 10.32497/jobs.v5i2.1715.
- Andrea, L. Z., Emmy, M. G., & Diane, M. T. (2012) *Acne Vulgaris and Acne Iformeruptions in Dermatologi in General Medicine*. 8th ed. New York: Mc Graw-HillCompanies.
- Aqsha, A. C., Shafinaz, Dea, A., Nadya, A., Stefany, V. A., Ikhfan, T. J., Halima, S., Novi, A., Deva, G., & Rif'atul, I. E. (2016) 'Profil pemilihan dan penggunaan produk antijerawat yang tepat pada mahasiswa.', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 3(1), pp. 75-79.
- Barbara, G. W., Joseph, T. D., Terry, L. S., & DiPiro, C. V. (2017) *Pharmacotherapy Handbook*. 10th ed. New York: McGraw-Hill Education.
- Bharucha, J. (2018) 'Social media and young consumers behavior.', *International Journal of Supply Chain Management*, 7(6), pp. 72-81.
- Evelina, L. W., & Handayani, F. (2018) 'Penggunaan digital influencer dalam promosi produk (studi kasus akun instagram @bylizzieparra).', *Warta Ikatan Sarjana Komunikasi Indonesia*, 1(1), pp. 71-82. doi: 10.25008/wartaiski.v1i01.10.
- Fox, L., Csongrandi, C., Aucamp, M., Plessis, J., & Gerber, M. (2016) 'Treatment modalities for acne.', *Molecules*, 21(8), pp. 1-20. doi: 10.3390/molecules21081063.
- Hootsuite. (2020) *Hootsuite (We Are Social): Indonesian Digital Report 2020*. <https://andi.link/hootsuite-we-are-social-indonesian-digital-report-2020/:s.n>.
- Kamila, K. T., Suharyono, & Nuralam, I. P. (2019) 'Pengaruh online consumer review terhadap keputusan pembelian (survei pada mahasiswa Universitas Brawijaya TA 2015/2016 – 2018/2019 yang pernah membeli dan menggunakan Xiaomi Smartphone).', *Jurnal Administrasi Bisnis*, 72(1), pp. 202-211.
- Kardon, B. (2007) 'They're saying nasty things.', *Marketing News*, 41(20), pp. 30.
- Mariana, M., Sartini, S., & Karim, A. (2018) 'Efektivitas beberapa produk pembersih wajah antiacne terhadap bakteri penyebab jerawat propionibacterium acnes.', *Biolink Jurnal Biologi Lingkungan, Industri, Kesehatan*, 5(1), pp. 31-41. doi: 10.31289/biolink.v5i1.1668.
- Melinda, N. (2018) 'Social media on campus: Studi peran media sosial sebagai media penyebaran informasi akademik pada mahasiswa di Program Studi Ilmu Komunikasi FISIP UNRI.', *The Journal of Society & Media*, 2(1), pp. 53-64. doi: 10.26740/jsm.v2n1.p53-64.
- Nathan, A. (2010) *Non Prescription Medicine*. 4th ed. London: Pharmaceutical Press.
- PERDOSKI. (2017) *Panduan Praktik Klinis bagi Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di Indonesia*. Jakarta: PERDOSKI.
- Urso, B., Updyka, K. M., Domozych, R., Solomon, J. A., Brooks, I., Burton, V., & Dellavalle, R. P. (2018) 'Acne treatment: Analysis of acne-related social media posts and the impact on patient care.', *MEDGE Dermatology*, 102(1), pp. 41-43.
- Widodo, W. D. P. S., & Mawardi, M. K. (2017) 'Pengaruh beauty vlogger terhadap source characteristics serta dampaknya terhadap

purchase intention.’, *Jurnal Administrasi Bisnis*, 47(1), pp. 63-69.
Yousaf, A., Hagen, R., Delaney, E., Davis, S., & Zinn, Z (2020) The influence of social media on acne

treatment: a crosssectional survey.’, *Wiley Periodicals*, 37(2), pp. 301–304. doi: 10.1111/pde.14091.

ORIGINAL ARTICLE

Pengetahuan Mahasiswa Non-Kesehatan tentang Penggunaan Obat Antipiretik secara Swamedikasi

Nursanti Arya Pratiwi, Aanisah Nabilah, Ajeng Ambar Sari, Andyko Ismareka Putra, Cordellia Calista Amelia, Hana Sofiana Maghfira, Nada Aprilliya, Rizdamaya Lintang Herfadanti, Virnanda Syafira Hartatiningrum, Yunita Nita*

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

*E-mail: yunita-n@ff.unair.ac.id

ABSTRAK

Swamedikasi merupakan upaya pengobatan sendiri tanpa resep dokter. Antipiretik menempati posisi pertama sebagai obat yang paling banyak dibeli dalam pelaksanaan swamedikasi. Swamedikasi juga banyak dilakukan oleh mahasiswa. Namun, kesalahan dalam swamedikasi masih banyak ditemukan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang penggunaan dan praktik pemilihan obat antipiretik secara swamedikasi oleh mahasiswa non-kesehatan Universitas Airlangga. Penelitian ini dilakukan dengan rancangan *cross-sectional* dengan cara survei. Responden dipilih menggunakan metode *purposive sampling*. Instrumen pengambilan data adalah kuesioner yang disebar secara *online* melalui *google form*. Survei diikuti oleh 111 responden yang merupakan mahasiswa non-kesehatan Universitas Airlangga yang pernah melakukan swamedikasi obat antipiretik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 13 (11,71%) responden memiliki pengetahuan rendah, 74 (66,67%) memiliki pengetahuan sedang, dan 24 (21,62%) memiliki pengetahuan tinggi tentang penggunaan obat antipiretik secara swamedikasi. Mayoritas pengetahuan mahasiswa non-kesehatan Universitas Airlangga tentang penggunaan obat antipiretik secara swamedikasi masuk dalam kategori sedang. Pengetahuan penggunaan dan praktik yang benar dalam pemilihan obat antipiretik secara swamedikasi perlu ditingkatkan agar terwujud keberhasilan dalam pengobatan.

Kata Kunci: Antipiretik, Mahasiswa Non-Kesehatan, Pengetahuan, Swamedikasi

ABSTRACT

Self-medication is an attempt to self-medicate without a doctor's prescription. Antipyretics was the most purchased drugs in the implementation of self-medication. Many students also applying self-medication method. However, errors in self-medication were still found. This study aimed to describe the knowledge about the use and practice of self-medicated antipyretic drug selection by non-health students of Universitas Airlangga. This research was a cross-sectional study. Data was collected by a survey design. Respondents were selected by the purposive sampling. The data collecting instrument was an online questionnaire through google form. A total of 111 non-health major students of Universitas Airlangga who did self-medication with antipyretic drugs participated in this study. The results showed that 13 (11.71%) respondents had low knowledge, 74 (66.67%) had moderate knowledge, and 24 (21.62%) had high knowledge about self-medication use of antipyretic drugs. The majority of knowledge level of non-health students of Universitas Airlangga about the use of antipyretic medications for self-medication were in the moderate category. Knowledge of use and practice in selecting self-medication antipyretic drugs needs to be improved to achieve successful treatment.

Keywords: Antipyretic, Knowledge, Non-Health Major University Student, Self-Medication

PENDAHULUAN

Swamedikasi merupakan upaya pengobatan sendiri tanpa resep dokter (Jajuli & Sinuraya, 2018). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, sekitar sepertiga dari total 294.959 rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk pengobatan sendiri yang dikenal dengan swamedikasi. Daerah tertinggi yang melakukan penyimpanan obat swamedikasi ini adalah DKI Jakarta (56,4%) dan terendah di Nusa Tenggara Timur (17,2%) (Kemenkes RI, 2013). Swamedikasi juga banyak dilakukan oleh mahasiswa. Berdasarkan penelitian di Oman yang melibatkan mahasiswa, hampir semua responden melakukan pengobatan sendiri (94%) dengan mengunjungi apotek sebanyak 1-4 kali atau lebih dalam 6 bulan terakhir. Bahkan menurut penelitian ini, 36,7% berkunjung ke apotek 4 kali atau lebih (Al Faiti et al., 2014). Adapun faktor yang mempengaruhi mahasiswa dalam melakukan swamedikasi seperti jauhnya dengan orang tua bagi mahasiswa pendatang dan lingkungan yang membentuk seorang mahasiswa dalam menentukan tingkat kesehatan untuk dirinya sendiri (Putra et al., 2017).

Antipiretik menempati posisi pertama (28%) sebagai obat yang paling banyak dibeli dalam pelaksanaan swamedikasi diikuti vitamin/suplemen (19%) dan obat batuk pilek (15%) (Candradewi & Kristina, 2017). Antipiretik digunakan untuk membantu mengembalikan suhu *setpoint* ke kondisi normal dengan menghambat sintesa dan pelepasan prostaglandin E₂, yang distimulasi oleh pirogen endogen pada hipotalamus (Sweetman, 2014). Efek samping antipiretik yang ditimbulkan setelah penggunaan jangka panjang adalah respon hemodinamik seperti hipotensi, gangguan fungsi hepar dan ginjal, oliguria, serta retensi garam dan air (Hammond & Boyle, 2011).

Kesalahan yang cukup sering dilakukan oleh mahasiswa pada saat melakukan swamedikasi adalah kesalahan saat penggunaan obat, sehingga takaran dosis obat yang digunakan tidak tepat. Terdapat perbedaan pengetahuan dan perilaku swamedikasi antara mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan. Mahasiswa kesehatan memiliki perilaku yang lebih baik daripada mahasiswa non kesehatan (Handayani et al., 2013). Mahasiswa kesehatan melakukan swamedikasi untuk mengatasi penyakit, sedangkan mahasiswa non-kesehatan melakukan swamedikasi untuk memberikan rasa nyaman (Nasir et al., 2017).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang penggunaan dan praktik pemilihan obat antipiretik secara swamedikasi oleh mahasiswa non-kesehatan Universitas Airlangga. Pengetahuan dan praktik pemilihan obat antipiretik secara swamedikasi penting untuk mewujudkan keberhasilan pengobatan. Melalui hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman untuk edukasi

kepada mahasiswa terutama mahasiswa non-kesehatan mengenai swamedikasi obat antipiretik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross-sectional* menggunakan cara survei. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan mengenai obat antipiretik dan praktik swamedikasi obat antipiretik mahasiswa non-kesehatan Universitas Airlangga. Kriteria inklusi yang digunakan pada penelitian ini yaitu mahasiswa aktif jurusan non-kesehatan di Universitas Airlangga yang pernah melakukan swamedikasi obat antipiretik.

Proses pengambilan data dilakukan menggunakan metode *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner online pada media *google form* dengan tipe pertanyaan tertutup yang disebarluaskan melalui *chat personal* pada beberapa media sosial seperti *Line*, *Whatsapp*, dan *direct message Instagram* untuk memudahkan responden dalam mengisi kuesioner. Kuesioner ini dibuat secara langsung tanpa melakukan adopsi kuesioner sebelumnya dan pertanyaan dibuat dengan cara mendalami studi literatur yang telah ada.

Besar sampel diperoleh melalui rumus perhitungan sampel minimal Lemeshow & Lwanga yaitu berupa rumus jumlah infinit dengan derajat kepercayaan sebesar 0,1% dan proporsi terhadap populasi berupa 0,5 (Lemeshow & Lwanga, 1991):

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

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 (1-0,5)}{0,1^2}$$

$$n = 96$$

Keterangan :

- n = jumlah sampel minimal
- $Z_{1-\alpha/2}^2$ = derajat kemaknaan
- p = proporsi pasien
- d = tingkat presisi/deviasi

Didapatkan total sampel minimal sebanyak 100 responden untuk dapat memenuhi target. Responden adalah mahasiswa aktif Program Pendidikan S1 Universitas Airlangga non kesehatan yang pernah melakukan swamedikasi obat antipiretik. *Informed consent* ditujukan kepada responden yang sesuai kriteria dengan cara menyampaikan pesan secara personal kepada responden untuk menyetujui *informed consent* tersebut.

Penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif. Data yang diperoleh diolah menggunakan *Microsoft Excel*, dimana hasil yang diperoleh berupa n(%) dan hasil dari jawaban setiap variabel akan dilakukan *scoring* serta pengelompokan untuk mengetahui hasil data, kemudian hasil data tersebut disajikan dalam bentuk tabel. Pengolahan jawaban untuk pengetahuan dibuat dalam skala nominal dimana

jawaban benar bernilai satu poin dan jawaban salah atau tidak tahu adalah nol poin. Indikator yang digunakan untuk mengukur pengetahuan dijelaskan secara rinci pada Tabel 1, yaitu definisi demam, indikasi obat, nama obat, aturan pakai, efek samping, cara penyimpanan, dan tanggal kedaluwarsa.

Tabel 1. Variabel/Indikator Penelitian Tentang Pengetahuan

Indikator	Pernyataan #
Definisi demam	Demam adalah kondisi tubuh ketika suhu tubuh sudah mencapai 36 derajat Celcius.
Indikasi Obat	Parasetamol adalah obat penurun demam* Obat-obat yang dapat digunakan untuk mengatasi demam antara lain ibuprofen.*
Nama Obat	Propanolol adalah obat penurun demam
Aturan pakai	Penggunaan obat parasetamol wajib diteruskan walaupun sudah tidak demam lagi Konsumsi obat parasetamol yang benar adalah maksimum 1 - 2 kali sehari.
Efek samping	Parasetamol menyebabkan kantuk.
Cara penyimpanan	Parasetamol sirup disimpan di <i>freezer</i> agar tahan lama
Tanggal kedaluwarsa	Pada tanggal 7 Oktober 2020, Anda membeli obat sirup Parasetamol dengan <i>expired date</i> November 2022. Setelah meminum obat tersebut, masih ada sisa di dalam botol. Maka obat tersebut dapat disimpan dan digunakan kembali sampai tanggal <i>expired date</i> -nya. Tablet parasetamol dalam kemasan strip yang tersisa dapat disimpan dan digunakan sampai tanggal kedaluwarsa.*

Keterangan:

#Skoring menjawab dengan benar = 1, menjawab dengan salah / memilih jawaban tidak tahu = 0

*Pernyataan dengan jawaban benar

Kuesioner telah divalidasi dengan cara meminta responden mengisi kuesioner dan selanjutnya diminta untuk menyampaikan saran dan kritik terhadap kuesioner tersebut (Notoatmodjo, 2018). Validasi bertujuan untuk memperbaiki kuesioner yang akan digunakan sehingga bisa mendapatkan informasi sebaik mungkin. Saran dan kritik yang didapat antara lain berupa perbaikan tata bahasa, pilihan jawaban, dan saran untuk tidak mencantumkan merk dagang obat dalam kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data demografi

Responden yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 111 orang. Sosiodemografi memperhatikan berbagai karakteristik demografi maupun kelompok seperti karakteristik sosial-ekonomi, pendidikan dan demografi yang meliputi jenis kelamin dan usia. Pada

penelitian ini, diperoleh data karakteristik responden yaitu jenis kelamin, umur, dan asal fakultas.

Data demografi yang diperoleh didominasi oleh perempuan sejumlah 81 responden (73%) sebagaimana disajikan pada Tabel 2. Menurut penelitian serupa, perempuan cenderung lebih banyak yang melakukan pengobatan sendiri dikarenakan pengetahuan tentang obat-obatan *over the counter* yang lebih luas dibandingkan laki-laki. Terlebih, sifat kehati-hatian yang dimiliki oleh perempuan, membuat kelompok ini lebih memilih melakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan terkait obat yang akan dikonsumsi (Anis, 2017) sehingga ke apotek untuk berkonsultasi dengan apoteker.

Salah satu faktor demografi yang mempengaruhi keputusan seseorang dalam mengambil keputusan dalam melakukan pengobatan sendiri adalah usia. Usia dewasa pada umumnya lebih dapat berpikir logis sehingga perilaku pengobatannya lebih mendekati aturan medis (Anis, 2017). Pada penelitian ini diperoleh data demografi responden dengan rentang usia 20–22 tahun paling banyak sejumlah 98 responden (88%) (Tabel 2).

Subjek yang diteliti pada penelitian ini adalah mahasiswa non-kesehatan. Pemilihan subjek tersebut sesuai dengan tujuan penelitian yaitu ingin mengetahui gambaran pengetahuan dan praktik pemilihan obat antipiretik secara swamedikasi oleh mahasiswa non-kesehatan karena antara mahasiswa non-kesehatan dengan mahasiswa kesehatan terdapat perbedaan pengetahuan dan praktik pemilihan antipiretik secara swamedikasi. Mayoritas responden berasal dari Fakultas Ekonomi dan Bisnis dengan persentase 34%.

Tabel 2. Demografi Responden Mahasiswa Non-Kesehatan Universitas Airlangga

Karakteristik Responden	n (%)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	30 (27)
Perempuan	81 (73)
Usia	
<20 tahun	8 (7)
20-22 tahun	98 (88)
>22 tahun	5 (5)
Fakultas	
Fakultas Ekonomi dan Bisnis	38 (34)
Fakultas Ilmu Sosial dan Politik	19 (17)
Fakultas Sains dan Teknologi	19 (17)
Fakultas Hukum	12 (11)
Fakultas Ilmu Budaya	9 (8)
Fakultas Perikanan dan Kelautan	9 (8)
Fakultas Psikologi	5 (5)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Kategori	Nilai	n (%)
Pengetahuan Rendah	0 - 3,33	13 (11,71)
Pengetahuan Sedang	3,34 - 6,67	74 (66,67)
Pengetahuan Tinggi	6,68 - 10	24 (21,62)

Tabel 4. Hasil Pengetahuan Mahasiswa Non Kesehatan Universitas Airlangga Tentang Penggunaan Obat Antipiretik Secara Swamedikasi

Penyataan	Menjawab dengan benar n (%)	Menjawab dengan salah/ tidak tahu n (%)
Demam adalah kondisi tubuh ketika suhu tubuh sudah mencapai 36°C.	71 (64%)	40 (36%)
Parasetamol adalah obat penurun demam.	107 (96,4%)	4 (3,6%)
Penggunaan obat parasetamol wajib diteruskan walaupun sudah tidak demam lagi.	16 (14,4%)	7 (6,3%)
Parasetamol menyebabkan kantuk.	16 (14,4%)	95 (85,5%)
Konsumsi obat parasetamol yang benar adalah MAKSIMUM 1 - 2 kali sehari.	27 (24,3%)	84 (75,7%)
Propanolol adalah obat penurun demam.	17 (15,3%)	94 (84,7%)
Obat-obat yang dapat digunakan untuk mengatasi demam antara lain ibuprofen.	74 (66,7%)	37 (33,3%)
Parasetamol sirup disimpan di <i>freezer</i> agar tahan lama.	56 (50,4%)	55 (49,6%)
Pada tanggal 7 Oktober 2020, Anda membeli obat sirup Parasetamol dengan <i>expired date</i> November 2022. Setelah meminum obat tersebut, masih ada sisa di dalam botol. Maka obat tersebut dapat disimpan dan digunakan kembali sampai <i>expired date</i> -nya.	28 (25,2%)	83 (74,8%)
Tablet parasetamol dalam kemasan strip yang tersisa dapat disimpan dan digunakan sampai tanggal kedaluwarsa.	97 (87,4%)	14 (12,6%)

Pengetahuan penggunaan antipiretik pada mahasiswa non-kesehatan

Pengetahuan mahasiswa non-kesehatan tentang swamedikasi obat antipiretik diukur dengan beberapa indikator antara lain definisi demam, indikasi, dosis, efek samping, aturan pakai, nama obat, cara penyimpanan, dan tanggal kedaluwarsa. Hasil pengetahuan penggunaan obat antipiretik tertera dalam Tabel 4.

Demam adalah kondisi suhu tubuh lebih tinggi dari suhu normal yaitu 37,8°C (Berardi et al., 2009). Sebanyak 71 (64%) responden telah menjawab dengan benar mengenai definisi demam. Pengetahuan tentang jenis obat antipiretik (parasetamol dan ibuprofen) untuk menurunkan demam, serta batas penggunaan antipiretik (parasetamol) pada responden menunjukkan hasil yang baik. Responden telah memahami macam obat antipiretik dengan baik, yang ditunjukkan dari 107 (96,4%) responden telah mengetahui bahwa parasetamol merupakan obat penurun demam dan sebanyak 74 (66,7%) responden menjawab benar bahwa ibuprofen juga dapat digunakan untuk mengatasi demam.

Pengetahuan tentang efek samping parasetamol memperoleh jawaban yang salah sebesar 95 (85,5%). Parasetamol tidak menimbulkan efek samping yang menyebabkan kantuk, melainkan hepatotoksitas, malaise, reaksi kulit, Sindrom *Stevens-Johnson* apabila digunakan pada dosis tinggi dengan jangka panjang (Calder et al., 2017). Obat-obatan yang menyebabkan kantuk antara lain obat flu, obat batuk, dan obat alergi seperti CTM (Nuryati, 2017). Parasetamol dapat menurunkan suhu maksimum pada 2 jam dengan dosis anjuran 10-15 mg/kg setiap 4-6 jam dengan maksimum 5 kali sehari (Berardi et al., 2009). Hasil survei menunjukkan sebanyak 84 (75,7%) responden menganggap frekuensi pemberian maksimal mengkonsumsi parasetamol adalah 1-2 kali sehari. Hal ini tidak menjadi masalah jika gejala demam telah teratasi. Namun jika sebaliknya, akan menyebabkan

tidak tercapainya efek terapi yang dikarenakan pemberian dosis yang kurang. Sehingga tetap diperlukan edukasi pada masyarakat mengenai frekuensi penggunaan parasetamol yang tepat.

Obat antipiretik memiliki beberapa jenis bentuk sediaan seperti tablet, sirup, dan supositoria. Cara penyimpanan obat cair yang benar yaitu terhindar dari sinar matahari dan disimpan di tempat yang sejuk (Depkes RI, 2008). Namun sebanyak 55 (49,6%) responden masih beranggapan bahwa parasetamol sirup dapat disimpan di *freezer* agar tahan lama. Penyimpanan obat juga dapat disesuaikan pada saran penyimpanan yang tertera pada kemasan. Pengetahuan tentang penyimpanan, batas penggunaan dan tanggal kedaluwarsa obat antipiretik sirup juga merupakan topik dengan frekuensi jawaban salah yang tinggi. Sebanyak 83 (74,8%) responden setuju bahwa sirup parasetamol yang tersisa, masih dapat digunakan hingga batas kedaluwarsa yang tertera pada kemasan. Penggunaan obat botol sirup yang telah dibuka direkomendasikan hanya dapat digunakan selama 6 bulan atau kurang (Bilal, 2012). *Period After Opening* (PAO) yaitu waktu produk tetap stabil dan aman untuk digunakan setelah pertama kali dibuka. Namun, pengetahuan mengenai tanggal kedaluwarsa pada obat antipiretik dengan kemasan strip menunjukkan 97 (87%) responden memilih menyimpan hingga tanggal kedaluwarsa. Hasil penelitian ini telah sejalan dengan penelitian mengenai swamedikasi penggunaan obat analgesik di Pasuruan yang menyatakan 95,9% responden mengetahui waktu kedaluwarsa obat (Afifah, 2019).

Pertanyaan mengenai propanolol hanya digunakan untuk melihat pengetahuan masyarakat mengenai obat antipiretik, karena memiliki kemiripan nama dengan parasetamol. Melalui pertanyaan tersebut, diperoleh informasi bahwa responden dapat membedakan antara parasetamol yang merupakan antipiretik dengan propanolol yang merupakan obat golongan beta bloker. Selain itu, responden telah

memiliki pengetahuan mengenai penggunaan obat parasetamol tidak perlu dikonsumsi lagi bila demam telah turun, hal ini sesuai himbauan WHO bahwa penggunaan antipiretik di negara berkembang tidak boleh diberikan secara rutin dan berlebihan kecuali dalam keadaan demam tinggi. Karena bisa menimbulkan efek samping potensial obat, overdosis, bahkan duplikasi obat bila dikonsumsi jangka panjang (Sweetman, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan responden masih tergolong sedang (Tabel 3). Hal yang serupa juga terjadi pada penelitian sebelumnya, dimana hasil penelitian menunjukkan peringkat pengetahuan masyarakat masih sedang (82%) (Qomarrudin et al., 2016). Rendahnya pengetahuan oleh responden dapat disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapat baik dari tenaga kesehatan maupun media massa (Muharni et al., 2015).

Tingkat pengetahuan mahasiswa non-kesehatan yang tergolong sedang dapat disebabkan karena mahasiswa non-kesehatan tidak memiliki cukup pengetahuan tentang obat-obatan. Mahasiswa non-kesehatan tidak terfokus mempelajari ilmu-ilmu kesehatan terutama cara dan penggunaan obat ketika sedang melakukan swamedikasi sehingga kebanyakan dari mereka tidak mengetahui bagaimana cara swamedikasi dengan benar (Damayanti, 2017).

Mahasiswa non-kesehatan yang melakukan swamedikasi obat antipiretik disebut sebagai pelaku swamedikasi. Sebagai pelaku swamedikasi, harus mampu mengetahui jenis obat yang diperlukan, kegunaan dari tiap obat, menggunakan obat dengan benar hal ini terkait cara penggunaan, aturan pakai, lama pemakaian, mengetahui efek samping obat yang digunakan dan siapa yang tidak boleh menggunakan obat tersebut (Depkes RI, 2008). Secara umum keterampilan apoteker dalam swamedikasi obat antipiretik bertujuan untuk memberikan informasi

kepada pasien bagaimana cara swamedikasi obat tanpa nasehat dokter. Sehingga, informasi yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan pasien saat melakukan swamedikasi.

Praktik pemilihan antipiretik pada mahasiswa non-kesehatan

Praktik swamedikasi obat antipiretik oleh mahasiswa non kesehatan Universitas Airlangga diukur dengan beberapa indikator, yaitu waktu memutuskan untuk pergi ke dokter, pemilihan obat, suhu saat pemberian antipiretik, sumber informasi mengenai obat, dan sumber mendapatkan obat. Hasil praktik pemilihan obat antipiretik tertera dalam Tabel 5.

Sebanyak 49 (44,1%) responden yang sudah melakukan swamedikasi obat antipiretik, memutuskan untuk pergi ke dokter setelah tiga hari mengalami demam. Praktek swamedikasi yang baik adalah segera memeriksakan diri ke dokter dan tidak melanjutkan minum parasetamol bila demam tidak turun selama 3 hari untuk menghindari efek samping potensial obat (Berardi, 2009). Adapun obat yang paling banyak dipilih oleh responden adalah parasetamol. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana responden paling banyak memilih parasetamol sebagai obat untuk menurunkan demam secara swamedikasi (Rakhmawatie & Anggraini, 2010). Kemudian pada indikator suhu, 50 (45%) responden meminum obat ketika suhu tubuh mencapai 38°C. Hal ini menunjukkan bahwa praktik yang dilakukan responden dalam mengatasi demam juga sudah tepat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, di mana 34 (60%) responden menggunakan parasetamol sebagai obat penurun demam. Dari 34 responden tersebut, mayoritas sebanyak 23 (69,70%) responden menggunakan parasetamol pada suhu >37°C (Surya et al., 2018).

Tabel 5. Profil Praktik Mahasiswa Non-Kesehatan Universitas Airlangga tentang Penggunaan Obat Antipiretik secara Swamedikasi

Pertanyaan	Jawaban	N (%)
Setelah meminum obat masih tetap demam, kapan Anda memutuskan untuk pergi ke dokter?	Setelah 1 hari demam	20 (18)
	Setelah 2 hari demam	35 (31,5)
	Setelah 3 hari demam	49 (44,1)
	Setelah 4 hari demam	7 (6,3)
Apa obat yang PALING sering Anda gunakan saat mengalami demam?	Parasetamol	105 (94,6)
	Ibuprofen	6 (5,4)
	Aspirin	0 (0)
	36°C	4 (3,6)
Pada suhu tubuh berapakah Anda memutuskan untuk meminum obat penurun demam?	37°C	24 (21,6)
	38°C	50 (45)
	Tidak mengukur suhu	33 (29,7)
	Teman	3 (2,7)
Dari mana Anda PALING sering mendapatkan informasi mengenai obat penurun demam?	Internet	17 (15,3)
	Keluarga	69 (62,2)
	Tenaga Kesehatan	22 (19,8)
	Apotek	98 (88,3)
Di mana Anda PALING sering membeli obat penurun demam?	Swalayan	7 (6,3)
	Toko Obat	2 (1,8)
	Warung	4 (3,6)

Sumber informasi mengenai obat antipiretik paling banyak diperoleh responden dari keluarga, 69 (62,2%). Hasil ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa sumber informasi yang paling umum untuk melakukan pengobatan sendiri adalah saran dari keluarga, teman, dan tetangga (Ahmed, 2014). Hal tersebut dapat disebabkan adanya tradisi turun-temurun tentang kepercayaan kepada orang terdekat mengenai berbagai hal salah satunya dalam memilih pengobatan. Terkadang obat yang diinformasikan oleh keluarga dapat berasal dari iklan, informasi dari internet, dokter, maupun petugas apotek (Putera, 2017).

Mayoritas responden, 98 (88,3%), memilih apotek sebagai tempat pembelian obat. Dalam hal ini responden telah mengetahui tempat yang tepat untuk memperoleh obat secara swamedikasi. Masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan dari tempat pelayanan rumah sakit, puskesmas, pustu, dan poskesdes atau juga bisa membeli obat sendiri di apotek atau toko obat berizin (Depkes RI, 2008).

KESIMPULAN

Hasil survei menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa non-kesehatan Universitas Airlangga memiliki pengetahuan tentang penggunaan obat antipiretik secara swamedikasi dengan kategori sedang. Pengetahuan penggunaan dan praktik dalam pemilihan obat antipiretik secara swamedikasi perlu ditingkatkan agar terwujud keberhasilan dalam pengobatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Airlangga Angkatan 2017 (validasi kuesioner) dan semua responden dari mahasiswa non-kesehatan Universitas Airlangga.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, L. N. (2019) Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi penggunaan obat analgesik pada santri tingkat MA di pesantren sunan bonang pasuruan. Skripsi Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Ahmed, A., Patel, I., Mohanta, G. P., Balkrishnan, R. (2014) 'Evaluation of Self Medication Practices in Rural Area of Town Sahaswan at Northern India.', *Annals of Medical and Health Science Research*, 4(2), pp. 73–78. doi: 10.4103/2141-9248.138012.
- Al Flaiti, M., Al Badi, K., Hakami, W. O., & Khan, S. A. (2014) 'Evaluation of self-medication practices in acute disease among university students in Oman.', *Journal of Acute Disease*, 3(3), pp. 249-252. doi: 10.1016/S2221-6189(14)60056-1.
- Anis, F. (2017) Hubungan faktor sosiodemografi terhadap pengetahuan swamedikasi dan penggunaan obat common cold di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta. Skripsi Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Berardi, R. R., Ferreri, S. P., Hume, A. L., Kroon, L. A., Newton, G. D., & Popowich, N. G. (2009) *Handbook of Non-Prescription Drugs an Interactive Approach to Self-Care*. 16th Ed. Washington, DC: American Pharmacists Association.
- Bilal, S. (2012) 'Care home prescribing support Pharmacist.', *PrescQIPP*, 19(20), pp. 1-3.
- Calder, A., Angela, L., Kam, P. D. L., Kirsty, L., Kere, O., & Paridhi, K. (2017) *British National Formulary*. 73th Edition. London: BMJ Publishing Group.
- Candradewi, S. F., & Kristina, S. A. (2017) 'Gambaran pelaksanaan swamedikasi dan pendapat konsumen apotek mengenai konseling obat tanpa resep di Wilayah Bantul.', *Pharmaciana*, 7(1), pp. 41-52. doi: 10.12928/pharmaciana.v7i1.5193.
- Damayanti, L. (2017). Perbedaan tingkat pengetahuan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan terhadap swamedikasi di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. Skripsi Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Departemen Kesehatan RI (DepKes RI). (2008) Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan.
- Hammond, N. E., & Boyle, M. (2011) 'Pharmacological versus non pharmacological antipyretic treatments in febrile critically ill adultpatients: a systematic review and meta-analysis.', *Australian Critical Care*, 24(1), pp. 4-17. doi: 10.1016/j.aucc.2010.11.002.
- Handayani, D. T., Sudarso, S., & Kusuma, A. M. (2013) 'Swamedikasi pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan.', *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 3(3), pp. 197-202. doi: 10.22146/jmpf.193.
- Jajuli, M. & Sinuraya, R. K. (2018) 'Artikel tinjauan: faktor-faktor yang mempengaruhi dan risiko pengobatan swamedikasi.', *Farmaka*, 16(1), pp. 48-53. doi: 10.24198/jf.v16i1.16789.
- Lemeshow, S., & Lwanga, S. K. (1991) *Sample Size in Health Study*. England: World Health Organization.
- Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI). (2013) *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Muharni, S., Aryani, F., & Mizanni, M. (2015)

- 'Gambaran tenaga kefarmasian dalam memberikan informasi kepada perilaku swamedikasi di apotek-apotek Kecamatan Tampan, Pekanbaru.', *Jurnal Sains Farmasi dan Klinis*, 2(1), pp. 2407-7062. doi: 10.29208/jsfk.2015.2.1.46.
- Nasir, M., Zahan, T. & Parvin, R. A. (2017) 'Comparative study on knowledge, attitude and practice of self-medication among the medical and non-medical undergraduate students in Dhaka City.', *World Journal of Pharmaceuticals and Life Sciences*, 3(4), pp. 17-20.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nuryati. (2017) *Farmakologi Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Putera, O.A.M. (2017) *Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi batuk pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang*. Skripsi Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Putra, G. D. E., Lestari, A., Firlyani, R. D., Fauzan M. F., Annafisa, T., Bawazier, N. A., Anime, R., Wardani, I., Munasir, P., Azura, D., Permatasari, A., & Sari, F. P (2017) 'Pengetahuan mahasiswa di surabaya terhadap penggunaan antasida.', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 4(2), pp. 50-55.
- Qomarrudin, A., Jami'atusholihah, I. P., Martdina, D. E., Hermawan I. P., Hanifa, A. R., Zulkifli, M. H. B., Palupi, R. N., Safitri, S. A., & Alias, N. A. B. (2016) 'Profil pengetahuan ibu-ibu PKK tentang penggunaan obat antipiretik secara swamedikasi.', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 3(1), pp. 7-11.
- Rakhmawatie, M. D., & Anggraini, M. T. (2010). 'Evaluasi Perilaku Pengobatan Sendiri terhadap Pencapaian Program Indonesia Sehat 2010'. *Prosiding Seminar Nasional Universitas Muhammadiyah Semarang*, pp. 73-80.
- Surya, M. A. N. I., Artini, G. A., & Ernawati, D. K. (2018) 'Pola penggunaan parasetamol atau ibuprofen sebagai obat antipiretik single therapy pada pasien anak.', *E-Jurnal Medika*, 7(8), pp. 1-13.
- Sweetman, S. C. (2014) *Martindale: the Complete Drug Reference*. 38th ed. London: Pharmaceutical press.

ORIGINAL ARTICLE

Pengetahuan, Kesadaran, dan Praktik Apoteker di Komunitas di Masa Pandemi COVID-19 di Beberapa Wilayah di Indonesia

Gabriella Wilhemina Targanski, Aprilia Nur'aini Rizma Putri, Putri Rizqiyah, Annisa Septiana Ahmad, Jeremy Moses Prawadi, Yaniar Nur Hidayah, Shafira Muti Ardiana, Muhammad Jabbar Falih, Farisa Firosyida, Isrini Qaidatul Ilmi, Wahyu Mega Tri Susanty, Alvira Eka Widyasari, Elida Zairina*

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

Peningkatan jumlah pasien COVID-19 menjadi perhatian utama para tenaga kesehatan, termasuk apoteker. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengetahuan, kesadaran, dan praktik apoteker komunitas di beberapa wilayah di Indonesia terhadap wabah COVID-19. Penelitian ini didesain secara *cross-sectional* dengan pengambilan data dilakukan secara daring. Data diambil melalui survei menggunakan kuesioner yang terdiri dari delapan pertanyaan mengenai demografi dan 32 pertanyaan mengenai pengetahuan, kesadaran, dan praktik apoteker tentang pandemi COVID-19. Kuesioner disebarkan kepada apoteker yang memiliki Surat Ijin Praktik Apoteker (SIPA) aktif dan bekerja di komunitas. Sebanyak 116 apoteker di komunitas berpartisipasi pada penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 99,14% (n=115) responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai COVID-19 dan sebanyak 68,10% (n=79) responden memiliki kesadaran yang baik terkait COVID-19. Meskipun sebagian besar responden menunjukkan nilai skor pengetahuan dan kesadaran yang tinggi, hanya 62,93% (n=73) responden yang selalu mempraktikkan protokol kesehatan saat memberikan layanan kesehatan di masyarakat. Mayoritas apoteker komunitas telah menunjukkan pengetahuan dan kesadaran yang tinggi terhadap wabah COVID-19. Diperlukan peningkatan implementasi protokol kesehatan di apotek sebagai upaya pencegahan penyebaran COVID-19.

Kata kunci: Apoteker, COVID-19, Kesadaran, Pengetahuan, Praktik

ABSTRACT

The rapid increases in the number of COVID-19 patients become a significant concern for the healthcare professions, including pharmacists. This study aimed to investigate knowledge, awareness, and Practice among community pharmacists in Indonesia towards the COVID-19 outbreak. A cross-sectional study was conducted among Indonesian community pharmacists. The data was collected by conducting survey using a questionnaire that was circulated through online survey. The questionnaire had 8 items related to demographic information and 32 items asking about participants' current knowledge, awareness, and practice about COVID-19 pandemic. A total of 116 community pharmacists agreed to participate in the study. The result showed that 99.14% (n =115) participants had good knowledge about COVID-19 and 68.10% (n = 79) of them had good awareness regarding COVID-19. However, despite the high score on knowledge and awareness, only 62.93% (n=73) community pharmacists keeps the recommended health protocol when provided a pharmaceutical service. The majority of community pharmacists had shown adequate knowledge and awareness towards the pandemic COVID-19. The implementation of health protocol in the community pharmacy setting needs to be optimised to reduce the spread of COVID-19.

Keywords: Awareness, COVID-19, Indonesia, Knowledge, Pharmacist, Practice

PENDAHULUAN

Pada Desember 2019, masyarakat di Wuhan, China mulai datang ke rumah sakit lokal dengan keluhan pneumonia parah yang tidak diketahui penyebabnya. Kasus awal berasal dari masyarakat yang bekerja ataupun tinggal di daerah pasar lokal Huanan. Sistem pengawasan diberlakukan dan sampel dikirim ke laboratorium rujukan untuk penyelidikan etiologi. Pada 31 Desember 2019, Tiongkok menginformasikan wabah tersebut kepada Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan pada 1 Januari 2020 pasar lokal Huanan ditutup (Singhal, 2020). Pada tanggal 7 Januari, virus teridentifikasi sebagai corona virus yang memiliki homologi > 95% dengan kelelawar corona virus dan > 70% kesamaan dengan SARS-CoV. Jumlah kasus mulai meningkat secara eksponensial, beberapa diantaranya tidak memiliki keterkaitan dengan pasar Huanan dan ini menunjukkan fakta bahwa transmisi manusia ke manusia sedang terjadi (Singhal, 2020).

Saat SARS-CoV2 melanda China selama bulan Desember 2019-Februari 2020, Indonesia melaporkan bahwa tidak ada kasus infeksi sama sekali. Namun, pada 2 Maret 2020, Presiden Joko Widodo melaporkan dua kasus infeksi COVID-19 pertama yang dikonfirmasi di Indonesia (Djalante et al., 2020). Menurut data SATGAS COVID-19 per tanggal 23 September 2020, kasus terkonfirmasi positif COVID-19 sebanyak 257.388 kasus dengan penambahan kasus sebanyak 4.465 kasus. Kasus sembuh sebanyak 187.958 kasus. Kasus meninggal dunia menembus angka 9.977 kasus. Kasus positif tertinggi berada di DKI Jakarta dengan jumlah kumulatif menembus 65.687 kasus, diikuti dengan Jawa Timur sebanyak 41.755 kasus, kemudian Jawa Tengah mencapai 20.239 kasus dan Jawa Barat sebanyak 18.593 kasus.

Peningkatan kasus COVID-19 di Indonesia sejalan dengan penyebaran infodemic yang melibatkan informasi yang berlebihan. Beberapa diantaranya akurat sementara sebagian tidak, sehingga masyarakat sulit mengidentifikasi sumber yang dapat dipercaya dan yang benar-benar dibutuhkan (WHO, 2020). Di Indonesia, persebaran misinformasi mengenai COVID-19 juga terjadi dengan masif. Menurut studi yang dilakukan oleh (Nasir et al., 2020), misinformasi terkait pengobatan COVID-19 seperti penggunaan hidroksiklorokuin dan klorokuin sebagai obat potensial juga meresahkan masyarakat. Hal tersebut merupakan salah satu peran yang dapat dilakukan oleh apoteker sebagai upaya untuk memberikan informasi kepada masyarakat.

Salah satu peran dari apoteker komunitas dalam pandemi COVID-19 adalah sebagai sumber informasi. Apoteker berperan dalam meluruskan penyebaran berita palsu dan misinformasi tentang medikasi terkait dengan pandemi COVID-19 (Bragazzi et al., 2020). Contohnya, seperti edukasi penggunaan hidroksiklorokuin yang tidak tepat atau berlebihan untuk pengobatan sendiri terhadap COVID-19 dan tanpa konsultasi sehingga berpotensi menyebabkan toksisitas (Aruru et al., 2020). Di Indonesia, Kementerian Kesehatan mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/392/2020. Di dalamnya dinyatakan bahwa tenaga kesehatan salah satunya apoteker yang memberikan pelayanan di instalasi rumah sakit, termasuk sebagai garda depan penanganan pandemi COVID-19. Selain itu, apoteker merupakan salah satu kegiatan usaha esensial yang harus buka di era pandemi, hal ini menandakan bahwa peran apoteker tidak hanya di klinis tetapi juga di komunitas penting dalam penanggulangan COVID-19.

Survei pengetahuan, kesadaran dan praktik adalah cara yang cocok untuk mengevaluasi program yang ada dan untuk mengidentifikasi strategi efektif untuk perubahan perilaku di masyarakat (Saqlain et al., 2020). Penelitian mengenai pengetahuan, kesadaran dan praktik apoteker telah dilakukan di beberapa negara, seperti penelitian di beberapa negara seperti Pakistan dan Yordania (Saqlain et al., 2020; Jalil et al., 2020). Penelitian serupa yang dilakukan di berbagai negara menunjukkan hasil yang berbeda-beda. Di Pakistan, hasil survei menunjukkan celah antara aspek pengetahuan dan praktik. Masih banyaknya apoteker yang mencari informasi dari sumber tidak terpercaya mempengaruhi nilai praktik dan sikap (Saqlain et al., 2020). Di Yordania, penelitian yang dilakukan pada apoteker dan mahasiswa farmasi menunjukkan bahwa pengetahuan dan kesadaran apoteker lebih baik dibandingkan dengan mahasiswa farmasi (Basheti et al., 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengetahuan, kesadaran, dan praktik apoteker di komunitas terkait COVID-19 di beberapa wilayah di Indonesia. Penelitian ini berfokus pada apoteker komunitas dan perannya dalam melakukan promosi kesehatan di masa pandemi COVID-19. Saat ini masih sedikit informasi mengenai tingkat kesadaran petugas kesehatan di Indonesia, sehingga penelitian ini dapat menjadi evaluasi bagi apoteker komunitas di masa pandemi ini.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian, teknik sampling dan besar sampel

Penelitian ini didesain sebagai penelitian *cross-sectional* dengan pengambilan data dilakukan dengan survei *online*. Populasi dari penelitian ini adalah apoteker di seluruh Indonesia dengan kriteria inklusi memiliki SIPA dan bekerja di komunitas. Sebanyak 116 orang apoteker berpartisipasi pada penelitian ini. Proses pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang dibuat dengan platform *google form* yang disebarluaskan secara daring. Kuisisioner berisi pertanyaan tertulis yang harus dijawab oleh responden. Survei disebarluaskan kepada apoteker yang praktik di komunitas serta mempunyai SIPA melalui media sosial *Whatsapp*.

Kuesioner pengambilan data terdiri dari 40 item pertanyaan dengan rincian 8 pertanyaan mengenai data demografi dan 32 pertanyaan mengenai pengetahuan, kesadaran dan praktik responden terhadap COVID-19. Pertanyaan demografis terdiri dari nama, usia, jenis kelamin, domisili, pendidikan terakhir, posisi di apotek, lama pengalaman di komunitas, dan jenis apotek tempat praktek. Sebelum digunakan, kuesioner terlebih dahulu dilakukan validasi rupa dan dikonsultasikan dengan ahli untuk memastikan bahwa semua item pertanyaan mudah dipahami oleh responden baik dari segi bahasa yang digunakan maupun tampilan kuesioner. Data penelitian dianalisis secara deskriptif dan data dipresentasikan dalam bentuk frekuensi dan persentase.

Pertanyaan mengenai pengetahuan berisi 11 butir pertanyaan terkait virus penyebab, penyebaran penyakit, pengobatan, dan pertanyaan lain terkait COVID-19. Jawaban benar bernilai 1 dan salah bernilai 0. Pertanyaan didesain dengan merujuk pada artikel penelitian peran apoteker di Yordania di masa pandemi (Jalil et al., 2020) dan penelitian pengetahuan dan sikap apoteker di rumah sakit terkait COVID-19 (Kara et al., 2020).

Pertanyaan mengenai kesadaran berjumlah 11 dengan penilaian 5 poin skala Likert (1. Sangat tidak setuju, 2. Tidak setuju, 3. Netral, 4. Setuju, 5. Sangat setuju). Pertanyaan didesain dengan merujuk pada artikel penelitian kesadaran dan persepsi apoteker di masa pandemi (Basheti et al., 2020) dan *guidelines* dari ASHP berjudul *Potential Pharmacy Public Health Roles at the Local or State Levels* (ASHP, 2020).

Pertanyaan tentang praktik berisi 10 butir pernyataan praktik yang idealnya dilakukan oleh apoteker komunitas di masa pandemi. Masing-masing pernyataan memiliki penilaian sebagai berikut (1. Tidak pernah, 2. Kadang-kadang, 3. Selalu). Pertanyaan didesain dengan merujuk pada artikel penelitian kesiapan apoteker komunitas dalam menghadapi pandemi (Bahlol & Dewey, 2020), penelitian mengenai pelayanan di apotek oleh apoteker komunitas di Inggris (Zaidi & Hasan, 2020), dan

penelitian kesiapan praktik apoteker di Lebanon (Zeenny et al., 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik demografi responden ditampilkan di Tabel 1. Dari total 126 responden yang telah mengisi kuesioner secara online, hanya 116 responden sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Sebanyak 97 (83,6%) di antaranya berjenis kelamin laki-laki dan 19 orang lainnya berjenis kelamin perempuan dengan rentang usia 23–63 tahun dan mayoritas berpraktik di wilayah Jawa Timur. Sebagian besar apoteker yang berpartisipasi pada penelitian ini memiliki rentang usia 23-43 tahun. Usia tersebut merupakan usia dewasa atau dewasa muda yang sudah memiliki tanggung jawab atas tindakan, sikap, keinginan yang dimiliki, dan tidak bergantung pada orang lain (Atwater & Duffy, 2005).

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

Parameter	Kategori	n (%)
Usia	23-43 tahun	97 (78,2)
	44-63 tahun	19 (15,3)
Jenis kelamin	Perempuan	97 (78,2)
Pendidikan terakhir	Pofesi	103 (83,1)
	S2	13 (10,5)
Lama pengalaman bekerja	< 1 tahun	13 (10,5)
	1-5 tahun	50 (40,3)
	6-10 tahun	25 (20,2)
	>10 tahun	28 (22,6)
Posisi di apotek	Apoteker penanggung jawab	78 (62,9)
	Pemilik (sekaligus penanggung jawab)	38 (30,6)
Jenis kepemilikan apotek	Mandiri	98 (79)
	Waralaba	8 (6,5)
	BUMN	10 (8,1)
Tempat praktik	Jawa Timur	66 (56,90)
	Kalimantan	17 (14,66)
	Bali	11 (9,48)
	Nusa Tenggara Barat	10 (8,62)
	Jawa Tengah	3 (2,59)
	Sulawesi	3 (2,59)
	Sumatera	2 (1,72)
DIY	2 (1,72)	
DKI Jakarta	1 (0,86)	
		1 (0,86)

Pengetahuan

Untuk mengevaluasi kemampuan apoteker dalam melakukan promosi kesehatan di masa pandemi COVID-19, pengetahuan apoteker tentang berbagai aspek penyakit COVID-19 diidentifikasi. Kriteria tingkat pengetahuan responden mengenai peran apoteker dalam melakukan promosi kesehatan selama masa pandemi berdasarkan skor yang diperoleh adalah kurang baik apabila skor berada di rentang 0-7 dan skor baik apabila skor berada di rentang 8-11. Sebanyak 115

dari 116 responden (99,14%) termasuk ke dalam kategori baik. Hal ini berarti, apoteker memiliki pemahaman dan pengetahuan yang baik mengenai COVID-19. Satu responden termasuk ke dalam kategori kurang baik, yang berarti pemahaman dan pengetahuan mengenai COVID-19 responden tersebut masih kurang.

Persentase jawaban responden pada kategori pengetahuan tentang COVID-19 ditampilkan pada Tabel 2. Responden menunjukkan persentase pengetahuan paling rendah pada pertanyaan mengenai coronavirus termasuk golongan virus zoonosis yang sering menyebabkan infeksi pada hewan. Virus zoonosis merupakan virus yang menyebabkan infeksi yang dapat ditularkan antara hewan dan manusia, dengan atau tanpa pembawa (Cantas & Suer, 2014). COVID-19 diduga ditularkan melalui hewan, namun sampai saat ini masih belum jelas hewan penyebabnya. Penemuan terbaru menunjukkan bahwa 96% Sars-CoV-2 identik untuk virus korona kelelawar. Penularan dari hewan ke manusia dapat dikurangi lebih cepat dibandingkan penularan dari manusia ke manusia (Ahmad et al., 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan yang baik (99,14%, n=115) seperti halnya pada penelitian yang dilakukan oleh Saqlain et. al. (2020) di Pakistan yang melaporkan bahwa 93,2% (n=386) partisipan memiliki pengetahuan yang baik tentang COVID-19. Sedangkan pada studi lain yang dilakukan di Ethiopia oleh (Tesfaye et al., 2020) melaporkan bahwa hanya 53,2% (n=157) responden memiliki pengetahuan yang adekuat terkait COVID-19. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Tesfaye et al., 2020) karena responden penelitian adalah apoteker komunitas yang sebagian besar berpraktek kurang dari 5 tahun.

Kesadaran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kesadaran apoteker terhadap perannya dalam promosi kesehatan selama pandemi COVID-19 sudah baik. Rata-rata total skor pada kategori kesadaran adalah 46,1 dengan nilai maksimum 55 dan nilai minimum 26. Pada kategori ini, sebanyak 79 dari 116 responden (68,1%) menunjukkan kesadaran yang baik terhadap perannya selama era pandemi COVID-19, sebanyak 36 responden (31,0%) memiliki kesadaran yang cukup, dan satu responden (0,9%) yang memiliki kesadaran yang kurang terhadap perannya sebagai apoteker selama pandemi COVID-19. Persentase jawaban responden pada kategori kesadaran selama pandemi COVID-19 ditampilkan pada Tabel 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa apoteker memiliki kesadaran yang baik mengenai perannya selama pandemi COVID-19. Contohnya, terkait dengan pemberian obat kortikosteroid, antibiotik, dan klorokuin kepada pasien tanpa resep.

Berdasarkan Tabel 3, terdapat 69,8% (n=81) responden menjawab sangat tidak setuju. Hal ini menunjukkan sebagian besar apoteker sudah paham bahwa obat-obat seperti kortikosteroid, antibiotik dan klorokuin masuk ke dalam golongan obat keras yang memerlukan pengawasan klinis dalam penggunaannya sehingga tidak boleh dijual bebas di apotek dan diberikan kepada pasien tanpa resep dokter (Basheti et al, 2020).

Belum terdapat penelitian yang mengukur kesadaran apoteker dengan menggunakan pertanyaan yang menjurus langsung pada kesadaran, melainkan menggunakan pendekatan *Knowledge, attitude, and practice* (KAP). Studi serupa telah dilakukan oleh Hamza et al. (2020) tetapi penelitian dilakukan bukan pada apoteker, melainkan pada mahasiswa farmasi tingkat akhir.

Tabel 2. Persentase Jawaban pada Kategori Pengetahuan tentang COVID-19 (N=116)

Pernyataan Pengetahuan	Benar n(%)	Salah n(%)
Nama virus yang bertanggung jawab atas COVID-19 adalah <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i> (Sars-CoV-2).	112 (96,5)	4 (3,5)
Novel Coronavirus ditemukan di kota Wuhan, Cina pada akhir tahun 2019.	112 (96,5)	4 (3,5)
Coronavirus termasuk golongan virus zoonosis yang sering menyebabkan infeksi pada hewan.	82 (70,7)	34 (29,3)
Penggunaan masker saja sudah cukup untuk memberikan tingkat perlindungan yang memadai dari risiko infeksi virus.	95 (81,9)	21 (18,1)
Masa inkubasi penyakit COVID-19 adalah selama 2-14 hari.	107 (92,2)	9 (7,8)
Beberapa gejala dari COVID-19 adalah demam, batuk, dan sesak nafas	116 (100)	0 (0)
Virus COVID -19 dapat ditularkan melalui droplet.	115 (99,1)	1 (0,9)
COVID-19 dapat ditularkan dari seseorang yang terinfeksi tanpa menunjukkan gejala (orang tanpa gejala).	115 (99,1)	1 (0,9)
COVID-19 hanya menyerang lansia dan penderita penyakit kronis.	106 (91,4)	10 (8,6)
Antibiotik adalah pengobatan pertama untuk COVID-19.	102 (87,9)	14 (12,1)
Neonatus, lansia dan orang dengan penyakit penyerta mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk terinfeksi COVID-19.	115 (99,1)	1 (0,9)

Tabel 3. Persentase Jawaban Benar Kategori Kesadaran Selama COVID-19 (n=116)

Pernyataan Kesadaran	Sangat Tidak Setuju n (%)	Tidak Setuju n (%)	Netral n (%)	Setuju n (%)	Sangat Setuju n (%)
Mengikuti perkembangan informasi mengenai virus COVID-19 adalah hal yang penting bagi apoteker.	1 (0,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	17 (14,7)	98 (84,5)
Kesadaran masyarakat terhadap COVID-19 adalah hal yang penting untuk mengurangi penyebaran virus tersebut.	1 (0,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	10 (8,6)	105 (90,5)
Apoteker memiliki peran besar dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terkait penyebaran virus COVID-19.	1 (0,9)	0 (0,0)	5 (4,3)	32 (27,6)	78 (67,2)
Apoteker memiliki peran besar untuk memastikan ketersediaan obat dalam penanganan pandemi.	0 (0,0)	1 (0,9)	3 (2,6)	16 (13,8)	96 (82,8)
Jika saya menemukan seseorang yang dicurigai sebagai suspect COVID-19, saya tahu tindakan apa yang harus saya lakukan sebagai Apoteker.	1 (0,9)	0 (0,0)	7 (6,0)	32 (27,6)	76 (65,5)
Pembatasan jumlah pengunjung dan penerapan protokol kesehatan bagi karyawan Apotek perlu diberlakukan.	0 (0,0)	3 (2,6)	11 (9,5)	23 (19,8)	79 (68,1)
Pemberian konseling terkait obat secara online melalui media elektronik untuk meminimalisir tatap muka secara langsung penting dilakukan.	0 (0,0)	1 (0,9)	7 (6,0)	35 (30,2)	73 (62,9)
Pemasangan media promosi seperti poster/banner berisi informasi terkait COVID-19 di apotek sangat diperlukan.	0 (0,0)	1 (0,9)	6 (5,2)	26 (22,4)	83 (71,6)
Menurut saya, informasi mengenai COVID-19 sudah cukup tersedia di Indonesia.	1 (0,9)	9 (7,8)	34 (29,3)	42 (36,2)	30 (25,9)
Pemberian kortikosteroid, antibiotik, dan klorokuin tanpa resep dokter kepada pasien COVID-19 boleh dilakukan.	81 (69,8)	23 (19,8)	4 (3,4)	1 (0,9)	7 (6,0)
Pemerintah telah menyediakan fasilitas perawatan kesehatan yang memadai untuk mengendalikan situasi nasional terkait wabah COVID-19 di Indonesia.	4 (3,4)	20 (17,2)	38 (32,8)	34 (29,3)	20 (17,2)

Praktik

Data yang diperoleh menunjukkan bahwa praktik apoteker dalam penanganan COVID-19 selama pandemi kurang baik. Skor yang diperoleh berkisar antara skor minimum 4 hingga skor maksimum 20 dengan pembagian skor ≥ 14 menunjukkan praktik yang baik dan skor ≤ 13 menunjukkan praktik yang kurang baik terkait COVID-19. Hanya 73 orang (62,9%) dari 116 responden yang menunjukkan nilai baik pada kategori praktik.

Persentase jawaban responden pada kategori praktik selama pandemi COVID-19 ditampilkan pada Tabel 4. Responden menunjukkan persentase praktik paling baik pada penggunaan masker selama bekerja di apotek dengan jumlah responden 113 orang (97,4%) dan diikuti oleh item praktik dalam mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan *handsanitizer* sebelum dan sesudah kontak langsung dengan pasien dengan jumlah 112 responden (96,6%) menyatakan selalu menerapkan praktik tersebut. Meski demikian,

sebanyak 29 responden (25,0%) menyatakan tidak pernah melakukan pembatasan jumlah karyawan dalam satu shift jam kerja di apotek dan 25 responden (21,6%) menyatakan tidak pernah memberikan pamflet/poster mengenai hal-hal yang harus dilakukan dan yang tidak boleh dilakukan di apotek untuk pencegahan COVID-19.

Hasil penelitian ini menunjukkan praktik yang kurang baik (62,93%, n=73). Penelitian serupa di Pakistan menunjukkan hasil yang berbeda, dimana 88,7% (n=367) responden menunjukkan nilai praktik yang baik (Saqlain et al., 2020). Penjelasan yang mungkin untuk menjelaskan perbedaan ini adalah karena apoteker di Pakistan terlibat secara aktif dalam kegiatan edukasional serta pelatihan untuk menambah pengetahuan dan mengembangkan kompetensi diri untuk keterlibatan di dalam penentuan keputusan (Saqlain et al., 2020).

COVID-19 merupakan penyakit yang dapat menyebar melalui partikel yang menempel pada barang disekitarnya seperti gagang pintu, meja, dan kursi.

Selain itu, virus COVID-19 dapat bertransmisi melalui kontak tangan, karena virus tersebut dapat ditularkan dari 1 hingga 2 meter melalui batuk atau bersin. Sanitasi yang dapat dilakukan salah satunya mencuci tangan menggunakan air mengalir dengan sabun atau menggunakan handsanitizer sebelum dan sesudah kontak langsung dengan orang lain (Kruse, 2020). Penggunaan masker juga merupakan bagian dari rangkaian komprehensif langkah pencegahan dan pengendalian yang dapat membatasi penyebaran penyakit-penyakit virus pada saluran pernapasan, termasuk COVID-19 (WHO, 2020). Masker dapat digunakan untuk melindungi orang yang sehat yaitu dipakai untuk melindungi diri sendiri saat berkontak dengan orang, baik yang sudah terinfeksi COVID-19 ataupun pasien tanpa gejala. Masker juga dapat digunakan untuk mengendalikan sumber yaitu dipakai oleh orang yang terinfeksi untuk mencegah penularan lebih lanjut (WHO, 2020).

Pembatasan jumlah karyawan dalam satu shift jam kerja dapat mencegah berkumpulnya orang dalam satu tempat dan ini merupakan salah satu upaya yang mendukung terlaksananya protokol kesehatan COVID-19, yaitu *physical distancing*. *Physical distancing* bertujuan untuk meminimalkan penularan virus dari orang ke orang (Islam et al., 2020). *Physical distancing* membantu membatasi kesempatan untuk bersentuhan dengan permukaan yang terkontaminasi dan orang yang terinfeksi di luar rumah (CDC, 2020).

Kelebihan dan keterbatasan

Penelitian ini membahas tentang pengetahuan, kesadaran, dan praktik apoteker komunitas terkait COVID-19 yang ada di Indonesia, sebelumnya penelitian serupa hanya dilakukan di negara-negara lain dan belum pernah dipublikasikan di Indonesia. Selain itu, penelitian ini membahas aspek yang lebih lengkap

yaitu aspek pengetahuan, kesadaran, dan praktik apoteker. Penelitian lain yang serupa hanya membahas salah satu atau beberapa aspek, seperti pada penelitian Basheti et al. (2020) yang membahas aspek kesadaran saja, dan pada penelitian Hamza et al. (2020) hanya membahas aspek pengetahuan dan kesadaran.

Metode pengambilan data yang dilaksanakan secara daring menjadi salah satu keterbatasan pada penelitian ini. Kuesioner disebarluaskan secara daring sehingga hanya bisa menjangkau apoteker di komunitas yang aktif menggunakan sosial media. Metode pengambilan data secara daring dipilih untuk dilakukan dikarenakan wabah pandemi COVID-19 ini mengharuskan ada pembatasan sosial berskala besar di beberapa wilayah di Indonesia. Selain itu, sebagian besar apoteker yang akan menjadi responden dihubungi melalui *WhatsApp*, dengan demikian penelitian ini tidak dapat menjangkau apoteker yang tidak memiliki *WhatsApp*.

Pengambilan data secara daring (*online survey*) memiliki beberapa kelebihan dibandingkan dengan pengambilan data secara langsung. Dari segi ekonomi, biaya yang dibutuhkan lebih sedikit karena responden mengisi kuesioner melalui piranti masing-masing. Selain itu pengambilan data dapat dilakukan dalam waktu yang lebih singkat serta peneliti dapat menghentikan sementara dan melanjutkan pengambilan data kapan saja (Durga et al., 2019). Di samping itu, pengambilan data secara daring juga memiliki beberapa kekurangan. Responden harus memiliki akses internet, sehingga tidak representatif untuk sampel populasi di daerah tanpa akses internet. Selain itu *response rate* partisipan pada pengambilan data secara langsung lebih besar, pada pengambilan data secara daring besar kemungkinan calon responden berhenti melanjutkan meski baru mengisi sebagian pertanyaan (Rice et al., 2017).

Tabel 4. Profil Praktik Responden di Apotek dalam Menangani Pandemi COVID-19 (n = 116)

Kategori praktik	Tidak Pernah n (%)	Kadang-kadang n (%)	Selalu n (%)
Melakukan pengukuran suhu secara mandiri sebelum memulai aktivitas di Apotek dan memastikan tidak melebihi suhu 37,5°C	19 (16,4)	47 (40,5)	50 (43,1)
Mencuci tangan dengan sabun/menggunakan handsanitizer sebelum dan sesudah kontak langsung dengan pasien	0 (0,0)	4 (3,4)	112 (96,6)
Memakai masker selama bekerja di apotek	1 (0,9)	2 (1,7)	113 (97,4)
Mengenakan sarung tangan dan <i>face shield</i> selama bekerja di apotek	19 (16,4)	63 (54,3)	34 (29,3)
Absen bekerja di apotek jika merasa tidak enak badan	4 (3,4)	40 (34,5)	72 (62,1)
Melakukan edukasi kepada masyarakat mengenai COVID-19 melalui brosur maupun media elektronik	14 (12,1)	65 (56,0)	37 (31,9)
Mengikuti pelatihan/seminar mengenai tindakan pencegahan untuk menghindari COVID-19	15 (12,9)	59 (50,9)	42 (36,2)
Menjaga jarak (<i>physical distancing</i>) setidaknya 1-1,5m dari rekan kerja selama di apotek	4 (3,4)	44 (37,9)	68 (58,6)
Melakukan pembatasan jumlah karyawan dalam satu shift jam kerja di apotek	29 (25,0)	113 (11,2)	74 (63,8)

Memberikan pamflet/poster mengenai yang "harus dilakukan" dan yang "tidak boleh dilakukan" di apotek untuk pencegahan COVID-19?

25 (21,6)

44 (37,9)

47 (40,5)

KESIMPULAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar apoteker komunitas telah menunjukkan pengetahuan dan kesadaran yang tinggi terhadap wabah COVID-19, tetapi masih diperlukan peningkatan dalam hal implementasi protokol kesehatan di apotek sebagai upaya pencegahan penyebaran COVID-19.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para dosen yang telah membimbing serta responden, dan seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, T., Khan, M., Haroon, T. H. M., Nasir, S., Hui, J., Bonilla-Aldana, D. K., & Rodriguez-Morales, A. J. (2020). 'COVID-19: zoonotic aspects.', *Travel Medicine and Infectious Disease*, 36, pp. 1-3. doi: 10.1016/j.tmaid.2020.101607.
- Aruru, M., Truong, H. A., & Clark, S. (2020) 'Pharmacy emergency preparedness and response (PEPR): a proposed framework for expanding pharmacy 'professionals' roles and contributions to emergency preparedness and response during the COVID-19 pandemic and 'beyond'.', *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1), pp. 1967-1977. doi: 10.1016/j.sapharm.2020.04.002.
- ASHP. (2020) COVID-19 Sample List of Potential Pharmacy Public Health Roles at the Local or State Levels. <https://www.ashp.org/COVID-19/Sample-List?loginreturnUrl=SSOCheckOnly#>.
- Atwater, E., & Duffy, K. G. (2005) *Psychology for Living: Adjustment, Growth and Behaviour Today*. 8th ed. New Jersey: Pearson Prentice.
- Bahlol, M., & Dewey, R. S. (2020) 'Pandemic preparedness of community pharmacies for COVID-19.', *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1), pp. 1888-1896. doi: 10.1016/j.sapharm.2020.05.009.
- Basheti, I. A., Nassar, R., Barakat, M., Alqudah, R., Abufarha, R., Mukattash, T. L., & Saini, B. (2021). 'Pharmacists' readiness to deal with the coronavirus pandemic: assessing awareness and perception of roles', *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(3), pp. 514-522. doi: 10.1016/j.sapharm.2020.04.020
- Bragazzi, N. L., Mansour, M., Bonsignore, A., & Ciliberti, R. (2020). The role of hospital and community pharmacists in the management of COVID-19: towards an expanded definition of the roles, responsibilities, and duties of the pharmacist.', *Pharmacy*, 8(3), pp. 1-15. doi: 10.3390/pharmacy8030140.
- Cantas, L., & Suer, K. (2014) 'Review: The important bacterial zoonoses in "one health" 'concept'.', *Frontiers in Public Health*, 14(2), pp. 1-8. doi: 10.3389/fpubh.2014.00144.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020) Social Distancing. Keep a Safe Distance to Slow the Spread viewed 20 September 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing.html>.
- Djalante, R., Lassa, J., Setiamarga, D., Sudjatma, A., Indrawan, M., Haryanto, B., & Warsilah, H. (2020) 'Review and analysis of current responses to COVID-19 in Indonesia: Period of January to March 2020.', *Progress in Disaster Science*, 6, pp. 1-9. doi: 10.1016/j.pdisas.2020.100091.
- Durga, M. S., Nayak, P., & Narayan, K. A. (2019) 'Strengths and weakness of online surveys.', *Journal of Humanities and Sosial Sciences*, 24(5), pp. 31-38. doi: 10.9790/0837-2405053138.
- Hamza, M. S., Badary, O. A., & Elmazar, M. M. (2020) 'Cross-sectional study on awareness and knowledge of COVID-19 among senior pharmacy 'students'.', *Journal of Community Health*, 46(1), pp. 139-146. doi: 10.1007/s10900-020-00859-z.
- Islam, N., Sharp, S. J., Chowell, G., Shabnam, S., Kawachi, I., Lacey, B., & White, M. (2020) 'Physical distancing interventions and incidence of coronavirus disease 2019: natural experiment in 149 countries.', *The BMJ*, 370. 1-10. doi: 10.1136/bmj.m2743.
- Jalil, M. A., Alsous, M. M., Hammour, K. A., Saleh, M. M., Mousa, R., & Hammad, E. A. (2020) 'Role of pharmacists in COVID-19 disease: a Jordanian perspective.', *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 14(6), pp. 782-788.
- Kara, E., Demirkan, K., & Unal, S. (2020) 'Knowledge and attitudes among hospital pharmacists about COVID-19.', *Turkish Journal of Pharmaceutical Sciences*, 17(3), pp. 242-248. doi: 10.4274/tjps.galenos.2020.72325.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020) Komite Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan Pemulihan Ekonomi Nasional (2020) Berita Terkini Pasien Sembuh Capai Angka viewed 23 September 2020. <https://covid19.go.id/p/berita/pasien-semuh-capai-angka-174350-kasus>.

- Kruse, R. L. (2020) 'Therapeutic strategies in an outbreak scenario to treat the novel coronavirus originating in Wuhan, China.', *F1000Research*, 9(72), pp. 1-15. doi: 10.12688/f1000research.22211.2.
- Nasir, N. M., Baequni, B., & Nurmansyah, M. I. (2020) 'Misinformation related to covid-19 in Indonesia.', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), pp. 51-59. doi: 10.20473/jaki.v8i2.2020.51-59.
- Rice, S., Winter, S. R., Doherty, S., & Milner, M. (2017) 'Advantages and disadvantages of using internet-based survey methods in aviation-related research.', *Journal of Aviation Technology and Engineering*, 7(1), pp. 58-65. doi: 10.7771/2159-6670.1160.
- Saqlain, M., Munir, M. M., Rehman, S. U., Gulzar, A., Naz, S., Ahmed, Z., & Mashhood, M. (2020) 'Knowledge, attitude, practice and perceived barriers among healthcare workers regarding COVID-19: a cross-sectional survey from Pakistan.', *Journal of Hospital Infection*, 105(3), pp. 419-423.
- Satuan Tugas Penanganan Covid-19. (2020) Peta Sebaran viewed 23 September 2020. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>.
- Singhal, T. (2020) 'Review on COVID19 disease so far', *The Indian Journal of Pediatrics*, 87, pp. 281-286.
- Tesfaye, Z. T., Yismaw, M. B., Negash, Z., & Ayele, A. G. (2020). 'COVID-19-related knowledge, attitude and practice among hospital and community pharmacists in Addis Ababa, Ethiopia.', *Integrated Pharmacy Research & Practice*, 9, pp. 105-112. doi: 10.2147/IPRP.S261275.
- World Health Organization (2020) Coronavirus Disease (COVID-19) Advice for the Public, World Health Organization viewed 20 September 2020. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/advice-for-public>.
- Zaidi, S. T. R., & Hasan, S. S. (2020) 'Personal protective practices and pharmacy services delivery by community pharmacists during COVID-19 pandemic: results from a national survey.', *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1), pp. 1832-1837. doi: 10.1016/j.sapharm.2020.07.006.
- Zeenny, R. M., Ramia, E., Akiki, Y., Hallit, S., & Salameh, P. (2020). Assessing knowledge, attitude, practice, and preparedness of hospital pharmacists in Lebanon towards COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 13(1), pp. 1-12.

ORIGINAL ARTICLE

Profil Pengetahuan Wanita Menikah Usia Subur tentang Kontrasepsi Oral

Charolyn Menaisa Sembiring, Diah Ayu Laraswati, Fakhma Ainuliza, Jovangga Dwika Pradarma, Mazhar Ardhina Silmi, Mirza Aprilia, Nadya Khadijah Wibowo, Ni Putu Cintyadewi, Nimas Rizqi Firdausy Haq, Qothrin Nada, Rizki Amalia Arifiani, Wanda Brillianty Putri, Arie Sulistyarini*

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

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

ABSTRAK

Laju pertumbuhan penduduk menjadi masalah yang sedang dihadapi pemerintah Indonesia. Upaya pemerintah dalam mengatasi masalah ini adalah melalui program Keluarga Berencana (KB) dan meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menggunakan alat kontrasepsi. Metode kontrasepsi oral merupakan kontrasepsi yang banyak digunakan. Namun, angka kegagalan metode kontrasepsi ini tergolong tinggi. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan akseptor kontrasepsi oral. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil pengetahuan wanita menikah usia subur tentang kontrasepsi oral. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* dengan metode survei. Kriteria inklusi yaitu wanita menikah usia subur yang sedang atau pernah menggunakan kontrasepsi oral di Jawa Timur. Metode *sampling* yang digunakan adalah *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner tervalidasi berdasarkan instrumen penelitian ini yang terdiri dari pertanyaan tentang data demografi responden (usia, pendidikan, pekerjaan) dan 15 pertanyaan terkait pengetahuan tentang kontrasepsi oral. Survei diikuti oleh 70 responden. Hasil penelitian menunjukkan 42,86% responden memiliki pengetahuan baik, 48,57% responden memiliki pengetahuan sedang, dan 8,57% responden memiliki pengetahuan kurang tentang kontrasepsi oral. Edukasi tentang kontrasepsi oral masih perlu ditingkatkan terutama mengenai faktor yang menyebabkan kegagalan metode tersebut.

Kata kunci: Kontrasepsi, Kontrasepsi Oral, Pengetahuan, Wanita Usia Subur

ABSTRACT

The population growth in Indonesia has become the challenge that the government is currently facing. The government attempts to control the population growth by implementing family planning program and increasing public awareness regarding contraceptives use. Oral contraceptives are the most widely used. The incidence of oral contraceptive failure reached 69.8% due to the lack of knowledge among the acceptors. This study aimed to identify the knowledge profile of oral contraceptive in women of childbearing age. This research was designed as a cross-sectional study using survey method. Data was analyzed descriptively. Inclusion criteria were women of childbearing age in East Java. The sampling method was an accidental sampling. The data were collected using validated questionnaires based on the literature, which consisted of demographic characteristics (age, education level, and occupation) and 15 questions regarding oral contraception. This survey was participated by 70 respondents. The results showed that 42,86% respondents had quite good knowledge, 48,57% had sufficient knowledge, and 8,57% had insufficient knowledge. Although more than half respondents had sufficient knowledge, education about oral contraception especially factors affecting effectivity of oral contraception should be increased.

Key words: Contraception, Knowledge, Oral Contraceptive, Women Childbearing

PENDAHULUAN

Laju pertumbuhan penduduk Indonesia dari tahun 2010 hingga tahun 2019 tercatat sebesar 1,31% (BPS, 2020). Tingginya lonjakan jumlah penduduk menjadi salah satu masalah yang saat ini sedang diatasi oleh pemerintah Indonesia. Pemerintah berupaya mengendalikan pertumbuhan penduduk melalui program Keluarga Berencana (KB) dan meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menggunakan alat kontrasepsi bagi Pasangan Usia Subur (PUS). Program KB merupakan program pemerintah yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan rakyat Indonesia dengan cara mengatur usia kehamilan serta jumlah dan jarak kelahiran anak, demi mewujudkan sebuah keluarga yang berkualitas (Kemenkes RI, 2013).

Metode kontrasepsi dapat dikelompokkan dalam 2 kelompok yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Metode Kontrasepsi non-MKJP. Yang termasuk MKJP antara lain: alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau *Intra Uterine Device* (IUD), alat kontrasepsi bawah lengan, medis operasi pria (MOP), dan medis operasi wanita (MOW). Pada metode kontrasepsi non MKJP contohnya antara lain kontrasepsi suntik, kontrasepsi oral, dan kondom (Bappenas, 2010). Di Indonesia, jumlah peserta aktif KB sebesar 38.690.214 dengan persentase penggunaan terbanyak pada kontrasepsi suntik sebesar 63,7%, diikuti penggunaan kontrasepsi oral sebanyak 17,0% pada tahun 2019 (BKKBN, 2020).

Menurut hasil pelayanan KB di Provinsi Jawa Timur tahun 2017 persentase peserta aktif KB yang menggunakan kontrasepsi MKJP yaitu IUD sebesar 9,5%; implan sebesar 9,2%; MOW sebesar 3,9%; dan MOP sebesar 0,4%. Sedangkan yang menggunakan non MKJP yaitu suntik sebesar 58,5%; kontrasepsi oral sebesar 16,8%; dan kondom sebesar 1,8%. Dari data tersebut, metode KB yang mendominasi adalah metode non MKJP yaitu kontrasepsi suntik (58,5%) dan kemudian kontrasepsi oral (16,8%) (Dinkes Jatim, 2018).

Banyaknya jumlah akseptor kontrasepsi oral tidak sebanding dengan tingkat keberhasilannya. Berdasarkan data di lapangan, kejadian kegagalan kontrasepsi oral mencapai angka tertinggi yaitu 69,8% (Yenie, 2016). Kurangnya pengetahuan akseptor kontrasepsi oral tentang cara pemakaian yang benar, tidak patuh mengikuti anjuran klinis, serta tidak mengetahui bahwa obat seperti antibiotik dan obat anti kejang bisa menurunkan efektivitas kontrasepsi oral menjadi penyebab tingginya angka kegagalan (Fajrin & Oktaviani, 2014). Kondisi tersebut dapat meningkatkan potensi terjadinya kehamilan tidak diinginkan (KTD). Hal ini akan berpengaruh pada tingkat kesehatan ibu dan bayi serta menambah beban keluarga dan negara (Muslima & Herjanti, 2019).

Penelitian mengenai tingkat pengetahuan masyarakat tentang kontrasepsi oral pernah dilakukan oleh (Retanti et al., 2019) yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keberhasilan metode pil KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kecamatan Tambaksari Kota Surabaya. Hasil analisis data yang dilakukan menunjukkan tidak terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara masyarakat yang berhasil maupun tidak dalam penggunaan pil KB. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan pil KB tidak selalu dipengaruhi oleh tinggi rendahnya pengetahuan akseptor KB (Retanti et al., 2019).

Untuk mencapai keberhasilan dalam penggunaan kontrasepsi oral, akseptor harus memiliki kedisiplinan yang tinggi. Konsumsi kontrasepsi oral harus dilakukan setiap hari pada jam yang sama. Konstrasepsi oral ini memiliki kelebihan yaitu efektivitasnya yang tinggi, penggunaannya yang tidak mengganggu aktivitas seksual, serta mudah untuk dihentikan jika akseptor berencana untuk memprogram kehamilan. Penggunaan lainnya adalah sebagai kontrasepsi darurat (Ermawati, 2013).

Dari uraian di atas, maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui profil pengetahuan wanita menikah usia subur tentang kontrasepsi oral. Aspek ini perlu diketahui untuk dapat mengidentifikasi masalah penggunaan kontrasepsi oral. Penelitian ini dilakukan di Jawa Timur, karena menurut BKKBN tahun 2020, Provinsi Jawa Timur merupakan provinsi dengan jumlah pengguna kontrasepsi oral tertinggi ke-2 di Pulau Jawa setelah DKI Jakarta (BKKBN, 2020). Selain itu, pemilihan wilayah juga berdasarkan pertimbangan kemudahan dalam menjangkau responden karena sebagian besar peneliti berdomisili di Jawa Timur.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* dengan metode survei. Target populasi adalah wanita menikah usia 18–49 tahun di Jawa Timur. Metode penentuan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*.

Kriteria inklusi responden untuk memenuhi penelitian ini, sebagai berikut:

1. Wanita menikah, usia subur
2. Berusia 18–49 tahun
3. Berdomisili di Jawa Timur
4. Sedang atau pernah menggunakan pil KB dalam kurun waktu maksimal tiga tahun yang lalu dengan tujuan mencegah kehamilan
5. Mengingat pengalaman selama menggunakan pil KB

Responden penelitian ini didapatkan oleh peneliti dengan mendistribusikan kuesioner secara daring (dalam jaringan) melalui platform *Google Form*. Survei dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti berdasarkan literatur (Indreswari, 2014; Vepachedu, 2013).

Instrumen terdiri dari tiga bagian, yaitu *informed consent*, data demografi dan pertanyaan mengenai pengetahuan. *Informed consent* atau halaman persetujuan diisi oleh responden sebelum melakukan pengisian kuesioner sebagai bukti bahwa responden bersedia untuk menjadi partisipan pada penelitian ini. Pada halaman ini dipaparkan penjelasan singkat mengenai topik dan kriteria responden penelitian. Data demografi terdiri atas usia, domisili tempat tinggal, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Survei pengetahuan terdiri dari 15 pertanyaan mengenai wawasan umum, tujuan, waktu penggunaan, aturan pakai, keuntungan dan kelebihan, dan jangka waktu penggunaan pil KB, serta dari mana responden mendapat informasi mengenai penggunaan pil KB.

Kuesioner lalu divalidasi (validasi rupa) dengan diujicobakan pada lima individu yang sesuai dengan kriteria inklusi dan dikonsultasikan kepada pakar dalam hal ini apoteker yang merupakan akademisi dan peneliti. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan Microsoft Excel untuk visualisasi data demografi responden dan profil pengetahuan wanita menikah usia subur tentang kontrasepsi oral.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data demografi responden ditunjukkan pada Tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Data Demografi Responden (n=70)

Data demografi responden	n (%)
Usia	
18-25	8 (11,43)
26-35	21 (30,00)
36-45	28 (40,00)
46-49	13 (18,57)
Pekerjaan	
Ibu Rumah Tangga	39 (14,29)
PNS	10 (20,00)
Wiraswasta	14 (7,14)
Pelajar	5 (2,86)
Lain-lain	2 (14,29)
Pendidikan	
SD/ sederajat	9 (12,86)
SMP/ sederajat	12 (17,14)
SMA/ sederajat	26 (37,14)
Diploma	6 (8,57)
Sarjana	17 (24,29)

Penentuan usia subur menggunakan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017: status menikah pada wanita usia subur yang sudah berusia antara 15-49 tahun (Herowati & Sugiharto, 2019) dan pengelompokan usia didasarkan pada kategori umur menurut Depkes RI (2009). Menurut penelitian Wahyuni & Mahmudah (2017) pasangan usia subur sebaiknya segera melangsungkan kehamilan

di saat usia reproduksinya dalam rentang usia aman untuk melangsungkan kehamilan yaitu usia 20-35 tahun. Karena jika seorang wanita hamil dan melahirkan terutama setelah 35 tahun maka termasuk dalam risiko tinggi (Varney et al., 2008). Hal ini sejalan dengan data penelitian ini bahwa persentase tertinggi kelompok usia yang menggunakan pil KB adalah usia 36-45 tahun dengan tujuan mencegah kehamilan. Responden tersebar pada beberapa kota di Jawa Timur diantaranya adalah Batu, Blitar, Bojonegoro, Gresik, Lumajang, Madiun, Malang, Mojokerto, Pasuruan, Ponorogo, Sidoarjo, Situbondo, Surabaya, Tuban, dan Tulungagung.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rotie et al. (2015) dengan jumlah 177 responden, menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan responden dengan penggunaan metode kontrasepsi efektif terpilih. Hal ini sesuai dengan pendapat sebuah teori yang mengatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi adalah pengetahuan. Faktor ini nantinya juga akan mempengaruhi keberhasilan dalam menjalankan program KB. Faktor lain yang dapat mempengaruhi seseorang dalam pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan yaitu pendidikan. Dari penelitian ini juga menunjukkan persentase hasil yang tinggi yang artinya terdapat hubungan pendidikan dengan penggunaan metode kontrasepsi, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam menerima informasi serta kemungkinan lebih mudah memahami sebuah informasi baru sehingga pengetahuan yang dimilikinya semakin meningkat termasuk pengetahuan tentang alat kontrasepsi. Akan tetapi, pada zaman sekarang ini, pengetahuan seseorang tidak bergantung pada pendidikannya karena seseorang dapat memperoleh informasi dari media dan orang sekitarnya (Aminatussyadiah & Prastyoningsih, 2019).

Pengalaman menggunakan pil KB

Data responden mendapatkan pil KB pertama kali ditunjukkan pada Tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2. Sumber Mendapat Pil KB Pertama Kali

Pemberi Pil KB	n (%)
Bidan	48 (68,57)
Apoteker	13 (18,57)
Dokter	7 (10,00)
Lainnya	2 (2,86)

Berdasarkan data hasil penelitian, akseptor mendapat pil KB pertama kali paling banyak melalui bidan, yaitu mencapai 68,57% dari 70 responden. Diketahui bahwa bidan berperan penting dalam kehamilan dan persalinan, demikian pula dalam pelayanan Keluarga Berencana (KB). Dalam struktur organisasi dan kegiatan BKKBN tingkat kabupaten pada era desentralisasi di Jawa Timur, program pelayanan KB termasuk pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) diserahkan pada bidan

(Budisuari & Rachmawati, 2011). BKKBN Jawa Timur memberikan pelatihan kepada calon bidan yang dikemas melalui *workshop*. Hal ini sebagai langkah awal untuk meningkatkan keterampilan bidan dan diharapkan memberikan andil besar dalam pelayanan KB termasuk penanganan komplikasinya (Kominfo Jatim, 2012). Jenis pil KB yang digunakan oleh responden ditunjukkan pada Tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3. Jenis Pil KB yang digunakan Responden

Jenis Pil	n (%)
Kombinasi dari Levonogestrel (progesteron) dan Ethinylestradiol (estrogen)	55 (78,57)
Kombinasi dari Cyproterone acetate (rogesterone) dan Ethinylestradiol (estrogen)	4 (5,71)
Kombinasi Drospirenone (progesterone) dan Ethinylestradiol (estrogen)	3 (4,29)
Tidak Tahu / Lupa	8 (11,43)

Berdasarkan data hasil penelitian diperoleh sejumlah 88,57% responden menggunakan pil kombinasi sebagai kontrasepsi. Sementara, 11,43% lainnya lupa/tidak mengetahui jenis kontrasepsi yang digunakan. Berikut adalah faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis pil KB (WHO, 2018):

1. Minipil merupakan pil KB hormonal yang berisi hormon progestin saja sehingga WHO mewajibkan untuk penggunaannya pada ibu menyusui karena lebih aman daripada pil kombinasi yang mengandung hormon estrogen.
2. Minipil kurang efektif bila digunakan oleh wanita yang tidak menyusui. Hal ini berdasar hasil studi yang menunjukkan terjadi kehamilan pada 7 dari 100 wanita tidak menyusui yang menggunakan minipil dalam 1 tahun sedangkan pada wanita menyusui yang menggunakan minipil dalam 1 tahun hanya 1 dari 100 wanita yang mengalami kehamilan. Pada penelitian ini diperoleh data 55,71% (n=39) responden pernah lupa dalam mengonsumsi pil KB.

Tabel 4. Responden Lupa Mengonsumsi Pil KB

Lupa Mengonsumsi Pil KB	n (%)
Pernah	39 (55,71)
Tidak Pernah	31 (44,29)

Sebanyak 31 (44,29%) responden pernah lupa mengonsumsi pil KB sebagaimana pada Tabel 4. Tingginya angka lupa minum obat sejalan dengan peningkatan kegagalan kontrasepsi dan terjadi kehamilan yang tidak diinginkan (WHO, 2016). Penanganan terkait dengan kejadian lupa minum obat dapat dilakukan dengan mengatur jadwal konsumsi pil KB pada *handphone* masing-masing. Akseptor KB dapat mengatur jadwal dengan menggunakan aplikasi pengingat ataupun alarm yang diatur agar berbunyi pada waktu yang telah ditentukan. Metode lainnya yang

dapat digunakan untuk mengurangi risiko lupa minum obat, diantaranya dengan meletakkan obat dalam kotak pil, lokasi penyimpanan obat diusahakan konsisten dan mudah terlihat, aktivitas yang biasanya dibarengi untuk konsumsi obat, dan menggunakan pengingat eksternal, seperti alarm (Boron et al., 2013). Apabila akseptor KB masih lupa mengonsumsi obat, dapat dilakukan penanganan dengan cara berikut (WHO, 2018):

1. Jika lupa minum 1-2 pil aktif (hormonal) secara berturut-turut. Pada saat mengingat bahwa terjadi lupa minum obat, akseptor KB dapat langsung mengonsumsi pil KB yang terlewat saat itu juga dan melanjutkan untuk mengonsumsi 1 pil lagi di waktu minum obat berikutnya. Kondisi ini memungkinkan untuk minum 2 pil di waktu yang sama.
2. Jika lupa minum 3 pil atau lebih berturut-turut atau memulai paket 3 terlambat dapat ditangani dengan mengonsumsi pil hormonal sesegera mungkin kemudian dilanjutkan dengan meminum pil berikutnya sesuai dengan waktu mengonsumsi pil KB yang ditentukan, wanita dapat menggunakan alat pelindung (kondom) saat melakukan hubungan badan selama 7 hari kedepan sebelum mengonsumsi pil hormonal.
3. Jika lupa minum 3 pil atau lebih pada minggu ketiga dapat ditangani dengan mengonsumsi pil hormonal sesegera mungkin, menghabiskan seluruh pil hormonal dalam kemasan dan membuang 7 pil non-hormonal dalam paket 28 pil, dan memulai paket baru keesokan harinya.
4. Jika lupa minum pil non-hormonal (7 pil terakhir dalam kemasan 28 pil) dapat dilakukan dengan membuang pil non-hormonal yang terlewat dan meneruskan mengonsumsi kontrasepsi oral kombinasi, yaitu dengan mengonsumsi satu pil setiap hari. Akseptor KB dapat memulai paket baru seperti biasa. Apabila terjadi muntah dalam 2 jam setelah mengonsumsi pil KB maka lanjutkan dengan mengonsumsi pil lain dari kemasan secepat mungkin dan tetap minum pil seperti biasa. Apabila mengalami muntah atau diare selama lebih dari 2 hari, ikuti petunjuk untuk 3 pil terlewat atau lebih di atas.
5. Jika lupa minum mini pil dapat diatasi dengan tetap mengonsumsi sejumlah pil yang terlewat sesegera mungkin dan melanjutkan mengonsumsi 1 pil lagi di waktu minum obat yang berikutnya. Pada kondisi ini memungkinkan untuk mengonsumsi 2 pil sekaligus dalam waktu yang bersamaan. Apabila telah melakukan hubungan seks dalam 5 hari terakhir, dapat mempertimbangkan penggunaan pil kontrasepsi darurat. Jika akseptor KB mengalami muntah dalam 2 jam setelah mengonsumsi pil KB, maka harus minum pil lain dari kemasan tersebut sesegera mungkin, kemudian tetap minum pil seperti biasa.

Berdasarkan data hasil survei diketahui lebih dari separuh jumlah responden yaitu sebanyak 55 responden mengetahui istilah kontrasepsi darurat sedangkan 15 responden tidak mengetahuinya. Penggunaan kontrasepsi darurat ini disebut juga kontrasepsi pascasenggama atau *morning after pill*. Obat ini untuk pasangan yang telah berhubungan seksual namun lupa menggunakan alat kontrasepsi. Kontrasepsi darurat ini juga digunakan untuk terapi korban pemerkosaan untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan (Permatasari & Meysaroh, 2015). Didapatkan hasil survei bahwa hanya 3 dari 70 responden yang pernah menggunakan kontrasepsi darurat.

Pada penelitian serupa yang dilakukan Munandar (2017), responden yang tidak memperoleh informasi tentang KB dapat disebabkan hal-hal seperti tidak memiliki media elektronik untuk mengakses informasi serta kurangnya akses pada tenaga kesehatan karena jarak yang jauh, sehingga sebagian dari responden pada penelitian tersebut tidak mendapat informasi tentang KB. Pada penelitian ini, responden paling banyak mendapatkan informasi melalui penyuluhan yang dilakukan tenaga kesehatan (Tabel 5).

Tabel 5. Sumber Informasi Pil KB

Sumber Informasi (sumber informasi responden boleh lebih dari satu)	n (%)
Bidan	11 (13,09)
Penyuluh Tenaga Kesehatan	44 (52,38)
Tetangga	12 (14,29)
Internet	13 (15,48)
Televisi/Radio	2 (2,38)
Koran/Majalah	1 (1,19)
Lainnya	1 (1,19)

Tabel 6. Profil pengetahuan tentang Kontrasepsi Oral

Indikator	Jawaban	Responden menjawab benar n (%)
Pengertian Kontrasepsi	Alat yang dipakai untuk mencegah kehamilan	65 (92,86)
Penggolongan Kontrasepsi Pil	Hormonal	43 (61,43)
Jenis Kontrasepsi Pil	Pil KB Tunggal dan Kombinasi	44 (62,86)
Cara Penggunaan Pil KB	Diminum setiap hari pada jam yang sama	65 (63,90)
Waktu Memulai Pil KB Berisi 28 Pil	Saat hari pertama menstruasi	35 (50,00)
Waktu Memulai Pil KB Berisi 21 Pil	Saat hari pertama setelah menstruasi	37 (52,86)
Bukan Efek Samping Pil KB	Menurunkan tekanan darah	44 (62,86)
Penggunaan Pil KB pada Ibu Hamil	Tidak boleh	60 (85,71)
Penggunaan Pil KB Minipil pada Ibu Menyusui	Boleh	30 (42,86)
Efek Penggunaan Bersama Antibiotik	Menurunkan khasiat pil KB	23 (32,86)
Keuntungan Pil KB	Cepat mengembalikan kesuburan setelah penghentian penggunaan	40 (57,14)
Kekurangan Pil KB	Perlu diminum setiap hari dan membutuhkan kepatuhan tinggi	69 (97,85)
Pengertian Pil Kontrasepsi Darurat	Pil yang diminum setelah melakukan hubungan suami-istri tanpa menggunakan pengaman (tidak menggunakan kondom, lupa minum pil KB)	51 (72,86)
Situasi yang Tidak Dipertimbangkan Untuk Minum Pil Kontrasepsi Darurat	Lupa diminum 1 pil KB yang digunakan biasanya	30 (42,86)
Lama Waktu Ideal Penggunaan Pil Kontrasepsi Darurat	72 jam setelah berhubungan	15 (21,43)

Peran tenaga kesehatan sangat besar dalam mengedukasi masyarakat mengenai alat kontrasepsi. Untuk itulah promosi kesehatan dalam hal ini edukasi dan motivasi untuk menggunakan kontrasepsi dengan baik dan benar perlu dilakukan. Terlebih bagi masyarakat yang masih ragu terhadap kontrasepsi. Adanya edukasi dan motivasi diharapkan memberi dorongan positif agar mereka mau menggunakan kontrasepsi dengan baik dan benar (Farahan, 2014).

Pengetahuan responden

Profil pengetahuan responden mengenai kontrasepsi oral ditunjukkan pada Tabel 6. Responden yang menjawab benar bahwa alat kontrasepsi adalah alat yang dipakai untuk mencegah kehamilan sebesar 92,86% (n=65). Kontrasepsi merupakan suatu usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan yang dapat bersifat sementara atau permanen (Wiknjosastro, 2007), yaitu pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Nugroho & Utama, 2014). Pencegahan ini bersifat sengaja melalui penggunaan berbagai perangkat, bahan kimia, obat-obatan, atau prosedur pembedahan (Jain & Muralidhar, 2011).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan responden yang menjawab benar bahwa kontrasepsi pil termasuk kontrasepsi hormonal sebesar 61,43% (n=43). Mengacu pada rekomendasi HTA (*Health Technology Assessment*), terdapat beberapa metode kontrasepsi, yaitu metode non hormonal dan metode hormonal. Metode hormonal yaitu pil, injeksi dan implan (Kemenkes, 2013).

Responden yang menjawab benar bahwa ada dua jenis pil KB yaitu pil KB tunggal dan kombinasi sebesar 62,86% (n=44). Kontrasepsi oral atau pil KB mencakup pil kombinasi yang berisi hormon progesteron dan estrogen serta pil tunggal yang hanya berisi progesteron saja atau yang disebut sebagai minipil (WHO, 2016).

Responden yang menjawab benar tentang cara penggunaan pil KB yang benar yaitu diminum setiap hari pada jam yang sama sebesar 63,90% (n=45). Pil KB diminum setiap hari di waktu yang sama karena pil KB hanya akan bertahan atau dimetabolisme di dalam tubuh hanya dalam waktu 24 jam. Ketidakteraturan minum pil KB menyebabkan peningkatan hormon alamiah di dalam tubuh sehingga dapat mengakibatkan terjadinya pelepasan ovum dan meningkatkan risiko kehamilan.

Responden yang menjawab benar tentang waktu memulai minum pil KB yang berisi 28 pil adalah saat hari pertama menstruasi sebesar 50,00% (n=35). Pil KB yang berisi 28 pil, 7 pil yang digunakan selama minggu terakhir pada setiap siklus, tidak mengandung hormon wanita, melainkan zat besi atau zat inert untuk membiasakan diri minum pil setiap hari. Pil diminum mulai hari pertama haid.

Responden yang menjawab benar tentang waktu memulai minum pil KB yang berisi 21 pil adalah saat hari pertama setelah selesai menstruasi sebesar 52,86% (n=37). Pil KB yang berisi 21 pil semua pilnya mengandung hormon dan harus dimulai pada hari ke-7 setelah menyelesaikan siklus sebelumnya walaupun haid datang atau tidak.

Lebih dari setengah responden menjawab bahwa penurunan tekanan darah bukanlah efek samping pil KB sebesar 62,68% (n=44). Padahal, salah satu hal yang dimonitor pada penggunaan kontrasepsi oral yang mengandung estrogen dan progesteron adalah tekanan darah. Hal ini disebabkan terjadinya hipertropi jantung dan peningkatan respon presor angiotensin-II dengan melibatkan jalur *Renin Angiotensin System* (RAAS) (Olatunji & Soladoye, 2008).

Mayoritas responden menjawab bahwa pil KB dikontraindikasikan bagi ibu hamil sebesar 85,71% (n=60). Semua jenis pil KB tidak boleh diminum saat hamil sebab kandungan pil KB bisa menyebabkan gangguan pertumbuhan organ reproduksi pada janin.

Responden yang menjawab benar bahwa pil KB minipil boleh dikonsumsi oleh ibu menyusui sebesar 42,86% (n=30). Pada perempuan yang berada dalam masa lebih dari 6 minggu pascapersalinan dan kembali menstruasi, dapat memulai pil progesteron atau minipil seperti pada perempuan lainnya yang mendapat siklus menstruasi (WHO, 2009). Untuk ibu menyusui tersedia minipil (hanya mengandung progesteron, tidak mengandung estrogen). Pil ini tidak mengganggu kualitas maupun kuantitas ASI. Jika sudah melebihi 6 bulan pascapersalinan dan sudah kembali menstruasi, dapat memulai kontrasepsi oral kombinasi seperti pada

perempuan lain yang memiliki siklus menstruasi normal (WHO, 2009).

Pengetahuan responden tentang interaksi obat yang mungkin terjadi menunjukkan sekitar sepertiga responden (23 orang; 32,86%) mengetahui bahwa pil KB dapat menurunkan efektivitas pil KB. Sementara itu, responden yang menjawab benar bahwa khasiat pil KB akan menurun apabila dikonsumsi bersamaan dengan antibiotik sebanyak 32,86% (n=23). Efektivitas dari kontrasepsi oral kombinasi maupun yang hanya mengandung progesteron akan menurun jika berinteraksi dengan obat yang menginduksi aktivitas enzim hepatic, seperti antibiotik rifabutin dan rifampisin. Beberapa antibiotik yang tidak menginduksi enzim hati seperti ampisilin dan doksisisiklin dapat menurunkan efektivitas kontrasepsi oral kombinasi dengan mengganggu bakteri flora yang berfungsi mendaur etinilestradiol pada usus besar (BPOM, 2020). Interaksi amoksisilin-klavulanat juga dapat mengurangi efektivitas kontrasepsi oral. Selain itu, interaksi ampisilin dan penisilin G dengan kontrasepsi oral yang mengandung estrogen dapat mengurangi efikasinya dan meningkatkan insiden perdarahan (ASHP, 2011).

Responden yang menjawab benar bahwa keuntungan pil KB dibandingkan alat kontrasepsi lainnya adalah cepat mengembalikan kesuburan setelah penghentian penggunaan sebanyak 57,14% (n=40). Kelebihan dari kontrasepsi pil adalah dapat mengembalikan kesuburan dengan cepat.

Hampir seluruh responden yang menjawab bahwa kekurangan pil KB dibandingkan alat kontrasepsi lainnya adalah perlu diminum setiap hari dan membutuhkan kepatuhan tinggi sebesar 98,75% (n=69). Kekurangan dari kontrasepsi pil adalah kepatuhan harus diutamakan karena harus diminum setiap hari dan pada waktu yang sama, inilah yang menyebabkan kesulitan dalam penggunaan kontrasepsi pil (Indreswari, 2014).

Responden yang menjawab benar bahwa pil kontrasepsi darurat adalah pil yang diminum setelah melakukan hubungan suami-istri tanpa menggunakan pengaman (tidak menggunakan kondom, lupa minum pil KB) sebanyak 72,86% responden (n=51). Kontrasepsi darurat adalah kontrasepsi yang diberikan kepada ibu tidak terlindungi kontrasepsi atau korban perkosaan untuk mencegah kehamilan (Kemenkes RI, 2014).

Hampir separuh responden (30; 42,86%) menjawab benar bahwa bahwa situasi yang tidak dipertimbangkan untuk mengonsumsi pil kontrasepsi darurat adalah jika lupa meminum 1 pil KB yang digunakan biasanya. Berdasarkan Permenkes No. 97 Tahun 2014, "pelayanan kontrasepsi darurat pada ibu yang tidak terlindungi kontrasepsi sebagaimana dimaksud meliputi: kondom atau diafragma pecah/bocor/robek/lepas atau salah menggunakannya; kegagalan senggama terputus (misal: ejakulasi di

vagina atau pada *genitalia externa*); adanya kesalahan hitung masa subur; AKDR ekspulsi; lupa atau tidak minum pil KB lebih dari 2 tablet; terlambat lebih dari 1 minggu untuk suntik KB yang setiap bulan; terlambat lebih dari 2 minggu untuk suntik KB yang tiga bulanan”.

Responden yang menjawab benar bahwa lama waktu ideal penggunaan pil kontrasepsi darurat dapat efektif yaitu 72 jam setelah berhubungan sebanyak 21,43% (n=15). Kontrasepsi oral darurat yaitu pil levonorgestrel atau kombinasi estrogen-progestogen sangat mengurangi kemungkinan kehamilan jika diminum sedini mungkin dalam waktu 72 jam sesudah hubungan seksual tanpa pelindung (WHO, 2009).

Berdasarkan hasil survei kepada 70 responden untuk melihat tingkat pengetahuan tentang pil KB, diperoleh 42,86% (n=30) responden berpengetahuan baik, 48,57% (n=34) responden berpengetahuan sedang, dan responden berpengetahuan kurang sebesar 8,57% (n=6). Tingkat pengetahuan diperoleh dari nilai responden dalam menjawab kuesioner yang diberikan (Tabel 7).

Tabel 7. Kategori Pengetahuan Responden (n=70)

Kategori Tingkat Pengetahuan	Jumlah Jawaban Benar	n %
Kurang	1-5	6 (8,57)
Sedang	6-10	34(48,57)
Baik	11-15	30(42,86)

KESIMPULAN

Wanita menikah usia subur yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang kontrasepsi oral sebanyak 30 responden (42,86%), tingkat pengetahuan sedang sebanyak 34 responden (48,57%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (8,57%). Walaupun hampir separuh responden telah memiliki pengetahuan sedang namun masih perlu dilakukan edukasi mengenai kontrasepsi oral khususnya pada hal-hal yang dapat menurunkan efektivitas kontrasepsi oral.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para dosen pembimbing dan para responden, serta seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aminatussyadiah, A. & Prastyoningsih, A. (2019) ‘Faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di Indonesia (analisis data survei demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017).’, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), pp. 525-533. doi: 10.48144/jiks.v12i2.167.

- Bappenas. (2010) Evaluasi Pelayanan Keluarga Berencana Bagi Masyarakat Miskin.
- BKKBN. (2020) Jumlah Peserta KB per Mix Kontrasepsi viewed 27 Desember 2020. <https://kampungkb.bkkbn.go.id/tabel?tabel=tabel9>.
- Boron, J. B., Rogers, W. A., & Fisk, A. D. (2013) ‘Everyday memory strategies for medication adherence.’, *Geriatric Nursing*, 34(5), pp. 395-401. doi: 10.1016/j.gerinurse.2013.05.010.
- BPOM. (2020) Kontrasepsi hormonal kombinasi viewed 15 Oktober 2020. <http://pionas.pom.go.id/ioni/bab-7-obstetrik-ginekologik-dan-saluran-kemih/73-kontrasepsi/731-kontrasepsi-hormonal-kombinasi>.
- BPS. (2020) Penduduk, Laju Pertumbuhan Penduduk, Distribusi Persentase Penduduk, Kepadatan Penduduk, dan Rasio Jenis Kelamin Penduduk Menurut Provinsi, 2019 viewed 15 Oktober 2020. https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data_pub/0000/api_pub/50/da_03/1.
- Budisuari, M. S., & Rachmawati, T. (2011) ‘Analisis pengembangan kebijakan keluarga berencana di Jawa Timur, Bali dan Kalimantan Tengah.’, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 14(1), pp. 90-101.
- Depkes RI. (2009) Sistem Kesehatan Nasional viewed 17 Oktober 2020. <http://www.depkes.go.id>.
- Dinkes Jatim. (2018) Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017 viewed 30 Oktober 2020. <https://dinkes.jatimprov.go.id/userimage/dokumen/PROFIL%20KESEHATAN%20JATIM%20TAHUN%202017.pdf>.
- Ermawati, I. (2013) ‘Hubungan antara tingkat kepatuhan dengan keberhasilan akseptor KB pil.’, *Jurnal Sain Med*, 5(2), pp. 47-51.
- Fajrin, F. I., Oktaviani, L. (2014) ‘Hubungan disiplin waktu dalam pemakaian pil KB kombinasi dengan kegagalan akseptor.’, *Jurnal Kebidanan*, 6(2), pp. 1-6. doi: 10.30736/midpro.v6i2.41.
- Farahan, N. (2014) ‘Gambaran tingkat pengetahuan penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur dan dukungan petugas di Desa Bebandem Kabupaten Karangasem Bali.’, *E-Jurnal Medika Udayana*, 5(4), pp. 1-12.
- Herowati, D., & Sugiharto, M. (2019) ‘Hubungan antara kemampuan reproduksi, kepemilikan anak, tempat tinggal, pendidikan dan status bekerja pada wanita sudah menikah dengan pemakaian kontrasepsi hormonal di Indonesia Tahun 2017.’, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(2), pp. 91-98. doi: 10.22435/hsr.v22i2.1553.
- Indreswari, P. T. (2014) Tingkat pengetahuan akseptor keluarga berencana tentang kontrasepsi oral di Kelurahan Baluwarti Kecamatan Pasar Kliwon

- Surakarta. Skripsi Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Jain, R., & Muralidhar, S. (2011) 'Contraceptive methods: needs, options and utilization.', *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India*, 61(6), pp. 626-634. doi: 10.1007/s13224-011-0107-7.
- Kemendes RI. (2013) Situasi keluarga berencana di Indonesia (Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan).
- Kemendes RI (2014) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.
- Kominfo Jatim (2012) Tingkatkan Kompetensi, BKKBN Beri Pelatihan Calon Bidan viewed 20 Oktober 2020. <http://kominfo.jatimprov.go.id/read/umum/30409>.
- ASHP. (2011) AHFS drug information essential, american society of health-system pharmacists, bethesda, maryland. <https://www.ashp.org/news/2019/01/16/new-report-shows-impact-of-rising-drug-prices-and-drug-shortages-on-patients-and-hospitals?loginreturnUrl=SSOCheckOnly>.
- Munandar, B. (2017) 'Peran informasi keluarga berencana pada persepsi dalam praktik keluarga berencana.' *Jurnal Swarnabhumi: Jurnal Geografi dan Pembelajaran Geografi*, 2(1), pp. 50-61. doi: 10.31851/swarnabhumi.v2i1.1137.
- Muslima, L., & Herjanti, H. (2019) 'Pengaruh faktor yang mempengaruhi kepatuhan akseptor kb suntik ulang 1 bulan.', *Serambi Sainia: Jurnal Sains dan Aplikasi*, 7(1), pp. 39-51.
- Nugroho, T., & Utama, I. B. (2014) *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Olatunji, L. A., & Soladoye, A. O. (2008) 'Oral contraceptive-induced high blood pressure is prevented by renin-angiotensin suppression in female rats but not by sympathetic nervous system blockade.', *Indian Journal of Experimental Biology* 2008, 46(11), pp. 749-754.
- Permatasari, T. A. E., & Meysaroh, T. E. (2017) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan kontrasepsi darurat pada akseptor KB suntik dan pil di BPS Depok periode Oktober 2015.', *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 12(2), pp. 159-167. doi: 10.24853/jkk.12.2.159-167.
- Retanti, D. A., Rakhmawati, P., Ningsih, F. H., Aliyah, Z. S., Nurcholida, R. D., Khoir, A. Z., Pujiastuti, D., Ardita, M. A., Nisa, S. K., Ilmiah, L. Q., & Achmad, G. N. V. (2019) 'Hubungan tingkat pengetahuan terhadap keberhasilan penggunaan alat kontrasepsi pil KB.', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 6(1), pp. 23-29. doi: 10.20473/jfk.v6i1.21825.
- Rotie, N. M. M., Tombokan, S., & Adam, S. K. (2015) 'Hubungan pengetahuan dan tingkat pendidikan ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi efektif terpilih.', *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), pp. 10-14.
- Vepachedu, S. (2013) 'Emergency contraception-morning after pill.', *Vepachedu Educational Foundation*, 186, pp. 1-4.
- Varney, H., Kriebs, J. M., & Geger, C. L. (2008) *Buku Ajar Saku Bidan*. Jakarta: EGC,
- Wahyuni, C., Mahmudah, S. (2017) 'Analisis sikap pasangan usia subur tentang kesehatan reproduksi terhadap penundaan kehamilan di Kelurahan Blabak Kecamatan Pesantren Kota Kediri.', *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), pp. 59-62. doi: 10.30994/sjik.v6i2.10.
- Wiknjastro, H. (2007) *Ilmu Kebidanan Edisi Ketiga*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- WHO. (2009) *Rekomendasi Praktik Pilihan untuk Penggunaan Kontrasepsi Edisi Kedua*.
- WHO. (2016) *Rekomendasi Praktik Terpilih pada Penggunaan Kontrasepsi Edisi Ketiga*.
- WHO. (2018) *Knowledge for Health Project. Family Planning: a Global Handbook for Providers (2018 update)*, CCP dan WHO, Baltimore dan Geneva.
- Yenie, H. (2016) 'Hubungan kepatuhan akseptor KB Pil dengan kegagalan kontrasepsi pil di Kabupaten Lampung Selatan.', *Jurnal Keperawatan*, 12(2), pp. 203-208. doi: 10.26630/jkep.v12i2.600.

ORIGINAL ARTICLE

Pengaruh Media Komunikasi terhadap Kesesuaian dan Penggunaan Suplemen di Masyarakat Kota Surabaya Saat Pandemi COVID-19

Firda Arifatu Rizkia, Mareta Putri Anugrahswari, Nurhalima, Paskalis Yosna Priyambudi, Rahma Khoirunnisa Wirabuana, Elok Dzul Afifah, Naomi Tri Handayani, Abid Ananta Yuwawira, Lailatul Nuraini, Aisyah Nabila Ramadhanty, Gusti Noorizka Veronika Achmad*

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

*E-mail: gusti-n-v-a@ff.unair.ac.id

ABSTRAK

Pola perilaku masyarakat dalam mencari pengobatan dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, keyakinan dan sarana kesehatan. Paparan iklan pada media komunikasi akan mempengaruhi perilaku dalam konsumsi suplemen. Adanya informasi yang tidak tepat dan tidak lengkap pada iklan obat dapat menyebabkan kesalahan penggunaan obat hingga berpengaruh pada kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh media komunikasi terhadap kesesuaian penggunaan suplemen dan peningkatan penggunaan suplemen saat pandemi COVID-19. Penelitian ini termasuk penelitian survei dengan metode analitik dan pendekatan kuantitatif yang dilakukan di Kota Surabaya dengan instrumen kuesioner yang disebarakan secara *online* dengan *platform google form*. Penelitian menggunakan teknik *non-random sampling*. Dalam pengujian terhadap hubungan antar variabel atau hipotesis peneliti menggunakan uji *Kendall's Tau*. Hasil penelitian dari 322 responden menunjukkan tidak ada pengaruh media komunikasi terhadap penggunaan suplemen dengan $p = 0,122$ ($\alpha > 0,05$). Mayoritas responden (252 responden; 78,3%) memiliki kesesuaian penggunaan suplemen saat pandemi COVID-19 dalam hal frekuensi, jumlah, dan indikasi yang baik. Pada uji beda mengenai penggunaan suplemen didapatkan $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05$) yang menunjukkan adanya perbedaan penggunaan suplemen sebelum dan saat pandemi COVID-19. Terdapat peningkatan konsumsi suplemen saat pandemi COVID-19. Kesimpulan pada penelitian ini adalah media komunikasi tidak berpengaruh terhadap kesesuaian dan penggunaan suplemen saat pandemi COVID-19 serta terdapat peningkatan penggunaan suplemen sebelum dan saat pandemi.

Kata kunci: COVID-19, Kesesuaian, Media Komunikasi, Pandemi, Penggunaan, Suplemen

ABSTRACT

People seeking treatment's behaviour patterns could be influenced by their knowledge, beliefs, and healthcare facilities. The presence of inaccurate and incomplete information in drug advertisements can lead to incorrect use of drugs that affect health. This study was to determine the effect of communication media on the suitability of supplement use and intensity of supplement consumption during the COVID-19 pandemic. Survey research with analytical methods and a quantitative approach was conducted in Surabaya using online questionnaire through google form platform. This survey used a non-random sampling technique. Kendall's Tau tests was used to see the relationship between variables or hypotheses. The study results of 322 respondents showed no influence of communication media on the use of supplements with $p = 0.122$ ($\alpha > 0.05$). The appropriateness of using supplements during the COVID-19 pandemic in terms of frequency, amount, and indications obtained good results in majority of respondents (252; 78.3%). The test on supplement consumption with $p = 0.000$ ($\alpha < 0.05$) indicates a difference in supplement consumption before and during the COVID-19 pandemic. The profile of supplement use showed an increase in supplement consumption during the COVID-19 pandemic. This study concluded that communication media had no effect on the appropriateness and use of supplements during the COVID-19 pandemic and there was an increase in supplement consumption during pandemic.

Keywords: Appropriateness, Communication media, COVID-19, Pandemic, Supplement

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease atau COVID-19 merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh virus corona jenis baru (*Novel Coronavirus*). Virus ini menyebar melalui tetesan air liur yang dikeluarkan dari mulut akibat batuk atau bersin dan kemudian masuk ke tubuh orang lain melalui mulut, hidung, dan mata (WHO, 2020). Dalam mengantisipasi penyebaran COVID-19 masyarakat dihimbau untuk menjaga kesehatan dan mengonsumsi makanan bergizi seimbang untuk meningkatkan daya tahan tubuh (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Peningkatan daya tahan tubuh saat pandemi COVID-19 dapat dilakukan dengan mengonsumsi sumber makanan yang mengandung vitamin dan mineral. Apabila kebutuhan tersebut belum terpenuhi maka dapat dilengkapi dengan konsumsi suplemen. Suplemen adalah produk dengan kandungan vitamin, mineral, asam amino atau bahan lain yang dimaksudkan untuk melengkapi kebutuhan zat gizi, memelihara, meningkatkan dan memperbaiki fungsi kesehatan (BPOM, 2020).

Semenjak adanya pandemi COVID-19 dan belum ditemukan pengobatan yang tepat, terjadi peningkatan penggunaan suplemen dimasyarakat sebagai upaya mengurangi resiko tertular COVID-19 (Alyami et al., 2020; Yilmaz et al., 2020). Penelitian oleh Evans et al. (2020) melaporkan adanya peningkatan penggunaan suplemen sebesar 10% sampai 15% setiap bulannya semenjak adanya pandemi COVID-19.

Pola perilaku masyarakat dalam mencari pengobatan dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, keyakinan dan sarana kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Faktor pendukung lainnya dapat dipengaruhi oleh adanya iklan pada media komunikasi (Dimara, 2012). Iklan terkait suplemen bisa diperoleh dari media cetak dan media elektronik seperti televisi, radio, dan internet. Paparan iklan pada media komunikasi akan mempengaruhi perilaku dalam konsumsi suplemen yang berawal dari rasa tertarik hingga memustuskan untuk menggunakannya (Tabita et al., 2012).

Iklan obat yang beredar di masyarakat dapat memberikan informasi yang tidak tepat, hal ini ditunjukkan pada penelitian oleh Rahmawati (2007) yang menyatakan bahwa ditemukan iklan obat dengan informasi yang tidak lengkap (27,3%) dan menunjukkan klaim efektivitas pengobatan yang tidak sesuai dengan data klinisnya (44,5%). Ketidaktepatan informasi pada iklan obat dapat menyebabkan kesalahan penggunaan obat hingga berpengaruh pada kesehatan (Wiedyaningsih et al., 2011).

Berdasarkan survei yang dilakukan persatuan telekomunikasi internasional menyebutkan bahwa 4,1 juta populasi di dunia cenderung menggunakan internet sebagai sumber informasi. Informasi pada internet

dapat bersumber dari *website* dan media sosial. Semenjak adanya pandemi COVID-19 banyak *website* dan media sosial menyediakan informasi palsu mengenai kesehatan (Chumairoh, 2020; Shani & Hunny, 2020). Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Bafadhal & Santoso (2020) yang menyatakan bahwa terdapat disinformasi di bidang kesehatan mengenai obat atau pencegahan saat COVID-19 pada media sosial. Disinformasi tersebut dapat mendorong seseorang untuk menggunakan pengobatan yang tidak tepat dan pembelian obat tanpa disertai konsultasi dengan tenaga kesehatan (Barua et al., 2020; Chaiwchan et al., 2019). Oleh karena itu penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengetahui pengaruh media komunikasi terhadap kesesuaian penggunaan suplemen saat pandemi dan mengetahui ada atau tidaknya peningkatan penggunaan suplemen saat pandemi COVID-19.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional* dan pendekatan kuantitatif. Peneliti menggunakan metode analitik karena ingin mengetahui hubungan antar variabel. Penelitian ini dilakukan di Kota Surabaya pada bulan Oktober 2020. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dalam bentuk survei *online* dengan menggunakan *platform google form*, kemudian peneliti menyebarkan tautan survei tersebut melalui media online. Teknik sampling yang digunakan adalah *non random sampling*.

Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin dengan harga d sebesar 0,1 (Rachmawati, 2011; Ningrum, 2019) dan didapatkan jumlah responden minimal sebanyak 100 responden. Kriteria inklusi pada penyebaran kuesioner adalah orang yang sedang mengonsumsi suplemen, pernah melihat iklan terkait suplemen disalah satu media komunikasi (cetak, elektronik, internet), berusia produktif yaitu 15 hingga 64 tahun, berdomisili di Surabaya dan tidak sedang menderita penyakit kronis. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah responden yang sedang sakit dan membutuhkan terapi suplemen, responden yang mengonsumsi produk kesehatan selain suplemen (jamu, OHT dan fitofarmaka) dan civitas akademika Fakultas Farmasi Universitas Airlangga.

Terkait dengan etik dalam penelitian dan penyebaran kuesioner, pada kuesioner terdapat lembar informasi yang berisi kriteria inklusi dan kesediaan menjadi responden penelitian. Identitas responden dirahasiakan dengan penyajian data secara anonim dan hanya peneliti yang mempunyai akses lengkap terhadap data dan identitas responden.

Variabel yang diukur dalam penelitian antara lain media komunikasi, penggunaan suplemen,

kesesuaian dan sikap. Variabel media komunikasi dibagi menjadi dua yaitu sumber resmi dan tidak resmi. Sumber resmi yang dimaksud yaitu dari instansi pemerintah terkait atau tenaga kesehatan seperti dokter. Sedangkan sumber tidak resmi yang dimaksud dapat berasal dari iklan atau media sosial (di luar instansi pemerintah dan tenaga kesehatan). Sumber resmi dibagi lagi menjadi tiga sub bagian yaitu media cetak (brosur, buku, poster yang diterbitkan instansi kesehatan), media elektronik (siaran televisi atau radio dengan narasumber tenaga kesehatan) dan internet (*website* BPOM, Kementerian Kesehatan RI). Sumber tidak resmi juga dibagi menjadi tiga yaitu media cetak (katalog produk, iklan majalah, iklan koran), media elektronik (iklan televisi, iklan radio) dan internet (media sosial, *blogspot*, *online shop*). Variabel penggunaan yang dimaksud meliputi frekuensi dan jumlah suplemen yang dikonsumsi baik sebelum dan saat pandemi. Variabel kesesuaian ini dilakukan studi pustaka penggunaan suplemen responden dengan indikator berupa indikasi, frekuensi, jumlah konsumsi dan kandungan pada suplemen. Variabel sikap pada penelitian berupa skala Likert dan dibagi menjadi dua jenis pertanyaan yaitu *favorable* dan *unfavorable*. Cara penilaian pertanyaan *favorable* berupa skala 1 - 4 dengan keterangan 1 (sangat tidak setuju), 2 (tidak setuju), 3 (setuju) dan 4 (sangat setuju). Sedangkan cara penilaian pertanyaan *unfavorable* berupa skala 1 - 4 dengan keterangan 1 (sangat setuju), 2 (setuju), 3 (tidak setuju) dan 4 (sangat tidak setuju).

Pada penelitian dilakukan uji validitas dan reliabilitas butir soal. Uji validitas yang dilakukan pada penelitian ini berupa *content validity*, *construct validity*, dan *face validity*. *Content validity* dilakukan oleh para ahli, sementara *construct validity* dilakukan dengan uji korelasi butir konstruk menggunakan SPSS for windows version 22 dengan mengamati nilai *cronbach's alpha*. Uji validitas yang baik ditunjukkan dengan taraf signifikansi diatas 0,632 (Notoatmodjo, 2018). Sedangkan uji reliabilitas yang baik ditunjukkan dengan nilai *cronbach's alpha* pada rentang 0,70 - 0,95 (Tavakol & Dennick, 2011). Proses *face validity* dilakukan empat kali tahapan dengan melibatkan total 62 responden. Pada tahapan ini, dilakukan beberapa evaluasi antara lain pemisahan dan perubahan bahasa pada pertanyaan skala likert *favorable* dan *unfavorable*; evaluasi pada perubahan gaya huruf; penambahan gambar pada pertanyaan sumber komunikasi. Dari empat tahapan *face validity* tersebut responden sudah mampu memahami dan menjawab pertanyaan tanpa kesulitan.

Jenis analisis data pada SPSS menggunakan uji Kendall's Tau untuk mengetahui hubungan data ordinal pada data non parametrik. Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan antara sumber informasi dengan sikap dan hubungan antara sumber informasi dengan penggunaan suplemen. Uji *Chi-square* digunakan untuk uji beda dua sampel yang tidak saling

berhubungan pada data non parametrik. Interpretasi uji Kendall's Tau akan memiliki hubungan jika nilai signifikansi <0,05. Sedangkan pada uji *Chi-square* akan ada perbedaan jika nilai signifikansi < 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Demografi responden

Jumlah responden yang didapatkan pada penelitian sejumlah 391 responden dan hanya 322 yang termasuk dalam kriteria inklusi. Terdapat 69 responden yang dieksklusi karena terdapat ketidakkonsistenan jawaban seperti tetap mengisi kuesioner walaupun sedang tidak menggunakan suplemen dan tidak mengetahui bahwa produk yang dikonsumsi bukan kategori suplemen. Dari penelitian didapatkan responden lebih banyak berjenis kelamin wanita, berusia pada rentang 15-24 tahun dan pendidikan terakhir SMA. Data demografi dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Demografi Responden

Kriteria demografi		n (%)
Jenis kelamin	Pria	95 (29,5)
	Wanita	227 (70,5)
Usia	15 - 24 tahun	229 (71,1)
	25 - 34 tahun	26 (8,1)
	35 - 44 tahun	8 (2,5)
	45 - 54 tahun	36 (11,2)
	55 - 64 tahun	23 (6,8)
Pendidikan terakhir	SD	2 (6)
	SMP	12 (3,7)
	SMA	190 (59)
	Diploma	27 (8,4)
	Sarjana	87 (27)
	Diatas Sarjana	4 (1,2)
Pekerjaan	Tidak bekerja	7 (2,2)
	Ibu rumah tangga	18 (5,6)
	Pelajar	197 (61,2)
	PNS	25 (7,8)
	Pegawai Swasta	61 (18,9)
	Wirausaha/Swasta	10 (3,1)
	TNI/POLRI	2 (0,6)
Lain - lain	2 (0,6)	

Media komunikasi

Media komunikasi merupakan salah satu aspek terpenting untuk berkomunikasi dengan orang lain termasuk penyebaran informasi mengenai kesehatan. Berdasarkan penelitian oleh Prasanti & Faudy (2018) menyebutkan *whatsapp* banyak digunakan untuk menyebarkan dan mendapatkan informasi kesehatan termasuk informasi mengenai suplemen. Informasi tersebut diantaranya cara penggunaan, dosis serta aturan pakai suplemen.

Berdasarkan Tabel 2 sebanyak 187 responden (58,1%) memilih sumber resmi dan 135 responden (41,9%) memilih sumber tidak resmi. Berdasarkan uji *Chi-square* yang telah dilakukan terdapat perbedaan antara jenis informasi dengan nilai signifikansi 0,001

(<0,05). Dari kedua jenis informasi tersebut, internet memiliki persentase yang paling tinggi. Hal ini dikarenakan internet merupakan sumber informasi yang luas dan mudah diakses (Chaiwchan et al., 2019).

Tingkat pendidikan responden dapat dikatakan cukup baik terlihat dari data pendidikan terakhir yang mayoritas adalah SMA. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam mengambil keputusan dan bertindak (Notoatmodjo, 2007; Hurlock, 2007). Dapat dikatakan bahwa mayoritas tingkat pendidikan responden yang cukup baik selaras dengan tingkat pengetahuan yang cukup tinggi sehingga sudah banyak responden yang memilih informasi yang sesuai, dalam hal ini sumber informasi resmi.

Sikap terhadap penggunaan

Sikap didefinisikan sebagai kondisi psikologis seseorang yang mendorong keyakinan atau perasaan sehingga seseorang akan cenderung untuk melakukan suatu tindakan. Pendekatan mengenai sikap dapat berupa pandangan, pendirian, perasaan (afektif), pemikiran (kognitif) dan perilaku (Altmann, 2008). Sikap dapat diketahui melalui proses evaluasi pada subjek individu serta tanggapan afektif, emosional, dan keyakinan individu terhadap suatu objek tertentu (Eirich & Corbett, 2007).

Berdasarkan Tabel 3 mengenai sikap terhadap informasi tentang suplemen yang tertera pada media

komunikasi, mayoritas responden menyatakan setuju bahwa iklan pada media komunikasi mendorong responden untuk membeli dan menggunakan suplemen. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pemikiran seseorang dapat mempengaruhi sikap seseorang untuk melakukan suatu tindakan.

Penggunaan suplemen

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan terjadinya peningkatan penggunaan suplemen dari sebelum dan saat pandemi. Pada saat pandemi, peningkatan tersebut terjadi pada jumlah dan frekuensi yang digunakan yaitu sebesar 49,8%. Hal ini terjadi karena banyak masyarakat yang mencari informasi mengenai suplemen untuk memelihara dan meningkatkan daya tahan tubuh saat pandemi COVID-19 (Mukti, 2020). Berdasarkan uji *Chi-square* mengenai penggunaan suplemen diperoleh hasil signifikansi 0,000 (< 0,05). Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan penggunaan suplemen sebelum dan saat pandemi COVID-19.

Berdasarkan penelitian, didapatkan masing-masing 1 responden yang mengonsumsi lebih dari 4 suplemen pada sebelum dan saat pandemi. Hal ini diperlukan perhatian terkait efek samping dan interaksi obat. Penggunaan suplemen secara berlebihan dapat menimbulkan efek toksik seperti penurunan fungsi dan kerja ginjal (Dharma, 2015; Wooltorton, 2003).

Tabel 2. Profil Media Komunikasi dan Pengaruh terhadap Kesesuaian Penggunaan Suplemen

Sumber informasi	n (%)	Kesesuaian	
		S	TS
Sumber resmi	Media elektronik	47 (14,6%)	
	Media cetak	187 (58,1%)	18 (5,6%)
	Internet	122 (37,9%)	152 (81,3%)
Sumber tidak resmi	Media elektronik	37 (11,5%)	
	Media cetak	135 (41,9%)	12 (3,7%)
	Internet	86 (26,7%)	100 (74,1%)

Keterangan: S: Sesuai, TS: Tidak Sesuai

Tabel 3. Sikap Responden Terkait Suplemen

Sikap	STS	TS	S	SS
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Saya sering mendapat informasi suplemen di media komunikasi	5 (1,6%)	44 (13,7%)	166 (51,6%)	107 (33,2%)
Saya menggunakan suplemen dengan indikasi (khasiat) yang tertera pada media komunikasi	8 (2,5%)	41 (12,7%)	181 (56,2%)	92 (28,6%)
Saya menggunakan suplemen berdasarkan aturan pakai yang tertera pada media komunikasi	12 (3,7%)	56 (17,4%)	153 (47,5%)	101 (31,4%)
Saya terdorong untuk membeli dan mengonsumsi suplemen karena sering melihat dan mendengar iklan di media komunikasi	38 (11,8%)	119 (37%)	112 (34,8%)	53 (16,5%)
Saya terdorong untuk membeli dan mengonsumsi suplemen dengan iklan yang menarik pada media komunikasi	35 (10,9%)	127 (39,4%)	118 (36,6%)	42 (13%)
Saya terdorong untuk membeli dan mengonsumsi suplemen dengan iklan yang menjanjikan khasiat tertentu	37 (11,5%)	105 (32,6%)	131 (40,7%)	49 (15,2%)
Iklan yang menarik TIDAK mendorong saya untuk membeli dan mengonsumsi suplemen	46 (14,3%)	138 (42,9%)	110 (34,2%)	28 (8,7%)
Iklan yang sering muncul di media komunikasi TIDAK mendorong saya untuk membeli dan mengonsumsi suplemen	41 (12,7%)	145 (45%)	114 (35,4%)	22 (6,8%)
Iklan yang menjanjikan khasiat TIDAK mempengaruhi saya untuk membeli dan mengonsumsi suplemen	45 (14%)	134 (41,6%)	119 (37%)	24 (7,5%)

Tabel 4. Jumlah dan Frekuensi Suplemen yang Digunakan Sebelum dan Saat Pandemi

Variabel	Indikator	Sebelum	Saat
		n (%)	n (%)
Jumlah suplemen yang digunakan	1 suplemen	148 (46,0%)	198 (61,5%)
	2 suplemen	44 (13,7%)	86 (26,7%)
	3 suplemen	20 (6,2%)	30 (9,3%)
	4 suplemen	2 (0,6%)	7 (2,2%)
	>4 suplemen	1 (0,3%)	1 (0,3%)
Frekuensi yang digunakan	1x sehari	195 (60,6%)	275 (85,4%)
	2x sehari	11 (3,4%)	33 (10,2%)
	3x sehari	9 (2,8%)	14 (4,3%)

Pada Tabel 5 menunjukkan bahwa vitamin C merupakan mayoritas vitamin yang dikonsumsi oleh responden dengan peningkatan konsumsi sebelum dan saat pandemi COVID-19 sebesar 0,8%. Hal ini karena vitamin C memiliki fungsi sebagai imunomodulator, antioksidan, dan perlindungan infeksi virus sehingga dapat mengurangi durasi dan keparahannya serta memiliki sifat anti-histamin yang dapat memperbaiki gejala mirip flu (Shakoor et al., 2020; Michele et al., 2020).

Peningkatan penggunaan suplemen serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Evans et al. (2020), saat pandemi COVID-19 terjadi peningkatan penggunaan suplemen, antara lain vitamin C meningkat 16,0 kali; vitamin D meningkat 9,4 kali; vitamin B meningkat 1,3 kali; dan multivitamin meningkat 1,2 kali. Penelitian lain yang dilakukan oleh Yilmaz et al. (2020) disebutkan bahwa penggunaan Vitamin C meningkat dari 28 orang (3,2%) menjadi 40 orang (4,6%).

Tabel 5. Jumlah Suplemen yang Digunakan Responden

	Jenis suplemen yang digunakan	n (%)
Sebelum pandemi	Vitamin B	1 (0,4%)
	Vitamin C	115 (49,1%)
	Vitamin D	0 (0%)
	Vitamin E	9 (3,8%)
	Multivitamin	64 (27,4%)
	Lain-lain	45(19,3%)
Saat pandemi	Vitamin B	8(1,9%)
	Vitamin C	207(50,0%)
	Vitamin D	1(0,2%)
	Vitamin E	23(5,6%)
	Multivitamin	120(29%)
	Lain-lain	55(13,3%)

Indikator kesesuaian penggunaan suplemen dinilai berdasarkan ketepatan indikasi dan aturan pakai suplemen. Kesesuaian ini dianalisa oleh peneliti sesuai dengan literatur yang digunakan. Hasil didapatkan sebanyak 70 responden (21,7%) tidak sesuai, sedangkan 252 responden lainnya (78,3%) sudah sesuai dengan literatur.

Ketidaksesuaian indikasi disebabkan karena terdapat responden yang beranggapan bahwa suplemen dapat mengobati dan mencegah COVID-19, sedangkan pada literatur disebutkan suplemen memelihara daya

tahan tubuh, meningkatkan fungsi kesehatan, dan melengkapi kebutuhan gizi (BPOM, 2020). Ketidaksesuaian lainnya terdapat pada aturan pakai suplemen yang dikonsumsi oleh responden terutama pada vitamin C. Mengacu pada literatur dosis maksimal konsumsi Vitamin C yaitu 1000 mg perhari, namun beberapa responden dalam kenyataannya mengonsumsi lebih dari 1000 mg (Sweetman, 2014). Kesalahan frekuensi penggunaan suplemen ini berhubungan dengan penelitian Utami and Juniarsa (2013) yang menyatakan bahwa persepsi masyarakat saat mengonsumsi suplemen dalam jumlah berlebih akan menghasilkan efektivitas terapi yang lebih baik.

Hubungan media komunikasi dengan sikap dan penggunaan suplemen

Untuk mengetahui hubungan antara sikap dan penggunaan suplemen digunakan uji Kendall's Tau. Pada uji hubungan antara media komunikasi dengan sikap menunjukkan signifikansi 0,572 (>0,05), sedangkan pada uji hubungan media komunikasi dengan penggunaan suplemen didapatkan hasil signifikansi 0,122 (>0,05). Dari hasil uji hubungan tersebut dapat disimpulkan media komunikasi tidak mempengaruhi sikap dan penggunaan suplemen.

Pernyataan tersebut serupa dengan penelitian Morison et al. (2015) yang menyatakan bahwa sumber informasi tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap persepsi dalam penggunaan obat generik. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap dari penggunaan suplemen diantaranya pengaruh orang lain, pengaruh kebudayaan dan lembaga pendidikan (Azwar, 2011). Hal ini diperkuat oleh Notoatmodjo (2014) bahwa faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi penggunaan suplemen dapat dipengaruhi oleh fasilitas dan sarana kesehatan, tokoh masyarakat, dan peran atau pelayanan dari petugas kesehatan, dan kerabat serta keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan data penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh antara media komunikasi dengan penggunaan suplemen saat pandemi COVID-19. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya seperti adanya fasilitas dan sarana kesehatan yang tersedia, tokoh masyarakat, peran dari tenaga kesehatan, kerabat serta

keluarga. Kesesuaian penggunaan suplemen saat pandemi COVID-19 pada masyarakat di Kota Surabaya dalam hal frekuensi, jumlah dan indikasi menunjukkan hasil yang baik yaitu sebesar 78,3%. Pada hasil penelitian juga diperoleh hasil bahwa terjadi peningkatan penggunaan suplemen saat pandemi COVID-19.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada Kepala Departemen Farmasi Komunitas dan penanggung jawab mata ajar Farmasi Masyarakat serta semua pihak yang sudah memberikan banyak bantuan dalam menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Altmann, T. K. (2008) 'Attitude: a concept analysis.', *Nursing Forum*, 43(3), pp. 144-150. doi: 10.1111/j.1744-6198.2008.00106.x.
- Alyami, H. S., Orabi, M. A., Aldhabbah, F. M., Alturki, H. N., Aburas, W. I., Alfayez, A. I., Alharbi, A. S., Almasood, R. A., & Alsuhaibani, N. A. (2020) 'Knowledge about COVID-19 and beliefs about and use of herbal products during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Saudi Arabia', *Saudi Pharmaceutical Journal*, 28(11), pp. 1326-1332.
- Azwar, S. (2011) *Sikap Manusia, Teori, dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- B POM RI. (2020) *Buku Saku Suplemen Kesehatan Untuk Memelihara Daya Tahan Tubuh dalam Menghadapi COVID-19*.
- Bafadhal, O. M., & Santoso, A. D. (2020) 'Memetakan pesan hoaks berita COVID-19 di Indonesia lintas kategori, sumber, dan jenis disinformasi.', *Jurnal Magister Ilmu Komunikasi*, 6(2), pp. 235-249.
- Barua, Z., Barua, S., Aktar, S., Kabir, N., & Li, M. (2020) 'Effect of misinformation on COVID-19 individual responses and recommendations for resilience of disastrous consequences of misinformation.', *Journal Progress in Disaster Science*, 8, pp. 1-9. doi: 10.1016/j.pdisas.2020.100119.
- Chaiwchan, P., Nookhong, J., Wanwadee, N., & Sriviboon, C. (2019) 'A content analysis of the dietary supplement information on digital media.', *The 2019 International Research Conference in Zurich*, pp. 63-69.
- Chumairoh, H. (2020) 'Ancaman berita bohong di tengah pandemi COVID-19.', *Vox Populi*, 3(1), pp. 22-30. doi: 10.24252/vp.v3i1.14395
- Dharma, P. S. (2015) *Deteksi Dini dan Pencegahan Penyakit Ginjal*. Yogyakarta: DAFA Publishing.
- Dimara, S. O. (201) 'Dampak iklan obat terhadap perilaku konsumsi obat.', *Jurnal Media Medika*, 1(1), pp. 1-17.
- Eirich, F. & Corbett, K. (2007) 'Guide 4 : Understanding and Measuring Attitudes.', *Scottish Government Social Research Group Social Science Methods Series*, pp. 1 - 7.
- Evans, A., Santos, E., & Ford, M. (2020) *Impact of COVID-19 on Vitamins, Minerals and Supplements*. <https://www.lek.com/insights/ei/impact-covid-19-vitamins-minerals-and-supplements#>.
- Hurlock, A. (2007) *Promosi Kesehatan Bayi dan Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020) *Panduan Gizi Seimbang pada Masa Pandemi Covid-19*.
- Michele, C. A., Angelo, B., Valeria, L., Teresa, M., Pasquale, L., Guisepe, C., Giovanni, M., Michele D. P., Ernestina, P., & Mario, B. (2020) 'Vitamin supplements in the era of SARS-Cov2 pandemic.', *GSC Biological and Pharmaceutical Sciences*, 11(2), pp. 7-19.
- Morison, F., Untari, E. K., & Fajriaty, I. (2015) 'Analisis tingkat pengetahuan dan persepsi masyarakat Kota Singawang terhadap obat generik.', *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 4(1), pp. 39-48.
- Mukti, A. W. (2020) 'Hubungan pengetahuan terhadap perilaku penggunaan suplemen kesehatan warga Kebonsari Surabaya di masa pandemi COVID-19.', *Jurnal Sains Farmasi*, 1(1), pp. 20-25.
- Ningrum, D. S. (2019) *Pengaruh iklan obat nyeri kepala di televisi terhadap pemilihan obat secara swamedikasi pada masyarakat (studi di Dusun Karang Jambe Desa Beji Kecamatan Junrejo Kota Batu)*. Thesis Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Notoatmodjo, S. (2007) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014) *Ilmu Perilaku Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan Jakarta: Rineka Cipta*.
- Prasanti, D. & Faudy, I. (2018) 'Pemanfaatan media komunikasi dalam penyebaran informasi kesehatan kepada masyarakat.', *Jurnal Reformasi*, 8(1), pp. 8-14. doi: 10.33366/rfr.v8i1.921
- Rachmawati, H. (2011) *Pengaruh Iklan Obat Flu di Televisi terhadap Pemilihan Obat secara Swamedikasi pada Masyarakat di Malang.*, *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kesehatan*, 1(2), pp. 1-11. doi: 10.22219/far.v1i2.1169.
- Rahmawati, F. (2007) 'Nonprescription drug promotion in mass-media print publication in Indonesia.', *Malaysian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 5(1), pp. 1-6.

- Shakoor, H., Feehan, J., Al Dhaheri, A. S., Ali, H. I., Platat, C., Ismail, L. C., Apostolopoulos, V., & Stojanovska, L. (2020) 'Immune-boosting role of vitamins D, C, E, zinc, selenium and omega-3 fatty acids: could they help against COVID-19?'. *Maturitas*, 143, pp. 1-9. doi: 10.1016/j.maturitas.2020.08.003.
- Shani, H., & Hunny, S. (2020) 'Role of social media during the COVID-19 pandemic: beneficial, destructive, or reconstructive?'. *International Journal of Academic Medicine*, 6(2), pp. 70-75.
- Sweetman, S. C. (2014) *Martindale the Complete Drug Reference*. London: Pharmaceutical Press.
- Tabita, I. A., Sudargo, T., & Nisa, F. Z. (2012) 'Faktor ibu dalam pemberian suplemen pada anak prasekolah.'. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 8(4), pp. 172-181. doi: 10.22146/ijcn.18214.
- Tavakol, M., & Dennick, R. (2011) 'Making sense of cronbach's alpha.'. *International Journal of Medical Education*, 2, pp. 53-55. doi: 10.5116/ijme.4dfb.8dfd.
- Utami, A. P. & Juniarsa, I.W. (2013) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Tingkat Konsumsi Vitamin (A, C, E) Pada Ibu-Ibu yang Mengonsumsi Suplemen di Lala Studio.'. *Jurnal Skala Husada*, 10 (2), pp.159 - 166.
- WHO, (2020) https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.
- Wiedyaningsih, C., Primayani, N., & Warastuti. (2011) 'Iklan obat bebas evaluasi dan implementasi metode cema-community.'. *Jurnal Majalah Farmasi Indonesia*, 22(4), pp. 286 – 292.
- Wooltorton, E. (2003) 'Too much of a good thing? toxic effects of vitamin and mineral supplements.'. *Canadian Medical Association Journal*, 169(1), pp. 47–48.
- Yilmaz, H. O., Asalan, R., & Unal, C. (2020) 'Effect of the COVID-19 pandemic on eating habits and food purchasing behaviors of University Students.'. *National Public Health Journal*, 15(3), pp.154-159.

ORIGINAL ARTICLE

Identifikasi Pengetahuan Masyarakat Usia Produktif mengenai Obat Tradisional sebagai Imunomodulator di Masa Pandemi COVID-19

Muhammad Nashrullah, Siti Umi Anisah, Salsa Lina Agustin, Brenda Norton Sudjaya, Muhammad Nur Fathoni, Febe Harum Asmoro, Luh Karlina Febriyani Putri Angkasa, Elsa Safira Prameswari, Muhammad Aji Syahbana, Syarifa Dyfianti, Hanni Prihastuti Puspitasari*

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

*E-mail: hanni-p-p@ff.unair.ac.id

ABSTRAK

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit yang menjadi krisis kesehatan dunia dikarenakan penyebarannya yang sangat cepat. COVID-19 bisa dicegah dengan kondisi imun yang baik. Imunitas yang baik juga dapat mempercepat penyembuhan pasien COVID-19. Salah satu upaya untuk meningkatkan imunitas ialah dengan menjaga pola hidup sehat. Selain itu, dapat dilakukan dengan mengkonsumsi imunostimulan yang bisa meningkatkan imunitas tubuh. Imunostimulan juga dapat diperoleh dari tanaman herbal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan masyarakat usia produktif mengenai obat tradisional sebagai imunomodulator di masa pandemi COVID-19. Metode yang digunakan yaitu survei menggunakan kuesioner. Hasil survei yang dilakukan pada 133 responden menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai pengertian jamu secara umum dan jamu sebagai imunomodulator masih kurang. Frekuensi konsumsi jamu selama pandemi COVID-19 lebih tinggi dibandingkan periode sebelum pandemi terutama dalam bentuk jamu racikan. Sementara itu, pengetahuan masyarakat terkait pengolahan jamu dinilai cukup.

Kata kunci: COVID-19, Imunomodulator, Jamu, Masyarakat Surabaya, Pengetahuan

ABSTRACT

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) has become a world health crisis because of its very rapid spread. COVID-19 can be prevented with a good immune condition. Good immunity can also cure COVID-19 patients. Maintaining a healthy lifestyle is one of ways to develop immunity. Another option is through consuming immunostimulants that can increase body immunity. Immunostimulants can be obtained from herbal plants. This study was aimed to identify knowledge of people in the productive age group regarding traditional medicine as an immunomodulator in the pandemic. The survey was participated by 133 respondents. The results indicated that the respondent's knowledge about jamu in general and jamu as immunomodulators was still lacking. The frequency of consumption of herbal medicine during the COVID-19 pandemic was higher than the period before the pandemic, especially in the form of compounded herbal medicine. Public knowledge regarding herbal medicine processing was sufficient.

Keywords: COVID-19, Immunomodulator, Jamu, Knowledge, Surabaya Citizens

PENDAHULUAN

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit yang menjadi krisis kesehatan dunia dikarenakan penyebarannya yang sangat cepat. Tingginya risiko penularan, kematian yang meningkat dan belum ditemukannya pengobatan yang sesuai untuk COVID-19 memicu tingginya angka pertumbuhan COVID-19 di Indonesia. Ditambah lagi, sikap masyarakat yang masih tidak mematuhi protokol kesehatan yang telah ditetapkan pemerintah semakin membuat pandemi ini berlarut-larut (Susilo et al., 2020). Tercatat total kasus konfirmasi COVID-19 Indonesia per tanggal 20 September 2020 sebanyak 240.687 kasus dengan angka kematian 9.448 (CFR 3,9%) (Kemenkes RI, 2020).

COVID-19 dapat menyebar melalui droplet sehingga masyarakat yang sering beraktivitas di luar rumah akan lebih mudah terpapar. Hal tersebut sesuai dengan data yang disampaikan Satuan Tugas (Satgas) Penanganan COVID-19 yang mengungkapkan bahwa kasus COVID-19 di Indonesia didominasi oleh usia produktif, yaitu rentang 19 hingga 45 tahun dan 80% kasus kematian COVID-19 berasal dari kelompok usia tersebut. Kelompok yang sangat rentan adalah masyarakat yang berusia di atas 45 tahun (Ramadhan, 2020).

COVID-19 bisa dicegah dengan kondisi imun yang baik. Imunitas yang baik juga dapat menyembuhkan pasien COVID-19 (Amalia et al., 2020). Upaya untuk meningkatkan imunitas dapat dilakukan dengan menjaga pola hidup sehat (Izazi & Kusuma, 2020). Selain itu, dapat dilakukan dengan mengkonsumsi senyawa yang bisa meningkatkan imunitas tubuh atau yang biasa disebut sebagai imunostimulan (Martinus et al., 2019).

COVID-19 dapat diantisipasi dengan imunitas yang baik misalnya mengkonsumsi ramuan khusus obat tradisional Madura seperti kombinasi antara temulawak, kunyit, daun sirih, air kapur yang jernih, dan rebusan air putih (Syaifiyatul, 2020). Ekstrak temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) dapat menginduksi aktivitas sistem imun (Izazi & Kusuma, 2020). Peningkatan imunitas juga dapat dilakukan dengan mengonsumsi minuman kunyit asam karena kaya antioksidan (Mulyani et al., 2014). Daun sirih yang juga digunakan sebagai bahan campuran dalam ramuan ini memiliki aktivitas sebagai antimikroba (Syaifiyatul, 2020). Campuran ramuan ini akan menghasilkan efek yang lebih baik apabila dikonsumsi secara bersamaan. Efek yang dirasakan masyarakat seperti peningkatan stamina tubuh, tidak munculnya gejala infeksi COVID-19 seperti demam, batuk, dan sesak nafas membuat masyarakat masih terus mengkonsumsi ramuan ini.

Selain itu, ada beberapa tumbuhan lain seperti buah mengkudu (*Morinda citrifolia*) yang menonjol di

antara tumbuhan lain karena aktivitas imunomodulatornya yang terkait dengan respon seluler dan humoral (Torres et al., 2017). Herbal meniran (*Phyllanthus niruri*) juga dapat mempengaruhi reaksi pertahanan tubuh melibatkan sistem kekebalan seluler terhadap patogen asing dengan mengaktifkan neutrofil, makrofag atau monosit, dan limfosit T dan B (Tjandrawinata et al., 2017). Tyler dalam Craig (1999) menyatakan bahwa tanaman lain yang dapat dijadikan sebagai imunomodulator yaitu *Echinacea purpurea*. *Echinacea purpurea* berperan sebagai antiinflamasi dan imunostimulan dengan memacu aktivitas limfosit, meningkatkan fagositosis dan menginduksi produksi interferon. *Echinacea purpurea* adalah tumbuhan herbal yang banyak digunakan di Amerika Utara untuk pengobatan demam dan infeksi pernafasan dimana mengandung senyawa aktif polisakarida yaitu arabinogalactan, echinacin dan xyloglycan yang dipercaya mempengaruhi sistem imunologi (Dahlia et al., 2019). Berdasarkan penelitian oleh Rattis et al. (2021), curcumin juga memiliki potensi sebagai agen antivirus COVID-19 melalui mekanisme hambatan asidifikasi endosomal dan pembentukan protein virus (Mpro), yang diperlukan untuk pelepasan virus ke reseptor ACE-2 yang merupakan reseptor untuk virus COVID-19.

Eksistensi tumbuhan herbal kini kembali meningkat di kalangan masyarakat Indonesia. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa informasi penggunaan herbal umumnya diperoleh berdasarkan informasi secara turun temurun dan kebudayaan setempat. Masyarakat suku Dayak, misalnya, memperoleh informasi dan pengetahuan tentang tanaman yang berkhasiat obat, cara pengolahan, dan pemanfaatannya serta bagian tumbuhan yang digunakan hanya berdasarkan adat istiadat yang berlaku di sana (Julung et al., 2018). Penelitian Sari et al. (2015) juga menyebutkan bahwa pada umumnya masyarakat Desa Bendungan, Kecamatan Ciawi, Bogor yang menanam Tumbuhan Obat Keluarga (TOGA) adalah ibu-ibu dengan pengetahuan yang mereka peroleh secara turun temurun dari keluarganya.

Secara umum pengetahuan masyarakat tentang tanaman obat terbatas pada jenis dan khasiatnya. Keterbatasan pengetahuan ini tidaklah cukup untuk dapat mencapai khasiat yang diinginkan (Emilda et al., 2017). Dalam Farmakope Herbal Indonesia (2008), disebutkan bahwa ekstrak (senyawa aktif) setiap tanaman memiliki sifat kimia fisika yang berbeda sehingga diperlukan media serta proses ekstraksi yang tertentu. Pengetahuan yang benar terkait proses ekstraksi ini merupakan hal krusial yang menjadi penentu dalam tercapainya hasil pasca konsumsi. Kesalahan cara dan pemilihan alat pengolahan obat tradisional dapat menimbulkan dampak negatif pada tubuh. Broto dalam Anna (2011) menyebutkan bahwa pemilihan wadah untuk merebus bahan alam

merupakan faktor penting dalam proses pembuatan obat tradisional yang akan dikonsumsi. Penggunaan wadah besi dan aluminium dapat membahayakan tubuh karena senyawa yang terkandung suatu tanaman dapat mengikat besi dan aluminium sehingga air yang dikonsumsi terkontaminasi oleh wadah yang digunakan.

Berdasarkan paparan di atas, penggunaan obat tradisional sebagai imunomodulator sudah cukup banyak dan sebagian besar masyarakat sudah mengetahui tentang jenis tanaman yang sesuai. Masyarakat hanya mengetahui jenis dan khasiat dari tanaman obat. Masyarakat masih kurang mengetahui mengenai bagian tanaman mana yang dapat dimanfaatkan dan bagaimana cara mengolah bagian tanaman tersebut agar dapat merasakan khasiatnya secara optimal. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian terkait pengetahuan umum masyarakat mengenai jamu, pengolahan tanaman obat yang baik dan benar agar tercapai efek yang optimal serta profil penggunaan jamu baik sebelum dan saat pandemi COVID-19.

Kota Surabaya dipilih sebagai tempat penelitian karena menurut data statistik dari *website* resmi Kota Surabaya kasus terkonfirmasi positif COVID-19 menempati peringkat pertama di Provinsi Jawa Timur dengan total terkonfirmasi sebanyak 15.530 kasus yang tersebar di beberapa kecamatan yang ada di Surabaya (Pemerintah Kota Surabaya, 2020). Hal ini memungkinkan terjadi peningkatan pula pada konsumsi jamu oleh masyarakat sebagai salah satu upaya preventif terinfeksi COVID-19 karena salah satu manfaat jamu yaitu sebagai imunomodulator. Namun, hingga saat ini masih belum ada penelitian mengenai profil konsumsi jamu dan pengetahuan masyarakat terkait pengolahan jamu yang baik, sehingga penelitian ini perlu dilakukan.

METODE PENELITIAN

Metode survei dengan pendekatan analisis deskriptif kuantitatif dilakukan menggunakan instrumen kuesioner daring melalui *google form*. Sampling dilakukan menggunakan metode *non-random (snowball)*. Jumlah sampel yang diharapkan minimal 100 responden, dengan kriteria inklusi yaitu berdomisili di Surabaya, berusia 20-44 tahun, pernah mengonsumsi jamu, bersedia memiliki lembar persetujuan penelitian dan mengisi lembar kuesioner dengan lengkap serta tidak memiliki latar belakang pendidikan farmasi dan pengobatan tradisional.

Kuesioner yang telah divalidasi oleh pakar, lalu diuji coba kepada sepuluh orang dengan kriteria yang

sama dengan responden dengan cara membagikan *link* kuesioner untuk melihat apakah ada kalimat yang salah atau sulit dipahami. Hasil validasi digunakan untuk memperbaiki kuesioner agar bisa digunakan sebagai instrumen penelitian. Kuesioner tervalidasi selanjutnya dikirimkan melalui tautan atau *link* ke grup media sosial yang dimiliki oleh anggota tim peneliti. Grup media sosial yang terpilih diperkirakan memiliki anggota berusia 20 - 44 tahun (usia produktif).

Instrumen

Kuesioner berisi lima kategori pertanyaan dengan total 25 pertanyaan, yaitu 22 pertanyaan tertutup dan tiga pertanyaan terbuka. Komponen pertanyaan pada setiap bagian kuesioner ialah sebagai berikut:

1. Bagian pertama berisi identitas responden, meliputi pertanyaan tentang domisili, umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan terakhir.
2. Bagian kedua berisi tentang pertanyaan pengetahuan umum tentang obat tradisional (jamu) yaitu pengertian jamu, persyaratan jamu (manfaat, mutu, dan aman) dan manfaat jamu.
3. Bagian ketiga berisi tentang pengetahuan umum obat tradisional (jamu) sebagai imunomodulator meliputi pengertian dan tanaman yang memiliki aktivitas sebagai imunomodulator.
4. Bagian keempat berisi tentang profil penggunaan jamu sebelum dan saat pandemi COVID-19 yaitu perbandingan pola konsumsi jamu, jenis jamu serta kandungan jamu yang dikonsumsi sebelum dan saat pandemi COVID-19.
5. Bagian kelima berisi tentang pengetahuan cara pengolahan jamu yang terdiri dari pemanfaatan bagian tanaman, pemilihan bahan dasar, pembuatan jamu yang baik, penyiapan bahan, cara pengolahan, dan wadah yang layak untuk menyimpan jamu.

Analisis data

Data pengetahuan responden diolah secara deskriptif. Hasil analisis ditampilkan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 143 kuesioner diterima dari responden, tetapi sepuluh diantaranya tidak dianalisis karena responden tidak memenuhi kriteria inklusi, yaitu dua responden tidak dalam rentang usia 20-44 tahun dan delapan responden lainnya tidak pernah mengonsumsi jamu. Data demografi responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Identitas Responden

Karakteristik	n (%)
Domisili	
Surabaya Timur	26 (19,6)
Surabaya Barat	36 (27,1)
Surabaya Utara	18 (13,4)
Surabaya Selatan	38 (28,6)
Surabaya Pusat	15 (11,3)
Jenis Kelamin	
Laki-Laki	41 (31)
Perempuan	92 (69)
Pekerjaan	
Mahasiswa	85 (64,2)
Swasta	22 (16,4)
PNS	7 (5,2)
Wirasaha	9 (6,7)
Lain-lain	10 (7,5)
Pendidikan Akhir	
SMA/SMK	82 (61,7)
S1/D4	41 (30,8)
D3	8 (6,0)
S2	2 (1,5)

Pengetahuan umum masyarakat mengenai obat tradisional (jamu)

Pengetahuan responden tentang pengertian jamu dikelompokkan menjadi delapan kategori (tampak pada Tabel 2). Sebanyak 33,1% responden mendefinisikan jamu dari segi kandungan yaitu berasal dari tumbuhan. Namun, berdasarkan Permenkes No. 003/Menkes/Per/I/2010, jamu adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (generik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun-temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.

Sementara itu, Tabel 2 menunjukkan 18,8% responden mendefinisikan jamu dari segi tujuan yaitu

jamu ditujukan hanya sebagai minuman tradisional dan sebagian lain mendefinisikan sebagai obat tradisional. Berdasarkan Kemenkes RI (2010) jamu dapat digunakan untuk pengobatan, sehingga jawaban responden yang hanya sebagai minuman biasa kurang tepat. Jumlah responden yang mendefinisikan jamu secara lengkap hanya 9,8% sehingga dengan data tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai jamu masih sangat kurang.

Syarat jamu yang layak dikonsumsi harus memenuhi kriteria aman, mutu, dan manfaat (Kemenkes RI, 2015). Jawaban responden mengenai hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuannya sudah baik dengan jawaban benar tertinggi sebesar 98% terkait keamanan jamu, diikuti 91% dan 71% terkait manfaat dan mutu jamu. Berdasarkan data tersebut, dapat dikatakan bahwa responden belum sepenuhnya memperhatikan kualitas jamu yang dikonsumsi sedangkan mutu jamu merupakan bagian penting karena mempengaruhi efektivitas obat tradisional. Jamu dapat dikatakan aman jika telah digunakan secara turun menurun, menggunakan bahan tumbuhan obat dan tidak ditambahkan bahan kimia. Jamu harus memenuhi syarat mutu artinya diolah sesuai dengan kaidah cara pembuatan jamu segar yang baik. Selain itu, jamu juga harus layak dikonsumsi (tidak tercemar dan tidak rusak), memenuhi syarat manfaat yaitu apabila jamu digunakan secara teratur akan memberikan manfaat sesuai tujuan penggunaan (Kemenkes RI, 2015).

Sebanyak 32% responden masih menganggap bahwa jamu dapat menyembuhkan penyakit (Tabel 3). Sedangkan, jamu memiliki manfaat untuk membantu pemulihan kesehatan dan pencegahan penyakit, serta membantu menjaga kebugaran tubuh dan menjaga kecantikan (Kemenkes RI, 2015).

Tabel 2. Profil Tema Jawaban Responden tentang Jamu

Tema Pengetahuan Jamu berdasarkan Jawaban Responden	n (%)
Tujuan penggunaan jamu sebagai obat	
Tujuan penggunaan jamu sebagai obat atau di konsumsi rutin sehari-hari	25(18,8)
Proses Pembuatan Jamu	
Proses pembuatan jamu secara modern atau masih sederhana	24(18,1)
Kandungan dari Jamu	
Kandungan dari jamu yang berasal dari tumbuhan	44(33,1)
Khasiat Jamu	
Khasiat dan manfaat jamu	22(33,1)
Keamanan Jamu	
Keamanan jamu terkait efek samping jamu	1(0,8)
Rasa Jamu	
Menjelaskan dari segi rasa pahit	3(2,3)
Menjelaskan lengkap	
Dari segi tujuan, proses pembuatan, kandungan, khasiat, dan lain-lain.	13(9,8)
Tidak menjawab	
Responden tidak menjawab	1(0,8)

Tabel 4. Pola Konsumsi Jamu di pada Masyarakat Surabaya

Kategori	Sebelum Pandemi	Saat Pandemi	Perubahan
Tidak Pernah	2 (1,50%)	14 (10,50%)	Meningkat 9%
Tidak Tentu	20 (15,04%)	12 (9,10%)	Menurun 5,94%
Jarang	76 (57,14%)	45 (33,80%)	Menurun 23,34%
Sering	35 (26,32%)	62 (46,60%)	Meningkat 20,28%

Tabel 3. Pengetahuan tentang Tujuan Penggunaan Jamu

Jawaban responden	n (%)
Mencegah penyakit	8(6)
Membantu pemulihan penyakit	11(8,3)
Menyembuhkan penyakit	43(32,3)
Menjaga kecantikan	71(53,4)

Pengetahuan masyarakat mengenai obat tradisional (jamu) sebagai imunomodulator

Dari hasil yang diperoleh, sebagian besar responden sebesar 69,2% tidak mengetahui definisi imunomodulator. Sedangkan 30,8% mengetahui definisi imunomodulator, tetapi 2,2% diantaranya memberikan jawaban yang salah dengan menganggap imunomodulator sebagai sistem kekebalan tubuh. Imunomodulator adalah semua obat yang dapat memodifikasi respons imun dengan menstimulasi mekanisme pertahanan alamiah dan adaptif, dan dapat berfungsi baik sebagai immunosupresan maupun immunostimulan (Martinus et al., 2019). Immunostimulan dapat digunakan untuk meningkatkan imunitas di era pandemi COVID-19. Salah satu tanaman yang bersifat immunostimulan adalah temulawak. Namun sebanyak 57% responden tidak mengetahui hal tersebut.

Profil penggunaan jamu sebelum dan saat pandemi COVID-19

Pandemi COVID-19 berdampak pada pola konsumsi jamu responden. Sebelum pandemi responden jarang mengonsumsi jamu (57,1%). Saat pandemi, terjadi peningkatan responden yang mengonsumsi jamu yaitu sebesar 46,6% diikuti penurunan responden yang jarang dan tidak menentu berturut-turut adalah 33,8% dan 9,1% (Tabel 4).

Baik sebelum dan saat pandemi COVID-19, jenis jamu yang dikonsumsi responden didominasi oleh jamu racikan (jamu gendong dan jamu buatan sendiri) sebesar 79,2% dan 77,0%. Sisanya mengonsumsi jamu buatan industri dan tidak mengonsumsi jamu saat pandemi. Kandungan jamu yang dikonsumsi masyarakat sebelum pandemi COVID-19 adalah kunyit (25%), jahe (13%), temulawak (13%), kencur (11%), lainnya (22%) dan sisanya mengetahui kandungan dari jamu yang dikonsumsi. Sedangkan, kandungan jamu yang dikonsumsi masyarakat saat pandemi COVID-19 adalah jahe (19%), kunyit (15%), temulawak (11%), kencur (4%), lainnya (28%), dan sisanya tidak mengetahui kandungan.

Berdasarkan data tersebut terdapat perubahan trend penggunaan tanaman obat, yang sebelum pandemi banyak menggunakan kunyit berpindah menjadi jahe saat pandemi. Hal ini terjadi karena jahe

mengandung banyak senyawa bioaktif dan nutrisi yang bermanfaat untuk memodulasi sistem imun dan dapat menghambat replikasi virus SARS-COV2 yang didalamnya mengandung senyawa magnesium dan vitamin B6 serta dapat memberikan rasa hangat (Ayipey, 2020). Mayoritas kandungan jamu tersebut merupakan immunostimulan (cengek, kencur, jahe, temulawak, kunyit, daun kelor, sekeh, kayu secang, kayu manis, lengkuas, mengkudu, ginseng, bunga lawang, jinten, daun asam). Namun ada di antara responden menggunakan daun jeruk yang secara uji pre klinik diketahui berfungsi sebagai immunosupresan dengan mekanisme menurunkan sekresi IL-6 yang memiliki fungsi mengontrol diferensiasi sel monosit menjadi makrofag (Anuchapreeda et al., 2020).

Pengetahuan masyarakat mengenai pengolahan obat tradisional (jamu)

Berdasarkan hasil survei terkait bagian tanaman yang digunakan untuk membuat olahan obat tradisional dari bahan baku mengkudu, kayu manis, dan jahe diketahui bahwa pengetahuan responden tentang bagian tanaman berupa buah dan batang sudah cukup baik yang ditunjukkan dengan persentase sebesar 72,9% untuk buah mengkudu dan 74,4% untuk kayu manis. Namun, responden masih cukup sulit membedakan antara istilah rimpang dan akar pada bahan baku jahe yang ditunjukkan dengan presentase responden menjawab benar hanya 46,6% (Tabel 5). Menurut Farmakope Herbal Indonesia (2008), pemilihan bagian tanaman menjadi kunci untuk mendapatkan efek terapi yang optimal karena hal ini berkaitan dengan kandungan senyawa aktif yang terdapat dalam bagian tanaman tersebut.

Salah satu upaya mendapat jamu yang berkualitas yaitu perlu mengetahui bagian tanaman yang tepat dan layak dengan memperhatikan beberapa hal, seperti bahan baku harus segar, utuh, bebas hama penyakit dan serangga, serta tidak busuk (Kemenkes, 2015). Pengetahuan responden mengenai pemanfaatan bagian tanaman yang tepat dan layak dinilai sudah cukup baik dengan dengan nilai rata-rata berturut-turut jawaban benar sebesar 64,7% dan 58,3%.

Proses selanjutnya dari pengolahan jamu adalah penyiapan bahan baku, meliputi pencucian bahan baku, pemisahan bahan baku dari pengotor serta proses untuk mendapat sarian yang maksimal. Proses pencucian bahan baku melibatkan air yang bersih yakni air sumur, air PAM, air isi ulang dengan kriteria tidak berwarna, tidak berasa dan tidak berbau (Kemenkes, 2015). Mayoritas responden masih salah memilih air untuk mencuci bahan baku (57,9%). Pembersihan bahan baku

yang layak perlu dilakukan dengan cara yang tepat yaitu dengan mencuci bahan dengan air yang mengalir dan ditiriskan. Hal tersebut dikarenakan kotoran akan hilang bersama dengan air yang mengalir, berbeda dengan mencuci bahan dengan merendam, selain kotoran tidak menghilangkan senyawa yang terkandung juga akan ikut keluar bersama dengan air. Dalam hal ini mayoritas responden sudah mengetahui hal tersebut dibuktikan dengan 71,4% menjawab benar untuk metode pencucian bahan baku. Untuk memperoleh hasil yang maksimal perlu dilakukan proses penyarian bahan baku yang tepat, hanya 3,8% responden yang menjawab benar.

Tabel 5. Pengetahuan terkait Pengolahan Obat Tradisional (Jamu)

Kategori pertanyaan	n (%)
Benar dalam pemanfaatan bagian tanaman	
Mengkudu	72,9
Kayu manis	74,4
Jahe	46,6
Benar dalam pemilihan bahan dasar yang layak	
Kulit batang	63,2
Buah	50,4
Daun	70,0
Rimpang	49,6
Benar dalam penyiapan bahan jamu	
Air untuk mencuci	42,1
Cara pencucian bahan tanaman	71,4
Proses menyari	3,8
Benar dalam wadah penyimpanan jamu	
Benar dalam tempat dan lama penyimpanan jamu	71,4
Persen rata-rata jawaban benar dari seluruh item pertanyaan	58,6

Proses mengolah yang salah menimbulkan gagal tercapainya sarian yang optimal. Proses mengolah bahan baku jamu meliputi mencuci, memotong, merebus, dan lain sebagainya. Dalam proses mengolah bahan baku tersebut ada beberapa parameter yang harus diperhatikan seperti ukuran bahan baku, ketahanan bahan baku terhadap panas, dan cara penyarian bahan baku (Kemenkes, 2015). Seperti contoh jahe yang berukuran cukup besar dan keras, agar didapat sari yang optimal perlu dimemarkan terlebih dahulu atau dipotong kecil-kecil lalu direbus.

Terkait botol penyimpanan jamu, 80% responden sudah benar dalam memilih botol penyimpanan jamu. Botol penyimpanan jamu harus menggunakan botol yang bersih dan inert. Inert yang dimaksud adalah tidak adanya interaksi dari botol penyimpanan dengan jamu (Kumalasari & Nurhidajah, 2011). Kontaminasi dari botol plastik yang terbuat dari Polyethylene Terephthalate mampu mengkontaminasi bahan yang disimpan di dalamnya. Oleh karena itu botol penyimpanan yang sesuai untuk menyimpan jamu adalah botol kaca melihat keinertan botol kaca terhadap yang disimpan. Setelah pemilihan botol penyimpanan

yang benar, tempat menyimpan botol kaca berisi jamu tersebut juga tidak boleh sembarangan. Penyimpanan yang baik adalah pada kulkas selama maksimal sepekan (tujuh hari) (Kemenkes, 2015). Apabila tidak memiliki kulkas, penyimpanan dapat dilakukan di suhu kamar dengan syarat suhu tidak melebihi suhu 21°C dan hanya dapat bertahan selama satu hingga tiga hari. Berdasarkan hasil survei, 71% responden telah mampu menentukan tempat penyimpanan yang tepat dan menetapkan berapa lama waktu penyimpanan. Dari perhitungan jawaban benar, pengetahuan masyarakat terkait pengolahan jamu dinilai cukup dengan rata-rata 58,6% jawaban benar (Tabel 5), sesuai dengan kategori pada metode analisis Arikunto (2013).

KESIMPULAN

Pandemi COVID-19 mengubah masyarakat dalam konsumsi jamu menjadi sering mengkonsumsi dan didominasi oleh penggunaan jamu racikan. Berdasarkan survei yang telah dilakukan, pengetahuan masyarakat mengenai pengertian jamu secara umum sebagai imunomodulator masih kurang khususnya mengenai definisi jamu, syarat mutu jamu, penggunaan jamu, definisi imunomodulator, tanaman obat yang berfungsi sebagai imunomodulator, dan penyiapan bahan. Pengetahuan masyarakat terkait pengolahan jamu dinilai cukup. Dari hasil tersebut, direkomendasikan perlu dilakukan promosi kesehatan terkait pengolahan dan penggunaan obat tradisional (jamu) yang tepat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada pihak-pihak terkait yang telah berpartisipasi dalam survei yang telah kami laksanakan

DAFTAR PUSTAKA

- Anuchapreeda, S., Anzawa, R., Viriyaadhammaa, N., Neimkhum, W., Chaiyana, W., Okonogi, S., & Usuki, T. (2020) 'Isolation and biological activity of agrostophillinol from kaffir lime (*Citrus hystrix*) leaves.', *Bioorganic and Medicinal Chemistry Letter*, 30(14), 1-4.
- Amalia, L., Irwan, I., & Hiola, F. (2020) 'Analisis gejala klinis dan peningkatan kekebalan tubuh untuk mencegah penyakit covid-19.', *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 2(2), 71-76. doi: 10.35971/jjhsr.v2i2.6134.
- Anna, L. (2011). Merebus Herbal Pun Ada Aturannya viewed 25 September 2020. <https://lifestyle.kompas.com/read/2011/06/18/09420999/merebus.herbal.pun.ada.aturannya>.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ayipey, P. (2020) 'Impact of Covid-19 on Ginger

- Exporr, a root Crop as Traditional Remedy for Covid-19.', *Journal of Basic and Applied Research in Biomedicine*, 6(1), pp. 25-31. doi: 10.51152/jbarbiomed.v6i1.5.
- Craig, W. J. (1999) 'Health-promoting properties of common herbs.', *American Journal of Clinical Nutrition*, 70(3), pp. 491- 499.
- Dahlia., Santosa, P. E., Siswanto., & Hartono, M. (2019). 'Pengaruh Pemberian Imunomodulator *Echinacea purpurea* (Radix) terhadap Titer Antibodi Avian Influenza (Ai) dan Newcastle Disease (Nd) pada broiler betina.', *Jurnal Riset dan Inovasi Peternakan*, 3(3), pp. 1–7. doi: 10.23960/jrip.2019.3.3.1-7.
- Farmakope Herbal Indonesia. (2008). *Farmakope Herbal Indonesia*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Emilda, Muslihatul, H., & Heriyati, E. H. (2017). 'Analisis pengetahuan masyarakat tentang pemanfaatan tanaman obat keluarga (studi kasus Kelurahan Situgede, Kecamatan Bogor Barat).', *Sainmatika: Jurnal Ilmiah Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam*, 14(1), pp. 11–20. doi: 10.31851/sainmatika.v14i1.1106.
- Izazi, F., & Kusuma P, A. (2020) 'Hasil responden pengetahuan masyarakat terhadap cara pengolahan temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) dan Kencur (*Kaempferia galanga*) sebagai peningkatan imunitas selama covid-19 dengan menggunakan kedekatan konsep program leximancer respondent results of c.', *Journal of Pharmacy and Science*, 5(2), 93–97.
- Julung, H., Supiandi, M. I., Ege, B., Mahanal, S., & Zubaidah, S. (2018) 'Analisis sumber pengetahuan tradisional tanaman obat yang digunakan oleh masyarakat Suku Daya Desa.', *Proceeding of Biology Education*, 2(1), 67-74.
- Kemkes RI. (2010) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 003/MENKES/PER/I/2010 tentang Saintifikasi Jamu dalam Penelitian Berbasis Pelayanan Kesehatan.
- Kemkes RI. (2015) 'Pembuatan Jamu Segar yang Baik dan Benar. Direktorat Produksi dan Distribusi Kefarmasian Kementerian Kesehatan Republik Indonesia'.
- Kemkes RI. (2020) 'Kasus COVID-19 Bertambah 4 Ribu Lebih', diakses pada <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20200920/3734973/kasus-covid-19-bertambah-4-ribu-lebih/>.
- Kumalasari, D., & Nurhidajah. (2011) 'Variasi jenis kemasan dan lama penyimpanan pada suhu dingin terhadap kadar vitamin c dan daya terima jam rosella (*Hibiscus sabdariffa*).', *Jurnal Pangan dan Gizi*, 2(3), 55-66.
- Martinus, Agustin, T., Dachlan, A. S., & Halim, E. (2019) 'Penggunaan imunostimulan dalam bidang dermatovenereologi.', *Media Dermato Venereologica Indonesiana*, 46(2), 111–115. doi: 10.33820/mdvi.v46i2.65.
- Mulyani, H., Widyastuti, S. H., & Ekowati, V. I. (2016) 'Tumbuhan herbal sebagai jamu pengobatan tradisional terhadap penyakit dalam serat primbon jampi jawi jilid I.', *Jurnal Penelitian Humaniora*, 21(II), 73–91. doi: 10.21831/hum.v21i2.13109.
- Pemerintah Kota Surabaya. (2020) Peta Sebaran COVID-19 Surabaya viewed 19 September 2020. <https://lawancovid-19.surabaya.go.id/>.
- Ramadhan, A. (2020) '232.628 Kasus Positif Covid-19 di Indonesia, Didominasi Usia Produktif' viewed 22 September 2020. <https://nasional.kompas.com/read/2020/09/18/07162351/232628-kasus-positif-covid-19-di-indonesia-didominasi-usia-produktif?page=all>.
- Rattis B. A. C., Ramos S. G., Celes M. R. N. (2021) 'Curcumin as a Potential Treatment for COVID-19', *Front Pharmacol* (12:675287). doi: 10.3389/fphar.2021.675287.
- Sari, D., I., Yuniar, Y., Siahaan, S., & Al, E. (2015) 'Community tradition in planting and using medicinal plant in surround home yard.', *Indonesian Pharmaceutical Journal*, 5(2), 123–132.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. (2020) 'Coronavirus disease 2019: tinjauan literatur terkini.', *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45-67. doi: 10.7454/jpdi.v7i1.415.
- Syaifiyatul. (2020) 'Konsumsi obat tradisional madura sebagai alternatif prevensi dini distribusi covid-19.', *Borneo Journal of Pharma Sciencetech*, 4(1), 51-59. doi: 10.51817/bjp.v4i1.277.
- Tjandrawinata, R. R., Susanto, L. W., & Nofiarny, D. (2017). 'The use of *Phyllanthus niruri* L. as an immunomodulator for the treatment of infectious diseases in clinical settings.', *Asian Pacific Journal of Tropical Disease*, 7(3), 132-140. doi: 10.12980/apjtd.7.2017D6-287.
- Torres, M. A. O., de Fátima Braga Magalhães, I., Mondêgo-Oliveira, R., de Sá, J. C., Rocha, A. L., & Abreu-Silva, A. L. (2017) 'One plant, many uses: a review of the pharmacological applications of *Morinda citrifolia*.', *Phytotherapy Research*, 31(7), 971–979. doi: 10.1002/ptr.5817.

ORIGINAL ARTICLE

Identifikasi Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Merokok pada Anak di Bawah Umur di Indonesia

Mohammad Gerry Oxa, Nathania Hendrata Prasanti, Adristy Ratna Kusumo, Ibanah Izzah, Arina Nur Azizah, Dini Fanisya Purnama, Siti Nur Fadhilah, Ratna Dwi Ningtyas, Wanda Rizqi Amaliah, Putu Karina Tantri, Hamidah Izzatul Hikmah, Ana Yuda*

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

*E-mail: ana-y@ff.unair.ac.id

ABSTRAK

Merokok merupakan kebiasaan buruk yang menjadi masalah kesehatan masyarakat yang berujung pada kematian dini. Selain itu, merokok sangat erat kaitannya dengan berbagai penyakit neurologis, kardiovaskular, dan paru. Perilaku merokok dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pengetahuan, sikap, dan lingkungan sosial. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok pada anak di bawah umur di Indonesia. Responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu anak usia 13-17 tahun, perokok aktif baik rokok tembakau maupun rokok elektrik, masih merokok sampai dilakukan pendataan, dan berdomisili di Indonesia. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross-sectional* dengan menggunakan kuesioner online terstruktur yang telah divalidasi. Hasil responden selanjutnya dianalisis untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dan praktik menggunakan analisis korelasi Spearman. Terdapat 90 responden pada penelitian ini. Mayoritas responden berusia 17 tahun (55,56%) dan berjenis kelamin laki-laki (77,78%). Rentang usia termuda responden mulai merokok adalah 5-10 tahun (10%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara masing-masing variabel pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok. Edukasi terkait bahaya merokok harus terus dilanjutkan, terlebih pada perokok di bawah umur.

Kata Kunci: Anak di Bawah Umur, Kebiasaan Merokok, Penggunaan Tembakau, Regulasi

ABSTRACT

Smoking is an abysmal habit that became a public health problem that leads to premature death. Furthermore, smoking is closely linked to various neurological, cardiovascular, and pulmonary diseases. Smoking behavior can be influenced by several factors, such as knowledge, attitudes, and social environment. This study was aimed to identify the knowledge, attitude, and practice of smoking behavior in underage children in Indonesia. Inclusion criteria were children age 13-17, active smoker both cigarette and e-cigarette, and live in Indonesia. This study was a cross-sectional study using a structured online questionnaire that has been validated. Respondents' results were further analyzed to determine the relationship among each variable knowledge, attitudes, and practices using Spearman's correlation analysis. This survey was participated by 90 respondents. The majority of respondent were 17 years old (55.56%) and male (77.78%). The youngest range of age of respondent first being a smoker was 5-10 years old (10%). The results showed that there was no correlation between knowledge, attitude, and behavior. Education about the harmful of smoking need to be continued, especially for underage smokers.

Keywords: Regulation, Smoking Behavior, Underage Children, Tobacco Use

PENDAHULUAN

Merokok dapat menyebabkan berbagai penyakit, diantaranya adalah penyakit yang berhubungan dengan saraf, kardiovaskular, dan paru-paru. Selain itu, merokok juga dapat menyebabkan kematian dini pada perokok pasif. Pada anak-anak, paparan asap rokok akan meningkatkan risiko asma berat, infeksi saluran pernapasan akut, gejala pernapasan, dan gangguan perkembangan paru-paru (United States Department of Health and Human Services, 2020). Data tahun 2018 menunjukkan bahwa lebih dari 225.720 kematian akibat konsumsi produk tembakau setiap tahun di Indonesia (World Health Organization, 2018). Kecenderungan merokok lebih besar terjadi pada kelompok anak dan remaja. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan adanya peningkatan kecenderungan merokok pada penduduk usia 18 tahun dari 7,2% menjadi 9,1%. Hasil penelitian menyebutkan terdapat lebih dari 20 juta perokok di bawah umur berusia 13-17 tahun di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Banyak faktor yang mendorong anak di bawah umur untuk merokok. Sesuai dengan teori perilaku Notoatmodjo (2010), perilaku merupakan respon terhadap rangsangan atau aktivitas luar yang dilakukan oleh makhluk hidup. Perilaku tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu; faktor predisposisi yaitu pengetahuan dan sikap yang dimiliki seseorang terhadap lingkungannya; faktor pendukung yaitu sarana dan prasarana yang dimiliki seseorang serta adanya dukungan sosial dan terakhir adalah faktor penguat yaitu sikap tokoh masyarakat dan adanya peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Secara umum menurut Kurt Lewin sebagaimana dikutip Muzakkir (2017), perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya, kebiasaan merokok disebabkan oleh faktor-faktor yang berasal dari dalam diri remaja serta pengaruh lingkungan. Faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja dapat direpresentasikan melalui perkembangan perilaku dan keputusan yang mereka pilih pada tahap eksplorasi diri. Remaja menjadikan rokok sebagai kompensasi atau sebagai sarana untuk menyalurkan masalah yang mereka rasakan. Faktor-faktor yang menyebabkan perilaku merokok pada remaja adalah pengaruh lingkungan seperti iklan rokok di media massa, teman sebaya yang juga merokok, orang tua yang juga merupakan perokok. Selain itu kesehatan mental seperti depresi, gelisah, dan stress mempengaruhi perilaku merokok (Agaku et al., 2015).

Larangan merokok bagi anak di bawah umur tertuang dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 tentang Keamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Produk Tembakau Bagi Kesehatan. Terdapat larangan untuk menjual atau memberi produk tembakau kepada anak

yang berusia di bawah 18 (delapan belas) tahun atau wanita hamil. Namun, jumlah perokok di bawah umur di Indonesia masih tinggi. Penelitian terkait perilaku merokok pada anak di bawah umur diperlukan untuk mengidentifikasi faktor yang menyebabkan perilaku merokok tersebut terjadi. Identifikasi tersebut dapat berguna untuk menyusun strategi untuk mencegah kecanduan merokok yang disebabkan karena merokok dini (Romero et al., 2017). Analisis korelasi antara pengetahuan, sikap dan perilaku perlu dilakukan untuk menyusun promosi kesehatan dan regulasi yang terkait dengan rokok untuk perokok di bawah umur (United States Department of Health and Human Services, 2020). Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan, sikap dan praktik perilaku merokok pada anak di bawah umur di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif observasional dengan desain *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui profil pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok pada anak di bawah umur di Indonesia.

Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *sampling non-probabilitas*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah anak usia 13-17 tahun, perokok aktif baik rokok tembakau maupun rokok elektrik, masih merokok sampai dilakukan pendataan, dan berdomisili di Indonesia. Media *google form* digunakan untuk mengisi kuesioner. Tautan ke *google form* yang berisi pertanyaan kuesioner dibagikan kepada grup pesan instan sekolah menengah pertama dan menengah atas di Indonesia.

Uji validitas instrumen

Uji validitas merupakan uji yang digunakan untuk mengukur sejauh mana suatu instrumen penelitian dapat dipercaya untuk mengukur variabel yang akan diukur. Pada penelitian ini, uji validitas dilakukan dengan subjek berusia 13-22 tahun yang berjumlah 30 orang dalam waktu 1 minggu. Uji validitas yang dilakukan adalah uji validitas isi yang digunakan untuk mengukur sejauh mana suatu instrumen penelitian dapat mengukur secara akurat variabel yang akan diukur dan uji validitas konstruk untuk mengukur kerangka dari konsep penelitian. Dalam waktu 1 minggu tersebut, terdapat kritik dan saran dari para subyek terkait pemilihan kata dan kalimat kuesioner. Setelah dilakukan perbaikan, uji validitas dilakukan kembali dengan subjek yang sama. Pada saat sudah tidak ada revisi lagi dari subjek uji coba dan telah diperiksa oleh pakar, maka kuesioner dinyatakan dapat digunakan.

Instrumen survei

Sebelum mengisi kuesioner, responden diberikan penjelasan terkait penelitian dan peneliti memberikan halaman persetujuan setelah penjelasan untuk persetujuan responden. Kuesioner dibagi menjadi 4 kategori pertanyaan, meliputi demografi, pengetahuan, sikap, dan praktik. Kategori demografi terdiri dari umur, jenis kelamin, jenis rokok yang digunakan, usia merokok pertama kali, berapa banyak rokok yang digunakan per hari, orang terdekat (dari responden) yang merokok, dan perasaan responden jika mereka tidak merokok dalam sehari. Kategori pengetahuan berisi 10 pernyataan dengan skor 1 jika jawabannya benar dan 0 jika jawabannya salah atau tidak tahu. Kategori sikap berisi 6 pernyataan dengan 4 skala Likert (sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, dan sangat setuju) dengan skor 4 saat memilih sangat setuju untuk pernyataan positif dan skor 4 jika memilih sangat tidak setuju untuk pernyataan negatif. Kategori perilaku berisi 6 pertanyaan dengan 3 skala Likert (tidak pernah, pernah, dan selalu) dan responden akan mendapatkan skor terendah yaitu 3 jika responden lebih sering merokok.

Kuesioner ini telah divalidasi dengan mengujinya pada 30 responden. Data demografi, penilaian pengetahuan, sikap, dan praktik responden dianalisis menggunakan statistik deskriptif. Data korelasi antara pengetahuan, sikap, dan praktik responden dianalisis dengan menggunakan analisis korelasi Spearman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Terdapat 90 responden yang telah mengisi kuesioner dan memenuhi kriteria inklusi. Responden merupakan anak di bawah umur berusia 13-17 tahun pada saat pengisian kuisisioner dilakukan dan berdomisili di Indonesia. Seperti terlihat pada Tabel 1 yang menunjukkan data demografi responden, sebagian besar responden adalah laki-laki (77,78%) dan sisanya adalah perempuan (22,22%). Berdasarkan usianya, mayoritas responden berusia 17 tahun (55,55%). Berdasarkan jawaban responden, sebagian besar responden mulai merokok pada rentang usia 15-17 tahun terdapat sebanyak 48 responden (53,33%). Namun terdapat 9 responden yang mulai merokok pada rentang usia 5-10 tahun (10%). Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa individu yang mulai merokok pada usia dini memiliki risiko ketergantungan nikotin yang jauh lebih tinggi daripada individu yang mulai merokok di kemudian hari. Paparan dini terhadap nikotin secara langsung meningkatkan risiko ketergantungan nikotin di kemudian hari melalui efek nikotin pada perkembangan otak manusia (Griesler et al., 2016). Ketergantungan nikotin adalah penyebab utama konsumsi rokok kronis yang menyebabkan

banyak masalah kesehatan dan kematian dini (Merianos & Mahabee-Gittens, 2020).

Sebagian besar responden menggunakan rokok tembakau (66,67%) dan sisanya menggunakan rokok elektrik (33,33%). Untuk pengguna rokok, 27 responden (30%) mengkonsumsi 1-2 batang rokok per hari, 17 responden (18,89%) mengkonsumsi 6-12 batang rokok per hari dan terdapat 3 responden (3,33%) mengkonsumsi 12 batang rokok per hari. Penelitian menunjukkan ada peningkatan risiko kecanduan nikotin pada individu yang mengonsumsi lebih banyak tembakau. Peningkatan risiko kecanduan nikotin diawali dengan mengonsumsi 6 batang rokok per hari. Sementara itu, perokok yang mengonsumsi lebih dari 12 batang rokok per hari kemungkinan besar akan mengalami kecanduan nikotin (Merianos & Mahabee-Gittens, 2020; United States Department of Health and Human Services, 2020).

Dari data yang diperoleh, terdapat kecenderungan bahwa anak di bawah umur akan mengalami kecanduan nikotin jika perilaku merokoknya tidak dihentikan. Sedangkan untuk rokok elektrik, 25 responden (27,78%) mengkonsumsi 60 ml rokok (dalam bentuk cairan rokok elektronik) per minggu, sisanya (11,11%) responden mengkonsumsi 80 ml. Rokok elektronik adalah jenis rokok yang relatif baru dan dianggap sebagai alternatif yang lebih aman daripada rokok tembakau (Jankowski et al., 2017). Selain itu, rokok elektronik dianggap dapat mengurangi ketergantungan nikotin yang disebabkan oleh penggunaan rokok tembakau (Farsalinos, 2018). Namun, penelitian terbaru menunjukkan bahwa rokok elektrik juga berdampak pada ketergantungan nikotin, terutama pada remaja muda (Hammond et al., 2017).

Dampak ketergantungan nikotin terkait dengan volume cairan rokok elektrik yang dikonsumsi per hari. Dengan bertambahnya volume rokok elektrik yang dikonsumsi per hari, terdapat pula peningkatan risiko individu mengalami ketergantungan nikotin dibandingkan individu yang merokok dengan rokok tradisional (Browne & Todd, 2018). Berdasarkan pengakuan responden, orang terdekat yang berada di lingkungan tempat tinggal responden atau melakukan aktivitas sehari-hari yang juga merokok meliputi teman (46,67%), dan keluarga (43,33%). Terdapat 1 responden yang menjawab guru sebagai perokok yang paling dekat dengan responden. Hal ini bertentangan dengan Pasal 5 ayat 1 Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (Permendikbud) Republik Indonesia Nomor 64 Tahun (2015) tentang Kawasan Bebas Rokok di Lingkungan Sekolah yang menyebutkan bahwa kepala sekolah, guru, tenaga kependidikan, siswa, dan pihak lain dilarang merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan, dan atau mempromosikan rokok di lingkungan sekolah.

Tabel 1. Data Demografi Responden (N = 90)

Karakteristik	n (%)
Umur (Tahun)	
13	1 (1,11)
14	9 (10)
15	12 (13,33)
16	18 (20)
17	50 (55,56)
Jenis Kelamin	
Pria	70 (77,78)
Wanita	20 (22,22)
Rentang Umur Mulai Merokok (Tahun)	
5- 10	9 (10)
11 - 14	29 (32,22)
15 - 17	48 (53,33)
Tidak Menjawab	4 (4,44)
Tipe Rokok Yang Digunakan	
Rokok Tembakau	60 (66,67)
Rokok Elektrik	30 (33,33)
Konsumsi Rokok Per Hari (Untuk Rokok Tembakau)	
1-2 batang	27 (30)
3-5 batang	16 (17,78)
6-12 batang	17 (18,89)
Lebih dari 12 batang	3 (3,33)
Konsumsi Rokok Per Hari (Untuk Rokok Elektrik)	
60 ml	25 (27,78)
80 ml	10 (11,11)
Orang Terdekat (Dari Responden) Yang Merokok	
Keluarga	39 (43,33)
Teman	42 (46,67)
Tetangga	3 (3,33)
Guru	1 (1,11)
Selain jawaban di atas	2 (2,22)
Tidak Menjawab	3 (3,33)
Perasaan Yang Dirasakan Ketika Tidak Merokok	
Tidak merasakan apa-apa	67 (74,44)
Gelisah	9 (10)
Tidak dapat berkonsentrasi	9 (10)
Tidak keren	5 (5,55)

Selanjutnya seperti yang ditunjukkan oleh data demografi pada Tabel 1, terdapat responden yang telah menunjukkan ciri-ciri kecanduan nikotin, yaitu 9 responden merasa cemas saat tidak merokok dan 9 responden tidak dapat berkonsentrasi saat tidak merokok (United States Department of Health and Human Services, 2020).

Data mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku merokok pada anak dapat dilihat pada Tabel 2. Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik (84,44%). Pada pengukuran sikap, sebagian besar juga mempunyai sikap yang baik dalam arti sebagian besar setuju akan kerugian merokok dan faktor buruk lain yang berkaitan dengan kebiasaan merokok. Pada pengukuran perilaku, terlihat bahwa lebih dari separoh responden juga berperilaku baik, namun terdapat 35,56% responden berperilaku cukup yang artinya mereka merokok sekalipun mengetahui bahayanya dan setuju terhadap adanya faktor buruk dari merokok.

Selanjutnya data diolah lebih lanjut menggunakan uji korelasi Spearman untuk mengetahui hubungan

ketiganya seperti pada Tabel 3. Analisis korelasi antara pengetahuan, sikap dan perilaku perlu dilakukan untuk menyusun strategi promosi kesehatan dan regulasi yang terkait dengan rokok untuk perokok di bawah umur (Xu et al., 2015; United States Department of Health and Human Services, 2020). Selain itu, dengan adanya identifikasi hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku dapat dilakukan strategi untuk menghentikan perilaku merokok sejak dini untuk mencegah kebiasaan merokok di kemudian hari (Xu et al., 2015). Hasil analisis yang tercantum pada Tabel 3 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku anak di bawah umur di Indonesia terkait dengan perilaku merokok.

Tabel 2. Skor Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Responden

Variabel	Kategori	Skor	n (%)
Pengetahuan	Rendah	<55	0 (0)
	Sedang	56-75	14 (15,56)
	Tinggi	76-100	76 (84,44)
Sikap	Rendah	<15	5 (5,56)
	Sedang	15-17	18 (20)
	Tinggi	18-30	67 (74,44)
Perilaku	Rendah	<10	0 (0)
	Sedang	10-13	32 (35,56)
	Tinggi	14-30	58 (64,44)

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Merokok pada Anak Di Bawah Umur di Indonesia

		Pengetahuan	Sikap	Perilaku
Pengetahuan	Koefisien Korelasi	1,000	0,122	0,183
	Sig. (2-tailed)	.	0,252	0,085
	N	90	90	90
Sikap	Koefisien Korelasi	0,122	1,000	-0,074
	Sig. (2-tailed)	0,252	.	0,489
	N	90	90	90
Perilaku	Koefisien Korelasi	0,183	0,074	1,000
	Sig. (2-tailed)	0,085	0,489	.
	N	90	90	90

Dari data pada Tabel 3 terlihat dengan jumlah sampel 90, diketahui antara pengetahuan dengan sikap tidak berhubungan ($p=0,252$) dan antara pengetahuan dengan perilaku tidak berhubungan ($p=0,085$). Oleh karena itu, diperlukan pendekatan lain untuk mengurangi perokok di bawah umur di Indonesia, termasuk melalui penegakan regulasi. Penegakan kawasan bebas rokok di fasilitas umum dan sekolah dinilai penting untuk melindungi individu dari bahaya asap rokok, mengurangi prevalensi merokok, dan pada akhirnya meningkatkan kesehatan masyarakat. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa siswa yang tinggal di asrama dengan larangan merokok lebih kecil kemungkinannya untuk merokok dibandingkan rekan mereka yang tinggal di area terbuka (Ramachandran et al., 2020). Padahal hal ini telah diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 81 Tahun (1999) tentang Kawasan Bebas Rokok dan Peraturan Menteri Pendidikan dan

Kebudayaan (Permendikbud) Republik Indonesia Nomor 64 Tahun (2015) tentang Kawasan Bebas Rokok di Lingkungan Sekolah. WHO mengungkapkan bahwa lingkungan bebas rokok di Indonesia belum diterapkan secara efektif (World Health Organization, 2015). Selain itu, hukuman atas pelanggaran aturan di atas yang akan diterapkan di setiap kabupaten di seluruh negara, itu membutuhkan pengesahan undang-undang oleh otoritas lokal. Oleh karena itu, pemerintah daerah dan pemerintah daerah harus didorong untuk menerapkan dan menegakkan kebijakan bebas rokok yang komprehensif. Selain regulasi terkait kawasan bebas rokok.

Studi yang dilakukan oleh Bigwanto et al. (2015) menunjukkan bahwa kemudahan akses untuk membeli rokok menyebabkan tingginya penggunaan rokok. Penelitian tersebut menemukan bahwa ketersediaan dan aksesibilitas rokok yang tinggi meningkatkan kemungkinan penggunaan rokok menjadi 3,7 dan 7,6 kali lipat. Studi WHO menunjukkan bahwa 58,2% remaja yang saat ini menggunakan tembakau membeli produk tembakau mereka dari toko dan swalayan (Pandayu et al., 2017). Selain itu, sebuah penelitian menunjukkan bahwa separuh dari responden remaja dalam penelitian tersebut merasa bahwa harga rokok terjangkau untuk dibeli (Pandayu et al., 2017). Oleh karena itu, penting untuk tidak hanya memberikan edukasi tentang bahaya merokok pada anak di bawah umur, tetapi juga merumuskan regulasi yang jelas, komprehensif, dan efektif untuk mengurangi prevalensi perokok di bawah umur di Indonesia. Selain itu, perlunya edukasi mengenai larangan menjual rokok kepada anak di bawah umur, sanksi yang diberikan, dan bahaya yang akan ditimbulkan penting bagi para penjual produk tembakau, baik rokok konvensional maupun rokok elektrik.

KESIMPULAN

Berdasarkan riset yang telah dilakukan, perilaku merokok pada anak usia di bawah umur dimulai sejak rentang umur 5-10 tahun. Pengaruh terbesar perilaku merokok dari lingkungan sekitar adalah teman. Berdasarkan uji korelasi antara pengetahuan, sikap, dan perilaku tidak terdapat hubungan antara ketiganya sehingga perlu dilakukan perubahan strategi terkait promosi kesehatan. Selain itu, penegakan regulasi dan sanksi yang jelas, komprehensif, dan efektif terkait kawasan bebas rokok dan pendistribusian rokok perlu ditegakkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak dan Ibu selaku dosen yang telah membimbing dan memberi masukan dalam pengolahan data, para

responden, serta seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agaku, I. T., Sigh, T., Jones, S. E., King, B., Jamal, A., Neff, L., & Caraballo, R.S. (2015) 'Combustible and smokeless tobacco use among High School Athletes in United States.', *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 64(34), pp. 935–939.
- Bigwanto, M., Mongkolcharti, A., Peltzer, K., & Laosee, O.(2015) 'Determinants of cigarette smoking among school adolescents on the island of Java, Indonesia', *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 29(2), pp. 1–8. doi: 10.1515/ijamh-2015-0036.
- Browne, M., & Todd, D. G. (2018) 'Then and now: Consumption and dependence in e-cigarette users who formerly smoked cigarettes.', *Addictive Behaviors*, 76, pp. 113–121. doi: 10.1016/j.addbeh.2017.07.034.
- Farsalinos, K. (2018) 'E-cigarettes: An aid in smoking cessation, or a new health hazard?.', *Therapeutic Advances in Respiratory Disease*, 12, pp. 1–20. doi: 10.1177/1753465817744960.
- Griesler, P. C., Hu, M. C., & Kandel, D. B. (2016) 'Nicotine dependence in adolescence and physical health symptoms in early adulthood.', *Nicotine and Tobacco Research*, 18(5), pp. 950–958. doi: 10.1093/ntr/ntv149.
- Hammond, D., Reid, J. L., Cole, A. G., & Leatherdale, S. T. (2017) 'Electronic cigarette use and smoking initiation among youth: a longitudinal cohort study.', *Canadian Medical Association Journal*, 189(43), pp. 1328–1336. doi: 10.1503/cmaj.161002.
- Jankowski, M., Brozek, G., Lawson, J., Skoczynski, S., & Zejda, J. E. (2017) 'E-smoking: Emerging public health problem?.', *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 30(3), pp. 329–344. doi: 10.13075/ijomh.1896.01046.
- Kementerian Kesehatan RI (2018) Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI (2015) Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanda Rokok di Lingkungan Sekolah.
- Merianos, A. L., & Mahabee-Gittens, E. M. (2020) 'Screening, counseling, and health care utilization among a national sample of adolescent smokers.', *Clinical Pediatrics*, 59(4–5), pp. 467–475. doi: 10.1177/0009922820905875.
- Muzakkir. (2017) 'Trend of smoking behavior and the social impact on adolescents at Makassar in Indonesia.', *International Journal of Current*

- Research in Biosciences and Plant Biology*, 4(3), pp. 33–40. doi: 10.20546/ijcrbp.2017.403.004.
- Notoatmodjo, S. (2010) Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pandayu, A., Murti, B., & Pawito (2017) 'Effect of Personal factors, family support, pocket money, and peer group, on smoking behavior in adolescents in Surakarta, Central Java.', *Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(2), pp. 98–111. doi: 10.26911/thejhp.2017.02.02.01.
- Pemerintah Indonesia (1999) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 1999 Tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan.
- Pemerintah Indonesia (2012) Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 102 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan.
- Ramachandran, S., Bentley, S., Casey, E., & Bentley, J. P.(2020) 'Prevalence of and factors associated with violations of a campus smoke-free policy: a cross-sectional survey of undergraduate students on a university campus in the USA.', *BMJ Open*, 10(3), pp. 1-10. doi: 10.1136/bmjopen-2019-030504.
- Romero, E., Domínguez, B., & Castro, M. A. (2017) 'Predicting smoking among young people: Prospective associations from earlier developmental stages.', *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, 4(2), pp. 119–127.
- United States Department of Health and Human Services (2020) Smoking Cessation: A Report of the Surgeon General, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion.
- World Health Organization (2015) Global Youth Tobacco Survey (GYTS): Indonesia report 2014, Indonesia Report.
- World Health Organization (2018) Fact Sheet 2018: Indonesia, Who.
- Xu, X., Lui, L., Sharma, M., & Zhao, Y. (2015) 'Smoking-related knowledge, attitudes, behaviors, smoking cessation idea and education level among young adult male smokers in Chongqing, China.', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(2), pp. 2135–2149. doi: 10.3390/ijerph120202135.

ORIGINAL ARTICLE

Identifikasi Pengetahuan dan Penggunaan *Mouthwash* Antiseptik Herbal pada Remaja Usia 15-24 Tahun di Pulau Jawa-Madura

Dewi Lestari, Imamatin Nufus Melania, Yunita Eliyana, Erika Diah Savitri, Lu'lukul Ilma Nabila Insani, Muhammad Sultoni Fajar Subekti, Noer Halimatus Sya'baniyah, Nur Fadhilah, Latifa Nursyabania, Saidah Usman Balbeid, Anila Impian Sukorini*

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

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

ABSTRAK

Permasalahan gigi dan mulut menjadi hal yang penting untuk diperhatikan. Selain menyebabkan rasa sakit dan ketidaknyamanan, masalah gigi dan mulut juga berdampak pada penampilan seseorang. Bau mulut merupakan salah satu dari masalah gigi dan mulut yang banyak diperhatikan oleh individu terutama pada usia remaja karena dapat menurunkan rasa percaya diri. Umumnya, masalah gigi dan mulut dapat dicegah dengan menggunakan *mouthwash*. Ditinjau dari segi khasiat maupun potensi efek samping yang ditimbulkan, *mouthwash* antiseptik herbal memiliki prospek yang lebih baik dibandingkan *mouthwash* beralkohol. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan dan penggunaan *mouthwash* herbal pada usia remaja (15-24 tahun). Adapun metode yang digunakan yaitu survei dengan metode sampling *non-random* dan analisis deskriptif. Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner yang disebar di Pulau Jawa-Madura. Diperoleh total 175 responden. Berdasarkan pengolahan data, hampir semua responden mengetahui manfaat *mouthwash* herbal (n=162; 93,1%). Dalam aspek penggunaan, sebagian responden kurang tepat dalam hal lama penggunaan *mouthwash* herbal (n=92; 52,6%). Oleh karena itu, berdasarkan hasil yang diperoleh dibutuhkan promosi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan ketepatan penggunaan *mouthwash* antiseptik herbal sehingga diperoleh khasiat yang lebih optimal.

Kata Kunci: Herbal, Mouthwash, Pengetahuan, Penggunaan, Remaja

ABSTRACT

Oral and dental problems are important things to pay attention to. Apart from causing pain and discomfort, oral and dental problems also have an impact on a person's appearance. Bad breath is one of the oral and dental problems that many individuals pay attention to, especially in adolescence because it can reduce self-confidence. Generally, oral and dental problems can be prevented by using mouthwash. In terms of efficacy and potential side effects, herbal antiseptic mouthwash has a better prospect than alcohol based mouthwash. This study aims to identify the knowledge and use of herbal mouthwash in adolescents (15-24 years). The method used was survey with non-random sampling and descriptive analysis. This study used a questionnaire distributed in Java-Madura. The total of respondents was 175. Based on result, respondents had already known the benefits of herbal mouthwash (n = 162; 93.1%). However, in terms of the use of respondents, around half of total respondents had less knowledge about the length of time of using herbal mouthwash (92; 52.6%). Therefore, health promotion is needed to increase the accuracy of herbal antiseptic mouthwash use to obtain more optimal effect.

Keywords: Adolescents, Herbal, Knowledge, Mouthwash, Use

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut menggambarkan kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kebiasaan menjaga kebersihan gigi dan mulut yang buruk dapat menurunkan kesehatan dan mempengaruhi rasa percaya diri (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Berdasarkan Lancet (2017), permasalahan gigi dan mulut merupakan penyakit yang dialami hampir setengah penduduk dunia yaitu sebesar 3,58 milyar jiwa. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia mengalami masalah gigi yaitu gigi rusak dan berlubang yang cukup tinggi dengan prevalensi mencapai 45,3%. Gigi berlubang disebabkan oleh bakteri yang dapat merusak struktur jaringan gigi, meliputi enamel, dentin, dan sementum (Bebe et al., 2018). Gigi berlubang dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya, bakteri *Streptococcus mutans*, kebersihan mulut, adanya plak gigi, kebiasaan mengonsumsi gula, merokok, dan usia (Bebe et al., 2018; Rosdiana & Nasution, 2016). Pemasalahan gigi dan mulut juga dapat menyebabkan penyakit lain seperti gusi bengkak, pendarahan, sariawan, abses, kerusakan gigi, gigi tanggal, dan bau mulut (Larasati, 2012). Bau mulut menyebabkan seseorang merasa kurang percaya diri saat berbicara. Timbulnya bau mulut disebabkan oleh gas *volatile sulfur compound*, dari hasil metabolisme protein yang mengandung *sulfur amino acid* oleh bakteri di rongga mulut (Wijayanti, 2014). Selain itu, permasalahan gigi juga dapat mengakibatkan stres sehingga memicu ketakutan, kecemasan, nyeri dan ketidaknyamanan (Larasati, 2012).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, persentase masalah gigi dan mulut pada usia 15-24 tahun mencapai 51,9%. Hal ini menunjukkan bahwa seiring bertambahnya usia, masalah kesehatan gigi dan mulut semakin meningkat (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesehatan gigi dan mulut yang semakin menurun dapat menyebabkan penurunan rasa percaya diri pada remaja di masa perkembangan (Erwin & Asmayanti, 2017).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, didapatkan hasil bahwa mayoritas penduduk di Pulau Jawa-Madura mengalami masalah gigi dan mulut khususnya gigi rusak/berlubang. Daerah tersebut diantaranya meliputi, Banten 48,5%, D.I. Yogyakarta 47,7%, Jawa Barat 45,7%, dan tiga provinsi di Pulau Jawa-Madura lainnya, sehingga penelitian ini dilakukan di Pulau Jawa dan Madura.

Menjaga kebersihan gigi dan mulut utamanya dapat dilakukan dengan cara menggosok gigi secara rutin. Namun pada beberapa kasus, menggosok gigi saja kurang efektif untuk mengurangi akumulasi plak penyebab gangguan pada gigi dan gusi (Nareswari, 2010). Untuk mengatasi permasalahan mulut seperti gigi berlubang maupun bau mulut, masyarakat dapat memeriksakan diri ke dokter gigi. Namun berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, persentase masyarakat usia 15-24 tahun yang memilih ke dokter gigi hanya sebesar

8,7%. Beberapa masyarakat lainnya memilih untuk membiarkan permasalahannya, menggunakan *mouthwash*, dan meminum pereda nyeri (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Akan tetapi faktanya, penggunaan *mouthwash* di masyarakat saat ini masih belum benar, hal tersebut dapat menyebabkan pengaruh buruk pada kesehatan rongga mulut dan tidak tercapainya efektivitas *mouthwash* (Mitha et al., 2016). Umumnya, penelitian sebelumnya meneliti mengenai pengetahuan atau penggunaan *mouthwash* secara umum (alkohol dan non alkohol), namun belum ada yang meneliti secara spesifik mengenai *mouthwash* herbal (Saputri, 2018).

Mouthwash yang dalam bahasa latin disebut *colutio oris* atau obat pencuci mulut merupakan sediaan yang digunakan untuk kesehatan mulut dan mencegah infeksi mulut. Berbeda dengan *gargarisma* (obat kumur), obat pencuci mulut tidak digunakan hingga ujung tenggorokan/tidak ditelan (Athijah et al., 2011). Obat pencuci mulut diklasifikasikan dalam 3 jenis, yaitu obat pencuci mulut beralkohol, non alkohol, dan herbal. Pada obat pencuci mulut beralkohol membutuhkan alkohol dengan konsentrasi 50-70% agar dapat memberikan sifat antiseptik (Oktanauli et al., 2017), obat pencuci mulut non-alkohol merupakan obat pencuci mulut tanpa kandungan alkohol dalam sediaannya, sedangkan obat pencuci mulut herbal terdapat alkohol yang umumnya digunakan sebagai pengawet atau pelarut dengan konsentrasi 5-27% (Kulkarni et al., 2017).

Penggunaan alkohol dalam obat pencuci mulut dapat berdampak negatif pada kesehatan gigi dan mulut. Hal ini terkait dengan beberapa efek samping merugikan yang dapat ditimbulkan, mulai dari *oral pain*, perubahan warna gigi, *burning sensation* sampai risiko terkena kanker mulut (Oktanauli et al., 2017). Obat pencuci mulut beralkohol berpotensi menyebabkan kanker mulut, hal ini dikarenakan pada obat pencuci mulut beralkohol mengandung alkohol dengan konsentrasi yang lebih tinggi daripada obat pencuci mulut berbahan herbal (Guha et al., 2007).

Berdasarkan permasalahan tersebut, dibutuhkan solusi alternatif yaitu menggunakan bahan herbal sebagai bahan aktif pada obat pencuci mulut. Obat pencuci mulut herbal memiliki keunggulan seperti efek terapinya yang bersifat konstruktif, efek samping yang ditimbulkan juga sangat kecil sehingga bahan alami relatif lebih aman (Alfizia et al., 2016). Terdapat beberapa tumbuhan yang bersifat antiseptik dan dapat dijadikan sebagai bahan aktif *mouthwash* diantaranya sirih, temulawak, cengkeh, dan *green tea* (Almasyhuri & Sundari, 2019; Rachma et al., 2010; Wardani et al., 2017; Oktanauli et al., 2018.) Oleh karena itu, dibutuhkan suatu solusi alternatif untuk mengatasi permasalahan yang ditimbulkan oleh obat pencuci mulut beralkohol yaitu menggantinya dengan bahan herbal. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan dan penggunaan obat pencuci mulut herbal pada remaja usia 15-24 tahun di Pulau Jawa-Madura.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan metode survei dengan instrumen kuesioner *self-administered*. Instrumen yang digunakan berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai pengetahuan dan penggunaan obat pencuci mulut herbal. Kriteria inklusi yang ditetapkan adalah remaja berusia 15-24 tahun, berdomisili di Pulau Jawa-Madura, dan pernah atau sedang menggunakan obat pencuci mulut herbal. Sampling dilakukan menggunakan teknik *non-random* karena *sample frame* tidak diketahui. Variabel yang diamati dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan penggunaan responden dalam menggunakan obat pencuci mulut herbal.

Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *online* berupa *google form* yang dibuat dengan dua bagian. Bagian pertama mengenai pengetahuan responden tentang obat pencuci mulut herbal yang terdiri atas sembilan pertanyaan dan bagian kedua mengenai penggunaan obat pencuci mulut herbal oleh responden yang terdiri atas enam pertanyaan.

Analisis statistik

Data yang dikumpulkan dianalisis secara deskriptif. Pengolahan data untuk mengetahui pengetahuan responden dilakukan dengan melihat persentase jawaban benar dari tiap pertanyaan. Pertanyaan tersebut meliputi penyebab bau mulut, penyakit akibat permasalahan gigi dan mulut, efek berbahaya obat pencuci mulut herbal yang mengandung alkohol, tanaman yang dapat digunakan sebagai obat pencuci mulut herbal, manfaat, frekuensi penggunaan, banyaknya (ml), lama penggunaan sekali pakai, dan suhu penyimpanan produk pencuci mulut herbal. Untuk mengetahui penggunaan obat pencuci mulut herbal oleh responden dilakukan pengolahan data dengan melihat persentase mayoritas jawaban dari tiap pertanyaan. Pertanyaan tersebut meliputi tujuan, frekuensi, lama penggunaan dalam sekali pakai, pertimbangan penggunaan, merek produk, dan harga produk pencuci mulut herbal yang digunakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik demografi responden

Jumlah responden yang didapatkan sebanyak adalah 175 orang yang telah memenuhi sejumlah sampel yang dibutuhkan yaitu 97 responden. Karakteristik demografi responden dapat dilihat pada Tabel 1. Mayoritas responden (69,1%) berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan hasil penelitian oleh Mitha et al. (2016), perempuan lebih memperhatikan kebersihan gigi dan mulut mereka dan produk obat pencuci mulut dianggap berkaitan dengan produk kosmetik.

Responden yang mengisi kuesioner ini sesuai dengan kriteria inklusi, yaitu usia 15-24 tahun yang menunjukkan bahwa persebaran kuesioner ini merata. Mayoritas responden yang mengisi adalah remaja akhir (17-24 tahun) sebanyak 96%.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

Variabel	Deskripsi	Frekuensi (%)
Usia	Remaja awal (15-16)	4
	Remaja akhir (17-24)	96
Jenis Kelamin	Perempuan	69,1
	Laki-laki	30,9
Domisili	Kota	47,4
	Kabupaten	52,6
Pekerjaan	Pekerja	9,7
	Non pekerja	90,3

Responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu pekerja dan non pekerja. Responden yang bekerja sebesar 9,7%, sedangkan responden non pekerja sebesar 90,3%. Hal ini dapat dilihat dari aspek ekonomi, yang menyangkut harga dari obat pencuci mulut herbal. Responden non pekerja disini meliputi siswa, mahasiswa, *fresh graduate* dan belum bekerja. Sedangkan responden pekerja meliputi operator, wiraswasta, karyawan swasta, *entertainer*, TTK (tenaga teknis kefarmasian), pegawai BUMN, dan *graphic designer*.

Responden dibagi berdasarkan domisili, yaitu kota dan kabupaten. Hasil menunjukkan bahwa responden sebagian besar berasal dari kabupaten yaitu sebesar 52,6%, sedangkan pada kota 47,4%. Berdasarkan hasil survei pada remaja di Pulau Jawa - Madura ini, didapatkan responden terbanyak berdomisili di kabupaten dengan jumlah 52,6%.

Persebaran terbanyak di wilayah kabupaten ini, disebabkan karena peneliti lebih banyak yang berdomisili di wilayah kabupaten sehingga masih sedikit yang mencangkup wilayah kota. Supardi et al. (2001), mengungkapkan bahwa sebagian masyarakat yang tinggal di kota cenderung melakukan pengobatan mandiri menggunakan obat modern, sedangkan masyarakat kabupaten cenderung melakukan pengobatan mandiri dengan obat tradisional atau cara tradisional.

Pengetahuan responden

Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan remaja tentang obat pencuci mulut herbal untuk mengatasi gangguan gigi dan mulut sudah cukup baik dapat dilihat pada Tabel 2. Pengetahuan tersebut dibagi dalam beberapa indikator yaitu pengetahuan tentang masalah gigi dan mulut, obat pencuci mulut herbal, dan penggunaan obat pencuci mulut herbal yang benar.

Tabel 2. Pengetahuan Responden

Variabel	Benar	Salah
Indikasi obat pencuci mulut herbal	67,4%	32,6%
Dampak dari permasalahan gigi dan mulut	40,6%	59,4%
Efek obat pencuci mulut herbal beralkohol	89,7%	10,3%
Tanaman sebagai antiseptik untuk mencegah bau mulut	80%	20%
Manfaat obat pencuci mulut herbal	93,1%	6,9%
Frekuensi penggunaan obat pencuci mulut herbal	67,4%	32,6%
Banyaknya (mL) penggunaan obat pencuci mulut herbal sekali pakai	20%	80%
Lama penggunaan obat pencuci mulut herbal sekali pakai	60,6%	39,4%
Suhu penyimpanan obat pencuci mulut herbal	90,3%	9,7%

Indikator pertama yaitu pengetahuan tentang masalah gigi dan mulut meliputi penyebab dan dampak dari masalah gigi dan mulut. Pengetahuan tentang penyebab bau mulut yang dapat dicegah dengan obat pencuci mulut herbal dapat dipahami oleh responden. Berdasarkan survei, 67,4% (118 orang) responden menjawab benar. Sebanyak 90% faktor penyebab bau mulut berasal dari mulut itu sendiri. Bau mulut utamanya disebabkan oleh gas *volatile sulfur compound* yang dihasilkan oleh metabolisme protein dari bakteri di rongga mulut (Wijayanti, 2014).

Namun, masih banyak responden yang belum mengetahui dampak yang akan timbul akibat permasalahan gigi dan mulut. Berdasarkan data, sebanyak 59,4% responden menjawab salah. Menurut Larasati (2012), seseorang yang menderita periodontitis (peradangan pada jaringan penyangga gigi) memiliki risiko menderita jantung koroner sebesar 25%. Semua infeksi gigi dan periodontal berasal dari bakteri akibat kurangnya kebersihan mulut. Telah diketahui bahwa kesehatan gigi yang buruk dapat meningkatkan risiko *stroke* (Larasati, 2012).

Indikator kedua yaitu pengetahuan tentang obat pencuci mulut herbal yang meliputi keamanan, efektivitas, dan manfaat. Data menunjukkan bahwa sebagian besar responden (89,7%) telah mengetahui bahaya dari penggunaan obat pencuci mulut yang mengandung alkohol, yaitu dapat menyebabkan kanker mulut. Pada penelitian, penggunaan obat pencuci mulut dua kali sehari secara signifikan meningkatkan risiko penyakit kanker di antara perokok dan mantan perokok dan peminum, serta di antara mereka yang tidak minum alkohol seumur hidup. Peningkatan risiko di antara mereka yang tidak minum alkohol menunjukkan bahwa kandungan alkohol pada obat pencuci mulut tertentu (hingga 30%) mungkin menjadi agen penyebab kanker (Guha et al., 2007).

Mayoritas responden mengetahui tanaman herbal yang dapat digunakan sebagai obat pencuci mulut untuk

mencegah bau mulut, yaitu sebanyak 80% menjawab benar. Temulawak, daun sirih, cengkeh dan *green tea* merupakan tanaman herbal yang dapat digunakan sebagai bahan aktif mencegah bau mulut. Temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) mengandung minyak atsiri yang beraktivitas sebagai antioksidan, antiinflamasi, antibakteri, antifungi, dan antikanker. Minyak atsiri *Curcuma xanthorrhiza* cukup efektif sebagai antibakteri dikarenakan mengandung xantrozol, yaitu suatu senyawa fenolik yang memiliki aktivitas kerja sebagai antibakteri terhadap salah satu bakteri penyebab bau mulut yaitu *Porphyromonas gingivalis* (Rachma et al., 2010). Daun sirih mempunyai aroma yang khas dengan kandungan minyak atsiri 4,2%. Komponen utama minyak atsiri adalah senyawa fenol yaitu betlephenol dan kavikol yang merupakan senyawa aromatik, dan senyawa turunannya seperti kavibetol, karvakol, eugenol, allylpyrocatechol dan ketekin. Senyawa fenol yang terkandung dalam minyak atsiri daun sirih bersifat antimikroba dan antijamur yang kuat dan efektif menghambat pertumbuhan beberapa jenis bakteri (Almasyhuri & Sundari, 2019). Cengkeh dapat digunakan untuk antiseptik pada obat pencuci mulut untuk menghilangkan bau mulut karena mengandung minyak atsiri yang berfungsi sebagai antibakteri. Minyak cengkeh tersebut mempunyai efek stimulan, anestesi, karminatif, antiemetik, antiseptik dan antispasmodik (Wardani et al., 2017). *Green tea* (teh hijau) memiliki beberapa kandungan kimia dan terbagi menjadi empat kelompok besar yaitu substansi fenol, substansi bukan fenol, substansi penyebab aroma, dan juga enzim. Sifat antimikroba yang dimiliki oleh katekin *green tea* ini disebabkan oleh adanya gugus pyrogallol dan gugus galoil. Seduhan *green tea* dapat menghambat pertumbuhan *Streptococcus mutans*, yaitu penyebab karies gigi. Karies gigi adalah salah satu penyebab bau mulut (Oktanauli et al., 2018).

Sebagian besar (93,1%) responden mengetahui manfaat penggunaan obat pencuci mulut herbal, yaitu membunuh bakteri penyebab bau mulut. Selain sebagai penyegar, obat kumur juga berfungsi untuk mencegah terjadinya pengumpulan plak, mencegah terjadinya gingivitis, mencegah dan mengobati sariawan, membantu penyembuhan gusi setelah operasi oral, menghilangkan rasa sakit akibat tumbuhnya gigi dan mencegah atau mengurangi sakit akibat inflamasi (Rachma et al., 2010).

Indikator yang ketiga adalah pengetahuan tentang penggunaan obat pencuci mulut yang benar meliputi tepat konsentrasi (terkait volume dan frekuensi pemakaian), tepat cara (terkait lama penggunaan dalam sekali pakai), dan tepat penyimpanan. Dari data yang diperoleh, menunjukkan bahwa mayoritas responden mengetahui penggunaan obat pencuci mulut herbal dengan benar, kecuali pengetahuan tentang volume obat pencuci mulut herbal yang digunakan dalam sekali pemakaian. Sebanyak 67,4% menjawab benar terkait frekuensi penggunaan obat pencuci mulut herbal, namun 80% menjawab salah terkait volume penggunaan obat

pencuci mulut herbal. Selain itu, sebanyak 60,6% menjawab benar terkait lama penggunaan obat pencuci mulut herbal, dan 90,3% menjawab benar terkait suhu penyimpanan produk obat pencuci mulut herbal. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fine et al. (2007), penggunaan obat pencuci mulut herbal selama 14 hari dengan penggunaan dua kali sehari dinilai efektif mengurangi jumlah organisme penyebab masalah gigi dan mulut.

Obat pencuci mulut herbal dengan volume 15-20 ml dapat mereduksi organisme penyebab masalah gigi dan mulut karena volume tersebut dapat menjangkau seluruh area mulut. Sedangkan, volume kurang dari 15 mL belum tentu efektif. Volume 15 ml-20 ml juga merupakan volume yang nyaman saat digunakan sehingga akan meningkatkan kepatuhan pasien dan penggunaan obat pencuci mulut herbal selama 30 detik merupakan waktu kontak yang cukup untuk mereduksi organisme penyebab masalah gigi dan mulut (Fine et al., 2007; Keukenmeester et al., 2012).

Selain tepat konsentrasi, variabel tepat cara juga diujikan kepada responden. Mayoritas responden menjawab benar untuk durasi penggunaan obat pencuci mulut yaitu selama 30 detik. Selanjutnya, penyimpanan cuci mulut pada suhu kamar (15°C-30°C) hampir seluruh responden menjawab benar. Sediaan obat pencuci mulut herbal disimpan pada suhu 25°C dan kelembaban 58%, karena obat rentan terhadap kerusakan terutama suhu dan kelembaban (Aghniya, 2017).

Penggunaan obat pencuci mulut herbal

Hasil mengenai penggunaan obat pencuci mulut herbal di masyarakat dapat dilihat pada Tabel 3. Penelitian ini dibagi menjadi dua indikator besar. Indikator pertama yaitu mengenai tindakan atau penggunaan yang meliputi tujuan penggunaan obat pencuci mulut, konsentrasi yang digunakan, dan tata cara penggunaannya. Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 68,4% responden telah mengetahui tujuan dari penggunaan obat pencuci mulut herbal yaitu untuk menghilangkan bau mulut. Menurut Kumar et al. (2013), penggunaan herbal untuk produk *health care* gigi dan mulut, dapat digunakan untuk menghilangkan bau mulut. Efek antimikroba pada herbal yang digunakan dalam produk obat pencuci mulut herbal digunakan untuk menghambat pertumbuhan bakteri patogen yang menyebabkan gigi berlubang seperti *Streptococcus mutans*. Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan bahwa masih terdapat responden yang salah tentang frekuensi menggunakan pencuci mulut. Hal ini dapat disebabkan karena kurang teliti dalam membaca cara penggunaan obat pencuci mulut herbal yang tertera di label. Perlu disampaikan pada masyarakat tentang frekuensi penggunaan obat pencuci mulut herbal yang benar agar penggunaannya menjadi efektif. Pada hasil

penelitian mengenai pengetahuan tepat cara penggunaan obat pencuci mulut herbal, menunjukkan bahwa sebanyak 60,6% responden memilih jawaban yang benar yaitu 30 detik. Akan tetapi, hal tersebut tidak sesuai dengan aplikasi penggunaan yang ditunjukkan dengan 52,6% responden salah dalam menggunakannya. Hal ini dapat disebabkan karena adanya kemungkinan responden belum membaca penggunaan obat pencuci mulut herbal secara teliti atau menerapkan cara pemakaian pada label kemasan.

Tabel 3. Penggunaan Obat Pencuci Mulut Herbal

Variabel	Jawaban	Frekuensi n (%)
Tujuan penggunaan	Menghilang-kan bau mulut	68,4%
	Mencegah gigi berlubang	21,3%
	Coba-coba/iseng	9,4%
	Lain-lain	0,8%
Frekuensi penggunaan	Dua kali sehari	61,1%
	Sekali sehari	32,6%
	Tiga kali sehari	6,3%
Penggunaan dalam sekali pakai	30 detik	47,4%
	20 detik	33,7%
	Tidak ada batasan (terserah)	18,9%
Pertimbangan penggunaan	Harga	20,5%
	Khasiat	53,5%
	Mudah didapatkan	22%
	Lain-lain	4,0%
Harga produk	Mahal	4,6%
	Lumayan mahal	69,1 %
	Murah	26,3%

Indikator kedua yaitu pertimbangan masyarakat ketika memilih obat pencuci mulut herbal meliputi alasan, merek produk yang pernah atau sedang ini digunakan, dan persepsi masyarakat mengenai harga. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh sebanyak 53,5% responden mempertimbangkan khasiat sebagai hal utama dalam menggunakan obat pencuci mulut herbal. Kemudian ditunjang dengan pertimbangan kedua yaitu kemudahan didapatkan, dan harga beli. Khasiat menjadi pilihan pertimbangan utama responden karena merasakan manfaat setelah menggunakan obat pencuci mulut herbal. Selanjutnya untuk produk obat pencuci mulut herbal yang pernah atau sedang digunakan dapat dilihat pada Tabel 4. Sediaan pencuci mulut yang paling banyak digunakan memiliki bahan aktif green tea. Hal ini dapat diperkirakan, responden sudah lama tidak menggunakan obat pencuci mulut herbal kembali, sehingga untuk mengetahui alasan secara rinci dibutuhkan survei lebih lanjut. Selain itu berdasarkan hasil penelitian, responden mayoritas menjawab bahwa harga dikategorikan lumayan mahal. Meskipun produk ini menurut responden termasuk lumayan mahal, namun responden tetap mempertimbangan khasiat sebagai pertimbangan utama.

Tabel 4. Merek Produk *Mouthwash* Herbal yang Digunakan

Merek	%
Tidak Ingat	69,1
Listerine green tea	9,7
Listerine siwak	2,9
Pepsodent herbal naturals	4,0
Total care siwak	1,1
Enkasari mouthwash	2,3
Siwak	0,6
Tidak bermerek	5,1
Listerine sirih	1,7
Listerine ginger	1,7
Total care herbal	0,6
HNI	0,6
Enkasari siwak	0,6

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari 175 responden dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang masalah gigi dan mulut serta obat pencuci mulut herbal sudah baik, namun terkait penggunaannya masih ada yang kurang tepat terkait lama penggunaan obat pencuci mulut dalam sekali pakai. Oleh karena itu, berdasarkan hasil yang diperoleh dibutuhkan promosi kesehatan untuk meningkatkan ketepatan penggunaan obat pencuci mulut herbal sehingga mendapatkan hasil yang optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Fakultas Farmasi Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberi peneliti kesempatan untuk mengembangkan wawasan penelitian serta kepada responden penelitian yang telah berpartisipasi pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aghniya, I. W. (2017) Pengaruh waktu penyimpanan sediaan obat kumur ekstrak bunga delima merah (*Punica granatum L*) terhadap oksidasi. Skripsi Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Alfizia, K. Z., Kornialia, & Utami, S. P. (2016) 'Pengaruh berkumur dengan seduhan daun sirih merah terhadap nilai plak pada pemakaian piranti ortodonti cekat.', *B-Dent Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahman*, 3(1), pp. 23-30.
- Almasyhuri, & Sundari, D. (2019) 'Uji aktivitas antiseptik ekstrak etanol daun sirih (piper betle linn.) dalam obat kumur terhadap *Staphylococcus aureus* secara in vitro.', *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 9(1), pp. 10-18. doi: 10.22435/jki.v9i1.351.
- Athijah U., Pristianty L., & Puspitasari H. P. (2011) *Buku Ajar Preskripsi Obat dan Resep*. Jilid 1. Surabaya: Airlangga University Press
- Bebe, Z. A., Susanto, H. S. & Martini. (2018) 'Faktor risiko kejadian karies gigi pada orang dewasa usia 20-39 tahun di Kelurahan Dadapsari, Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang.' *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), pp. 365-374. doi: 10.14710/jkm.v6i1.19894.
- Erwin, S. S., & Asmayanti, A. N. (2017) 'Status OHI-S dan kesehatan gingiva terhadap percaya diri pada remaja.', *Jurnal Kesehatan*, 11(2), pp. 51-55.
- Fine, D. H., Markowitz, K., Furgang, D., Goldsmith D., Nittel, D. R., Charles, C., Peng, P., & Lynch, M. C. (2007) 'Effect of rinsing with an essential oil-containing mouthrinse on subgingival periodontopathogens.', *Journal of Periodontology*, 78(10), pp. 1935-1942. doi: 10.1902/jop.2007.070120.
- Guha, N., Boffetta, P., Filho, V. W., Neto, J., Shagina, O., Zaridze, D., Curado, M., Koifman, S., Matos E., & Menezes, A. (2007) 'Oral health and risk of squamous cell carcinoma of the head and neck and esophagus: results of two multicentric case-control studies.', *American Journal of Epidemiology*, 166(10), pp. 1159-1173. doi: 10.1093/aje/kwm193.
- Kemntrian Kesehatan RI (2014) *InfoDatin Pusat Data dan Informasi Kemntrian Kesehatan Gigi Nasional*.
- Kemntrian Kesehatan RI (2018) *Riset Kesehatan Republik Indonesia (Riskesdas) 2018*.
- Keukenmeester, R., Slot, D., Rosema N., & Weijden, G. V. D. (2012) 'Determination of a comfortable volume of mouthwash for rinsing.', *International Journal of Dental Hygiene*, 10(3), pp. 169-174. doi: 10.1111/j.1601-5037.2012.00565.x.
- Kulkarni, P., Singh, D. K., Jalaluddin, M., & Mandal, A. (2017) 'Comparative evaluation of antiplaque efficacy between essential oils with alcohol-based and chlorhexidine with nonalcohol-based mouthrinses.', *Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry*, 7(1), pp. 36-41. doi: 10.4103/jispcd.JISPCD_131_17.
- Kumar, G., Jalaluddin, M., Rout, P., Mohanty, R., & Dileep, C. L. (2013) 'Emerging trends of herbal care in dentistry.', *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 7(8), pp. 1827-1829. doi: 10.7860/JCDR/2013/6339.3282.
- Lancet, (2017) 'Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990-2016: a Systematic analysis for the global burden of disease study 2016.', *Global Health Metrics*, 390, pp. 1211-1259. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32154-2.
- Larasati, R. (2012) 'Hubungan kebersihan mulut dengan penyakit sistemik dan usia harapan hidup.', *Jurnal Skala Husada*, 9(1), pp. 97-104.
- Mitha, S., Elnaem, M. H., & Koh, M. (2016) Use and perceived benefits of mouthwash among malaysian adults: an exploratory insight.', *Journal of Advanced Oral Research*, 7(3), pp. 7-14.

- Nareswari, A. (2010) Perbedaan efektivitas obat kumur chlorhexidine tanpa alkohol dibandingkan dengan chlorhexidine beralkohol dalam menurunkan kuantitas koloni bakteri rongga mulut. Skripsi Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Oktanauli, P., Taher, P., & Prakasa, A. D. (2017) 'Efek obat kumur beralkohol terhadap jaringan rongga mulut (kajian pustaka).', *Jurnal Ilmiah dan Teknologi Kedokteran Gigi*, 13(1), pp. 4-7. doi: 10.32509/jitekgi.v13i1.850
- Oktanauli, P., Taher, P., & Prayogi, N. S. (2018) 'Pengaruh berkumur dengan air seduhan teh hijau terhadap halitosis (di Pesantren Khusus Yatim As- Syafiiyah).', *Jurnal Ilmiah dan Teknologi Kedokteran Gigi*, 14(1), pp. 11-15. doi: 10.32509/jitekgi.v14i1.612
- Sundari, D., & Almasyhuri, A. (2010) 'Uji aktivitas antiseptik ekstrak etanol daun sirih (*Piper betle* Linn.) dalam obat kumur terhadap *Staphylococcus aureus* secara in Vitro.', *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 9(1), pp. 10-18. doi: 10.22435/jki.v9i1.351
- Rachma, M., Djajadisastra J., & Soemiati A. (2010) 'Formulasi sediaan obat yang mengandung minyak atsiri temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) sebagai antibiotik *Porphyromonas gingivalis* penyebab bau mulut. Skripsi Jakarta: Universitas Indonesia.
- Rosdiana, N., & Nasution, A. I. (2016) 'Gambaran daya hambat minyak kelapa murni dan minyak kayu putih dalam menghambat pertumbuhan *Streptococcus mutans*.', *Journal of Syiah Kuala Dentistry Society*, 1(1), pp. 43-50.
- Saputri, O. E. (2018) Pemakaian obat kumur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi, Fakultas Teknik Dan Fakultas Ilmu Budaya Di Universitas Sumatera Utara. Skripsi Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Supardi, S., Jaamal, S., & Raharni, R. (2001) 'Pola penggunaan obat, obat tradisional dan cara tradisional dalam pengobatan sendiri di Indonesia.', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 33(4), pp. 192-198.
- Wardani, R. W., Yatun, R., Widarti, A., Wulandari, D. R., & Suparti, S. (2017) 'Pelatihan antiseptic mouthwash cengbalut kesehatan rongga mulut Desa Giripurno, Borobudur.', *Proceeding Magelang: Universitas Muhammadiyah Magelang*.
- Wijayanti, Y. R. (2014) 'Metode mengatasi bau mulut.', *Cakradonya Dental Journal*, 6(1), pp. 629-634.

ORIGINAL ARTICLE

Identifikasi Pengetahuan dan Respon Masyarakat di Indonesia mengenai Informasi Penggunaan Obat Tradisional terkait Pencegahan COVID-19 di Media Sosial

Anissya Rizqi Widitya, A. A. Istri Wiryaandari, Annisa Sekar Danamonika, Dewi Aningsih, Ermid Puni Wardani, Habshoh Prameswari, Nadila Fauziah Efendy, Oksa Nodyayu Satiti, Tessa Amanda Savetri, Tis'a Febriyanti, Anila Impian Sukorini*

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

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

ABSTRAK

Corona Virus Disease (COVID-19) menjadi wabah internasional dan menimbulkan kecemasan masyarakat. Terdapat tren di masyarakat untuk mencari informasi mengenai cara pencegahan COVID-19 dengan pemanfaatan obat tradisional (OT) melalui media sosial. Namun, penyebaran informasi penggunaan OT pencegah COVID-19 masih belum diketahui kebenarannya sehingga dikhawatirkan dapat menimbulkan permasalahan kesehatan baru apabila pengetahuan dan respon dari masyarakat terhadap informasi tersebut kurang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan dan respon masyarakat terkait informasi OT di media sosial untuk mencegah COVID-19. Penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan kuesioner *online* menggunakan *google form*. Sampel diambil secara *accidental sampling*. Data dianalisis secara deskriptif. Diperoleh sebanyak 402 responden yang berpartisipasi pada penelitian ini. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan sedang (61%). Selain itu, diperoleh bahwa sebagian besar responden pernah menerima informasi pemanfaatan OT sebagai pencegahan COVID-19 (72,9%). Respon responden terhadap informasi tersebut yaitu membagikan informasi (56,6%), menerapkan informasi (48,3%), dan melakukan konfirmasi tentang kebenaran informasi kepada pihak ahli dan situs resmi (68,6%). Masyarakat memiliki pengetahuan yang cukup dan responsif terhadap informasi yang beredar, namun masih ada sebagian responden yang membagikan informasi tanpa melakukan konfirmasi ulang akan kebenaran informasi. Hal ini tentu akan membahayakan masyarakat sehingga perlu adanya edukasi mengenai OT untuk pencegahan COVID-19 dan cara memilih informasi yang benar melalui media sosial.

Kata Kunci: COVID-19, Media Sosial, Obat Tradisional, Pengetahuan, Respon Informasi

ABSTRACT

Corona Virus Disease (COVID-19) has become an international epidemic which has caused public anxiety. There was trend in society to looking for information on social media to prevent COVID-19 by using traditional medicine (TM). However, the truth of information TM to prevent COVID-19 on social media was unknown and could make new health problems if the knowledge and response public were not appropriate. This study aimed to identify knowledge and public response about TM information on social media to prevent COVID-19. This research was conducted online using google forms. Accidental sampling was used. Data was analyzed descriptively. Respondents participated in this study were 402 respondents. The results showed the knowledge of majority respondents was moderate (61%). Most of the respondents had received information about TM as a prevention of COVID-19 (72.9%). The public's response to information with sharing information (56.6%), applying information (48.3%) and confirming the truth of the information to the experts and the official website (68.6%). The community already had sufficient knowledge and also responsive to the information on social media, but some respondents who shared information without reconfirming the truth of the information. This can be dangerous for the community so education about traditional medicine for preventing COVID-19 and the correct methods to choose information from social media is needed.

Keywords: COVID-19, Information Responses, Knowledge, Social Media, Traditional Medicine

PENDAHULUAN

Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit yang disebabkan oleh *severe acute respiratory coronavirus 2 (SARS-CoV2)*. *Corona virus disease (COVID-19)* dilaporkan pertama kali muncul pada Desember 2019 dan masuk ke Indonesia pada awal tahun 2020. Penyakit ini telah menyebabkan wabah internasional yang menyerang sistem pernapasan. Virus ini merupakan virus jenis baru dari keluarga *Coronavirus* yang dapat menyebabkan berbagai penyakit pada sistem pernapasan mulai dari gejala ringan hingga berat. SARS-CoV2 ditularkan melalui droplet yang dikeluarkan oleh penderita saat batuk atau bersin, tangan yang menyentuh mulut, hidung dan mata setelah menyentuh benda yang terkontaminasi oleh virus (WHO, 2020).

Dari hasil survei yang dilakukan kepada 3686 partisipan masyarakat di berbagai wilayah Indonesia menunjukkan 78% partisipan merasa cemas dengan penyebaran COVID-19 dan 23% tidak bahagia atau dalam kondisi tertekan. Untuk mengatasi kecemasan, masyarakat berusaha mencari cara agar terhindar dari virus corona, salah satunya dengan pemanfaatan Obat Tradisional (OT) sebagai peningkat daya tahan tubuh. Pada era teknologi ini, masyarakat dapat dengan mudah dan cepat dalam mengakses informasi. Hal ini menyebabkan semakin cepat beredarnya berita *hoax* terkait penggunaan OT untuk menangkal virus corona. Pada era pandemi COVID-19 ini, berbagai informasi tentang OT pencegah COVID-19 telah banyak tersebar tetapi kebenarannya belum jelas dan belum ada bukti ilmiah. Seperti beberapa isu yang beredar tentang khasiat penggunaan bawang putih, campuran air kelapa dan jeruk nipis, dan minyak kayu putih yang mampu menangkal virus corona (Kementerian Komunikasi dan Informatika, 2020a; Kementerian Komunikasi dan Informatika, 2020b).

Berdasarkan survei APJII 73,7% (196,7 juta) penduduk Indonesia adalah pengguna internet (Kementerian Komunikasi dan Informatika, 2020c). Dengan penggunaan media sosial terbanyak di Indonesia yaitu *WhatsApp*, *Youtube*, *Instagram*, *Line*, *Twitter*, dan *Facebook* (Ramadhani & Pratama, 2020). Dari hasil survei tersebut dapat dikatakan bahwa sebagian besar masyarakat Indonesia aktif dalam menggunakan media sosial. Dengan beredarnya berbagai informasi tentang penggunaan OT untuk mencegah COVID-19 akan menimbulkan permasalahan kesehatan baru jika masyarakat tidak memahami dengan tepat informasi yang didapatkan. Permasalahan kesehatan tersebut dapat berkaitan dengan efek samping akibat penggunaan OT yang salah maupun belum adanya bukti efektivitas dan keamanan OT dalam pencegahan COVID-19. Sehingga, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan dan respon masyarakat atas informasi OT di media sosial terkait pencegahan COVID-19.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi data awal untuk mengambil langkah dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan kuesioner *online* menggunakan *google form* yang disebar melalui media sosial seperti *Line*, *WhatsApp*, *Twitter* dan *Telegram*. Proses pengambilan data dilakukan secara *accidental sampling* dengan kriteria inklusi yaitu responden berusia 17 tahun ke atas dan memiliki media sosial sedangkan kriteria eksklusi yaitu responden tidak mengisi kuesioner dengan lengkap. Variabel penelitian ini adalah pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 dan OT serta respon masyarakat terhadap informasi OT yang beredar di media sosial terkait pencegahan COVID-19. Kuesioner ini terdiri dari 11 pertanyaan variabel pengetahuan tentang COVID-19 dan OT untuk pencegahan COVID-19; 11 pertanyaan variabel respon informasi OT terkait pencegahan COVID-19 di media sosial dan respon masyarakat terhadap informasi tersebut.

Sebelum kuesioner dibagikan, dilakukan validasi isi untuk memastikan isi pertanyaan kuesioner sudah sesuai dan mewakili variabel penelitian. Selain itu, dilakukan validasi rupa terkait tampilan dan bahasa kepada 11 pengguna media sosial untuk selanjutnya dimintai kritik dan saran terhadap kuesioner.

Data yang diperoleh akan diolah secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel dan grafik. Tingkat pengetahuan responden diperoleh dari skor jawaban responden terhadap 11 pertanyaan variabel pengetahuan. Setiap jawaban benar bernilai 1 sedangkan jawaban salah bernilai 0. Tingkat pengetahuan responden tergolong kurang apabila skor total bernilai kurang dari atau sama dengan 5, sedang apabila skor total bernilai 6 – 8, dan tinggi apabila skor total bernilai 9 – 11.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data karakteristik responden meliputi usia, tingkat pendidikan terakhir, dan media sosial yang digunakan. Dari 402 responden, diperoleh mayoritas responden yang mengisi adalah remaja berumur 17–25 tahun (56,2%) dengan pendidikan terakhir adalah SMA (44,5%). Hal tersebut dikarenakan banyak remaja yang menggunakan media sosial sebagai alat untuk memenuhi rasa keingintahuannya akan informasi (Aprilia et al., 2020). Selain itu, pendidikan ini dapat dikaitkan dengan perilaku kesehatan responden. Hal tersebut dikarenakan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang terhadap

kesehatan yang selanjutnya dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang (Lenny & Erika, 2020).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n (%)
Kelompok Usia	
Remaja akhir (17 – 25 tahun)	226 (56,2)
Dewasa awal (26 – 45 tahun)	94(23,4)
Lansia awal (46 – 55 tahun)	66(16,4)
Lansia akhir (56-65 tahun)	16(4,0)
Pendidikan Terakhir	
Tamat SD	7(1,7)
SMP	9(2,2)
SMA	179(44,5)
Diploma	50(12,4)
S1	135(33,6)
S2 dan S3	22(5,5)
Media sosial yang dimiliki	
WhatsApp	387(31,4)
Instagram	289(23,5)
Facebook	251(20,4)
Line	161(13,1)
Twitter	127(10,3)
Lainnya (telegram, tiktok, youtube)	17(1,4)

Mayoritas responden yang mengisi kuesioner menggunakan aplikasi *WhatsApp* (31,4%) diikuti *Instagram* (23,5%). Hal ini sesuai dengan survei Hootsuite (2019) mengenai persentase penggunaan platform media sosial di Indonesia, 83% penduduk Indonesia menggunakan *WhatsApp* dengan kelompok usia terbanyak yaitu 18 – 34 tahun sebesar 66% sebagaimana tertera pada Tabel 1.

Pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 dan obat tradisional

Berdasarkan hasil tingkat pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 dan penggunaan OT untuk pencegahan COVID-19 pada Gambar 1, diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden tergolong sedang yaitu sebesar 61% yang berarti mayoritas responden sudah cukup memahami penggunaan OT sebagai pencegahan COVID-19.

Profil pengetahuan responden mengenai obat tradisional dapat dilihat pada Tabel 2. Mayoritas responden sudah mengetahui penyebab COVID-19, gejala COVID-19 dan khasiat OT sebagai pencegah COVID-19. OT dapat dijadikan salah satu alternatif dalam pencegahan COVID-19 karena memiliki banyak potensi dalam meningkatkan sistem imun tubuh atau imunomodulator. Pada penelitian ini, OT yang digunakan terbatas khasiatnya sebagai imunomodulator pada lempuyang, temulawak dan meniran sedangkan antiseptik pada jeruk nipis dan daun kelor (Bhat et al, 2020).

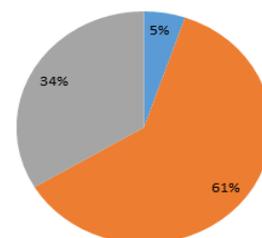
Pengetahuan responden yang mengetahui OT memiliki khasiat sebagai imunomodulator sebanyak 27%. Dimana OT yang paling banyak diketahui masyarakat sebagai imunomodulator yaitu temulawak sedangkan yang belum banyak diketahui yaitu meniran. Hal itu menunjukkan kurangnya pengetahuan

masyarakat tentang khasiat OT. Sehingga peran apoteker menjadi penting dalam mengedukasi masyarakat terkait khasiat OT baik melalui media sosial maupun penyuluhan secara langsung terutama ketidaktepatan indikasi yang ditakutkan akan menimbulkan permasalahan kesehatan baru bagi masyarakat.

Alternatif pencegah COVID-19 lainnya yang dapat dilakukan yaitu dengan perlindungan diri dari luar misalnya menggunakan antiseptik. Antiseptik merupakan bahan kimia yang dapat mencegah multiplikasi organisme pada permukaan tubuh, dengan cara membunuh mikroorganisme tersebut atau menghambat pertumbuhan dan aktivitas metaboliknya (Desiyanto & Djannah, 2013). Mayoritas responden mengetahui bahwa penggunaan antiseptik merupakan salah satu cara pencegahan penularan COVID-19. OT yang dapat digunakan sebagai antiseptik yaitu daun kelor dan jeruk nipis (Budiman et al, 2020; Belen et al, 2014). Pada hasil penelitian ini, mayoritas responden sudah mengetahui bahwa obat tradisional tersebut berguna sebagai antiseptik.

Obat tradisional merupakan obat herbal yang belum tentu aman digunakan hanya karena berasal dari alam, telah dilaporkan OT dapat menimbulkan reaksi merugikan yang serius dan beberapa senyawa kandungan OT dapat menghasilkan efek samping jangka panjang seperti karsinogenisitas dan hepatotoksisitas. OT hanya akan bermanfaat bagi kesehatan apabila dosis, indikasi, dan cara pemberiannya dilakukan dengan tepat (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Sebagian responden yang mengetahui bahwa OT harus digunakan dalam jumlah tertentu dan harus memperhatikan kondisi riwayat penyakit tertentu. Sebagai contoh, akar manis yang kaya *glycyrrhizin* memiliki aktivitas antivirus terhadap isolat klinis virus corona. Selain itu, aktivitas antiinflamasi dan imunomodulator yang terkenal dari tanaman ini memungkinkan dalam pengobatan COVID-19 (Allcock & Cowdery, 2015). Namun, akar manis berisiko memediasi tekanan darah yang disebabkan oleh *glycyrrhizin*. Sehingga, akar manis perlu dihindari pada penderita hipertensi. Sebanyak 37,8% responden tidak mengetahui bahwa akar manis perlu dihindari bagi penderita hipertensi. Sehingga dibutuhkan upaya apoteker dalam mengedukasi masyarakat terkait kontraindikasi beberapa OT sebagai pencegah COVID-19 melalui promosi kesehatan.

■ Rendah ■ sedang ■ tinggi



Gambar 1. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Tradisional Sebagai Pencegahan COVID-19

Tabel 2. Pengetahuan tentang COVID-19 & Obat Tradisional

No.	Pertanyaan	Benar
1.	Penyakit COVID 19 disebabkan oleh a. Virus b. Bakteri c. Kuman	99%
2.	Gejala apa yang ditimbulkan jika seseorang terserang penyakit covid 19? a. Demam, sembelit, masuk angin b. Demam, sakit tenggorakan, dan batuk c. Batuk, dehidrasi, mimisan	99,30%
3.	Berikut yang BUKAN cara penularan covid-19 a. Makanan/minuman b. Tetesan kecil (droplet) saat batuk/bersin dari seseorang c. Melalui udara di ruang tertutup	74,60%
4.	Salah satu upaya untuk mencegah COVID 19 yaitu dengan cara konsumsi obat tradisional yang mempunyai khasiat? a. Meningkatkan kekebalan tubuh b. Mengobati batuk c. Meredakan demam	99,30%
5.	Upaya pencegahan COVID-19 untuk perlindungan tubuh yaitu. a. Menggunakan antiseptik (contoh : hand sanitizer) b. Menggunakan minyak kayu putih c. Menggunakan aromaterapi	93,80%
6.	Berikut yang BUKAN termasuk tanaman yang dikonsumsi untuk mencegah COVID-19 a. Temulawak b. Meniran c. Lempuyang	27,90%
7.	Berikut tanaman yang TIDAK digunakan sebagai antiseptik (zat kimia untuk membasmi C pada benda hidup, misalnya hand sanitizer) a. Daun kelor b. Daun pandan c. Jeruk nipis	71,10%
8.	Manakah yang BENAR dari pernyataan di bawah ini a. Obat tradisional dapat digunakan dengan dosis berapapun karena bersumber dari bahan alam b. Obat tradisional harus digunakan dalam jumlah tertentu c. Jumlah penggunaan obat tradisional tergantung tingkat keparahan penyakit.	48,30%
9.	Berikut merupakan efek samping dari penggunaan Bawang putih a. Rasa terbakar di mulut dan tenggorakan b. pusing c. Sembelit	64,90%
10.	Berikut merupakan efek samping dari penggunaan jahe a. Mual b. Iritasi lambung c. muntah	66,70%
11.	Tanaman obat berikut TIDAK BOLEH dikonsumsi untuk orang penderita hipertensi (tekanan darah tinggi) a. Bawang putih b. ginseng c. Akar manis	37,80%

Informasi tentang pemanfaatan obat tradisional dari media sosial

Pada Tabel 3, diketahui bahwa sumber informasi tentang pemanfaatan OT dari media sosial adalah tenaga kesehatan (47,8%), tenaga non kesehatan

(29,0%) dan tidak keduanya (23,2%). Petugas kesehatan merupakan salah satu contoh media informasi bagi masyarakat yang memiliki peran penting dalam penyebaran informasi yang benar dan akurat terutama dalam bidang kesehatan. Adapun jenis

informasi pemanfaatan OT untuk pencegahan COVID-19 yang didapatkan responden yaitu informasi terkait indikasi penggunaan OT sebagai imunomodulator dan antiseptik (53,8%) dan informasi terkait penggunaan OT selain sebagai imunomodulator dan antiseptik (36,2%). Informasi yang diperoleh responden sudah mengarah pada pemanfaatan OT yang benar. Penggunaan imunomodulator memiliki potensi yang bermanfaat dalam menjaga sistem imun dan terbukti efektif dalam pencegahan COVID-19 (Ingraham et al., 2015). Penggunaan antiseptik dan desinfektan efektif untuk mencegah penularan COVID-19 bila pemilihannya tepat serta digunakan sesuai dengan peruntukannya (Larasati & Haribowo, 2020). Tetapi informasi tentang penggunaan OT selain untuk imunomodulator dan antiseptik, perlu dilakukan konfirmasi ulang akan kebenaran informasi melalui sumber primer informasi tersebut, misalnya dengan melihat jurnal ilmiah atau artikel yang ditulis oleh narasumber (Gani, 2017).

Tabel 3. Sumber Informasi dan Jenis Informasi OT Pencegahan COVID-19 yang Diterapkan Responden

Kategori	n (%)
Sumber informasi	
Tenaga kesehatan	150(47,8)
Tenaga non kesehatan	91(29,0)
Tidak keduanya	72(23,2)
Jenis informasi OT yang diterapkan	
Imunomodulator dan antiseptik	113(53,8)
OT selain Imunomodulator dan antiseptik	76(36,2)

Respon masyarakat tentang informasi pemanfaatan obat tradisional dari media sosial

Pada Tabel 4, diketahui sebagian responden menjawab pernah membagikan informasi tentang OT untuk mencegah COVID-19 kepada orang lain dengan alasan informasi yang diperoleh bermanfaat (71,7%) dan berasal dari sumber yang terpercaya (22,9%) (pada Tabel 5). Pada masa pandemi, masyarakat sangat membutuhkan informasi tentang upaya pencegahan COVID-19, sehingga apapun informasi yang dianggap dapat membantu sesama dengan mudah disebarluaskan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Westerman et al. (2013) tentang media sosial yang dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam keadaan darurat/bencana meskipun ketepatan dan persebaran informasinya masih belum jelas. Sehingga, dibutuhkan upaya oleh apoteker dalam memberikan pemahaman kepada masyarakat untuk mengecek kembali kebenaran informasi guna mencegah masyarakat dalam menyebarkan informasi yang bersifat *hoax* (Rahadi, 2017).

Pada Tabel 5, dapat diketahui juga bahwa masih ada responden yang membagikan informasi dengan alasan sekedar main-main saja. Tentu hal ini berbahaya apabila informasi yang disebarkan adalah *hoax*. Sehingga strategi yang dapat dilakukan untuk

menanggulangi berita *hoax* adalah mengecek kredibilitas informasi yang diterima mencakup isi dari informasi yang diterima dan informasi yang tertera pada laman resmi sebelum melakukan penyebaran (Agustina, 2018).

Pada Tabel 4, mayoritas responden mengecek kembali informasi yang didapatkan dari media sosial (68,6%). Pengecekan yang dilakukan yaitu dengan mencari kebenaran melalui berita pendukung, bertanya kepada tenaga kesehatan dan bertanya kepada orang selain tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan masyarakat tidak mudah percaya akan informasi yang didapatkan melainkan memastikan kembali kebenaran informasi yang didapatkan. Sebagai seorang apoteker yang memiliki keahlian di bidang kesehatan, berkewajiban memberikan dan menyediakan informasi kepada masyarakat terkait penggunaan OT untuk pencegahan COVID-19 melalui kegiatan penyuluhan atau sejenisnya yang dapat dilakukan melalui media sosial.

Pada Tabel 4 dan Tabel 5, sebagian responden menjawab pernah menerapkan informasi dari media sosial tentang OT untuk mencegah COVID-19 dengan alasan keamanan (49,0%). OT dinilai lebih aman daripada obat modern karena efek samping yang relatif lebih sedikit jika digunakan secara tepat. Ketepatan penggunaan OT ini meliputi kebenaran bahan, ketepatan dosis, ketepatan waktu penggunaan, ketepatan cara penggunaan, ketepatan menggali informasi, tidak disalahgunakan, dan ketepatan pemilihan obat untuk penyakit tertentu (Sumayyah & Salsabila, 2017).

Tabel 4. Respon Responden atas Informasi OT untuk Mencegah COVID-19 dari Media Sosial

Kategori	n (%)
Membagikan informasi OT	227(56,6%)
Penerapan informasi OT	194(48,3%)
Tindakan konfirmasi kebenaran	201(68,8%)

Tabel 5. Alasan Responden Membagikan dan Menerapkan Informasi OT untuk Mencegah COVID-19 dari Media Sosial

Kategori	Jumlah (%)
Alasan membagikan informasi	
Sumber informasi terpercaya	64(22,9%)
Informasi bermanfaat	200(71,7%)
Hanya iseng	12(2,3%)
Lain-lain	3(1,1%)
Alasan penggunaan OT	
Aman digunakan	187(49,0%)
Coba-coba	66(17,3%)
Harga	64(16,8%)
Kebiasaan turun menurun	49(12,8%)
Lain-lain	16(4,2%)

KESIMPULAN

Masyarakat telah memiliki pengetahuan yang cukup tentang OT yang dapat digunakan untuk

pencegahan COVID-19, masyarakat juga responsif terhadap informasi yang beredar dan sebagian telah melakukan konfirmasi kembali atas kebenaran informasi yang diterima namun sebagian responden membagikan informasi tanpa konfirmasi ulang kebenaran dari informasi tersebut. Hal ini dapat membahayakan masyarakat sehingga perlu adanya edukasi dari apoteker sebagai profesi yang paham tentang obat, salah satunya OT.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Universitas Airlangga sebagai kampus tempat penulis menempuh pendidikan, dosen pengampu pada Departemen Farmasi Komunitas Fakultas Farmasi Universitas Airlangga, serta semua pihak yang telah memberikan semangat dan motivasi dalam penyusunan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, D. (2018) 'Pelebuan realitas nyata dan maya: *hoax* menjadi konsumsi masyarakat global.', *Jurnal Sosiologi Agama*, 12(2), pp. 245–260. doi: 10.14421/JSA.2018.122-04.
- Allcock, E., & Cowdery, J. (2015) 'Case report: hypertension induced by liquorice tea.', *BMJ Case Report*, 15. doi: 10.1136/BCR-2015-209926.
- Aprilia, R., Sriati, A., & Hendrawati S. (2020) 'Tingkat kecanduan media sosial pada remaja.', *Journal of Nursing Care*, 3(1), pp. 41–53.
- Belen, T., David, O., Bjorn, B., Emma, C., & Cairncross, S. (2014) 'Efficacy of *Moringa oleifera* leaf powder as a hand-washing product: a crossover controlled study among healthy volunteers.', *BMC Complement and Alternative Medicine*, 14(57), pp. 1-32. doi:10.1186/1472-6882-14-57.
- Bhat, S., Rather, S., Iqbal, A., & Qureshi, H. A. (2020) 'Immunomodulators for Curtailing COVID-19: a Positive Approach.', *Journal of Drug Delivery Therapeutics*, 10(3-s), pp. 286–294. doi: 10.22270/JDDT.V10I3-S.4085.
- Budiman, B., Arisman, A. Y., Sulfidar, S., & Arsyad, M. (2020) 'Pembuatan disinfektan dari bahan alami untuk meminimalisir penularan COVID-19.', *Wellness and Healthy Magazine*, 2(2), pp. 211–218. doi: 10.30604/WELL.0202.8200099.
- Desiyanto, F. A., & Djannah, S. N. (2013) 'Efektivitas mencuci tangan menggunakan cairan pembersih tangan antiseptik (*hand sanitizer*) terhadap jumlah angka kuman.', *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 7(2), pp. 75–82. doi: 10.12928/KESMAS.V7I2.1041.
- Gani, F. (2017) 'Stop HOAX.', *UI Library Berkala*, 3(1), pp.1–28.
- Hootsuite. (2019) *Digital 2019 Indonesia* viewed 23 Oktober 2020. <https://datareportal.com/reports/digital-2019-indonesia>.
- Ingraham, N. E., Emran, S. L., & Thielen, B. K., Techar, K., Morris, R., Holtan, S., Dudley, R., & Tignanelli. (2020) 'Immunomodulation in COVID-19.', *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(6), pp. 544–546. doi: 10.1016/S2213-2600(20)30226-5.
- Kementerian Kesehatan RI (2017) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Komunikasi dan Informatika. (2020a) *Air Kelapa, Jeruk Nipis dan Garam Sembuhkan Covid-19? Itu Disinformasi!* viewed 23 Oktober 2020. https://www.kominfo.go.id/content/detail/28730/air-kelapa-jeruk-nipis-dan-garam-sem-buhkan-covid-19-itu-disinformasi/0/berita_satker.
- Kementerian Komunikasi dan Informatika. (2020b) [HOAKS] *Penyembuhan Virus Corona dengan Bawang Putih* viewed 23 Oktober 2020. https://www.kominfo.go.id/content/detail/24029/hoaks-penyembuhan-virus-corona-dengan-bawang-putih/0/laporan_isu_hoaks.
- Kementerian Komunikasi dan Informatika. (2020c) *Dirjen PPI: Survei penetrasi pengguna internet di Indonesia bagian penting dari transformasi digital* viewed 23 Oktober 2020. https://www.kominfo.go.id/content/detail/30653/dirjen-ppi-survei-penetrasi-pengguna-internet-di-indonesia-bagian-penting-dari-transformasi-digital/0/berita_satker.
- Larasati, A. L., & Haribowo C. (2020) 'Penggunaan desinfektan dan antiseptik pada pencegahan penularan COVID-19 di masyarakat.', *Majalah Farmasetika*, 5(3), pp. 137–145. doi: 10.24198/MFARMASETIKA.V5I3.27066.
- Lenny, G., & Erika, E. S. (2020) 'Hubungan Tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan coronavirus disease (COVID-19) pada Masyarakat Sulawesi Utara Keperawatan.', *NERS Jurnal Keperawatan*, 16(2), pp. 83–89. doi: 10.25077/njk.16.2.83-89.2020
- Rahadi, D. (2017) 'Perilaku pengguna dan informasi hoax di media sosial. *Jurnal Manajer dan Kewirausahaan*, 5(1), pp. 58–70. doi: 10.26905/jmdk.v5i1.1342.
- Ramadhani, M. R., & Pratama A. R. (2020) 'Analisis kesadaran cyber security pada pengguna media sosial di Indonesia.' *Automata*, 1(2), pp. 1-8.
- Sumayyah, S., & Salsabila, N. (2017) 'Obat tradisional : antara khasiat dan efek sampingnya.', *Majalah Farmasetika*, 2(5), pp. 1–4. doi: 10.24198/FARMASETIKA.V2I5.16780.
- Westerman, D., Spence, P. R., & Heide, B. V. D. (2013) 'Social media as information source: recency of updates and credibility of information.', *Journal of Computer-Mediated Communication*, 19(2),

pp. 171–183. doi:10.1111/JCC4.12041

WHO. (2020) Pertanyaan dan jawaban: Bagaimana COVID-19 ditularkan? viewed 31 Oktober 2020.

<https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-how-is-covid-19-transmitted>.

ORIGINAL ARTICLE

Hubungan Pengetahuan Masyarakat terhadap Penggunaan Multivitamin pada Pandemi COVID-19 di Kecamatan Driyorejo

Indah Pratiwi Aryani^{1*}, Angelica Kresnamurti¹, Yunita Nita³

¹Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Hang Tuah Surabaya
Jl. Arief Rachman Hakim No. 150, Surabaya 60111, Indonesia

²Departemen Farmasi Praktis, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga
Gedung Nanizar Zaman Joenoes Kampus C, Jl. Ir. Soekarno, Surabaya 60115, Indonesia

*E-mail: aryani.indah@hangtuah.ac.id

ABSTRAK

Diperlukan pengetahuan yang baik agar penggunaan vitamin dan multivitamin sebagai salah satu upaya untuk mencegah penularan COVID-19 dapat mendapatkan manfaat dan meminimalkan adanya resiko efek samping. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan multivitamin pada masa pandemi COVID-19. Penelitian dilakukan secara deskriptif *cross-sectional* dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling* di kecamatan Driyorejo, Gresik. Pada penelitian ini didapatkan sebanyak 74 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Penelitian ini didominasi oleh usia 18-24 tahun (85,14%). Vitamin C merupakan vitamin yang paling banyak digunakan oleh responden di masa pandemi COVID-19 (50%). Dari penelitian ini juga diketahui bahwa sebanyak 27,03% responden mendapatkan sumber informasi tentang penggunaan multivitamin/vitamin dengan tepat yaitu pada Apotek/AA/Apoteker. Serta sebanyak (81,08%) responden memperoleh multivitamin/vitamin dengan tepat yaitu di Apotek. Tingkat pengetahuan masyarakat di kecamatan Driyorejo terhadap penggunaan multivitamin pada masa pandemi COVID-19 dikategorikan menjadi tiga yaitu tingkat pengetahuan baik (60,81%), cukup (33,78%), dan kurang (5,41%). Pengujian hubungan antara penggunaan multivitamin/vitamin dengan tingkat pengetahuan menunjukkan tidak terdapat hubungan. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan multivitamin/vitamin di kecamatan Driyorejo mayoritas termasuk dalam kategori baik.

Kata Kunci: Multivitamin, Vitamin, Pengetahuan, COVID-19

ABSTRACT

In the consumption of vitamins or multivitamins as an effort to prevent the transmission of COVID-19, knowledge is needed to get the benefits and minimize the risk of side effects. The purpose of this study was to determine the level of public knowledge of the use of multivitamins during the COVID-19 pandemic. The study was used cross-sectional prospective method with accidental sampling conducted in Driyorejo sub-district, Gresik. In this study, there were 74 respondents who met the inclusion criteria. This study was dominated by the age group of 18-24 years (85.14%). Vitamin C is the most widely used vitamin by respondents during the COVID-19 pandemic (50%). It was also known that 27.03% of total respondents received information related to the proper use of multivitamins/vitamins, from pharmacy/pharmacy technician/pharmacist. The majority of respondents (81.08%) received the right multivitamin/vitamin at the pharmacy. The level of community knowledge in Driyorejo sub-district on the use of multivitamins during the COVID-19 pandemic was categorized into three groups. Percentage of respondents with good knowledge level was 60.81%, sufficient knowledge level was 33.78%, and poor knowledge level was 5.41%. There was no relationship between the use of multivitamins/vitamins and the level of knowledge. Based on the results of the study, it can be concluded that the level of public knowledge of the use of multivitamins/vitamins in Driyorejo sub-district was mostly in the good category.

Keywords: Multivitamins, Vitamins, Knowledge, COVID-19

PENDAHULUAN

Desember 2019, Otoritas Kesehatan China memberikan laporan adanya kasus pneumonia berat dengan etiologi yang belum diketahui. Kemudian pada awal Januari 2020, kasus ini dikenal dengan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) yang diidentifikasi dari sampel swab tenggorokan pasien (Gorbalenya et al., 2020). Awal Maret 2020, kasus ini terkonfirmasi masuk ke Indonesia setelah adanya laporan salah satu warga yang terkonfirmasi positif. Dan pada 11 Maret 2020, WHO menyatakan kasus ini sebagai pandemi (Kemenkes, 2020b). Per tanggal 10 Februari 2021 kasus terkonfirmasi positif sebanyak 1.183.555 jiwa dan angka kematian sebanyak 32.167 jiwa. Kemenkes Republik Indonesia memberikan beberapa cara menjaga kesehatan pada masa pandemi ini antara lain menerapkan perilaku pola hidup bersih dan sehat, cukup istirahat dan tidur, rutin berolahraga dan terpapar sinar matahari yang cukup, perbanyak konsumsi buah dan sayur serta menjaga jarak fisik dengan orang lain. Selain itu penggunaan multivitamin diperlukan bagi orang sehat untuk meningkatkan imunitas tubuh. Meningkatkan daya tahan tubuh dapat dilakukan dengan mengonsumsi vitamin A, C, E dan zink (Kemenkes RI, 2020a).

Penggunaan vitamin C pada kasus COVID-19 dapat menurunkan resiko terinfeksi dan persentase perawatan intensif sebesar (7,8%) serta mengurangi jumlah kematian pasien COVID-19 (Khan et al., 2020). Shakoore et al. (2021) mengatakan bahwa efek penggunaan vitamin C, D, E, zink, selenium dan asam lemak omega-3 memiliki manfaat bagi sistem kekebalan tubuh pasien COVID-19, namun efek positif yang ditimbulkan perlu uji klinis guna menentukan efektivitas nutrisi tertentu pada pasien COVID-19 (Shakoore et al., 2021). Dalam penggunaan multivitamin diperlukan pengetahuan untuk meminimalisir adanya efek yang tidak diinginkan. Penelitian yang dilakukan di Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Tengah dan Kalimantan Barat menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat menunjukkan penilaian yang baik dan menunjukkan sikap yang positif dalam mengonsumsi multivitamin atau suplemen kesehatan (Yulianiwati & Djannah, 2020). Penelitian yang dilakukan terhadap warga Kebonsari, Surabaya juga menunjukkan adanya tingkat pengetahuan yang baik dan perilaku penggunaan suplemen kesehatan yang tepat (Mukti, 2020). Dilatarbelakangi kondisi tersebut, perlu dilakukannya penelitian terkait tingkat pengetahuan masyarakat yang difokuskan pada penggunaan multivitamin selama masa pandemi COVID-19 khususnya di Kecamatan Driyorejo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan analisis deskriptif dan analitik. Data

diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang telah tervalidasi dan disebarluaskan secara *online*. Kuesioner menggunakan skala Guttman dengan dua pilihan jawaban yaitu benar-salah. Validasi dilakukan dengan menggunakan koefisien reproduktibilitas dan koefisien skalabilitas. Kuesioner dikatakan valid apabila nilai koefisien reproduktibilitas $>0,90$ dan koefisien skalabilitas $>0,60$. Dalam menghitung koefisien reproduktibilitas dan koefisien skalabilitas memerlukan perhitungan nilai *error* terlebih dahulu. Nilai *error* dihitung menggunakan metode *Good enough*.

Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *non probability sampling* dengan *accidental sampling* dan populasinya adalah masyarakat umum yang berdomisili di kecamatan Driyorejo, Gresik. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah subjek yang berusia 18-60 tahun, berdomisili di kecamatan Driyorejo, Gresik.

Variabel dalam penelitian ini adalah demografi (usia, Pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi), pengetahuan, dan penggunaan vitamin atau multivitamin pada masyarakat. Pada penelitian ini digunakan kuesioner yang terdiri dari 6 indikator dan terbagi dalam 15 pernyataan. Data yang didapat dari kuesioner yang telah diisi oleh responden dilakukan analisis dengan memberikan nilai 1 pada jawaban benar dan nilai 0 pada jawaban salah. Kemudian diklasifikasikan ke dalam tiga tingkatan pengetahuan antara lain tingkat pengetahuan baik bila nilai (76%) hingga (100%), tingkat pengetahuan cukup bila nilai (56%) hingga (75%) dan tingkat pengetahuan kurang bila nilai kurang dari (56%) (Imas & Nauri, 2018). Analisis Hubungan menggunakan *Chi-Square* dan *Friedman Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Terdapat sebanyak 74 responden yang digunakan dalam penelitian ini. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah tervalidasi, dimana hasil validasi didapatkan nilai koefisien reproduktibilitas sebesar $0,91 > 0,90$ dan koefisien skalabilitas $0,78 > 0,60$ yang berarti bahwa kuesioner dapat digunakan karena telah memenuhi persyaratan.

Dari 74 responden didapatkan sebanyak (90,54%) responden yang menggunakan vitamin atau multivitamin. Berdasarkan karakteristik sosiodemografi usia 18-24 tahun mendominasi dalam penelitian ini yakni sebanyak (83,58%) pada responden yang menggunakan multivitamin dan sebanyak (100%) pada responden yang tidak menggunakan multivitamin. Baik responden yang menggunakan vitamin atau multivitamin dan yang tidak menggunakan didominasi oleh jenis kelamin perempuan masing-masing sebanyak (71,64%) dan (85,71%). Responden yang tidak memiliki riwayat penyakit mendominasi baik pada responden yang menggunakan vitamin atau multivitamin dan yang tidak menggunakan sebanyak (88,06%) dan (57,14%).

Pada kategori pekerjaan, pelajar/mahasiswa mendominasi pada responden yang menggunakan vitamin atau multivitamin sebanyak (40,30%) sedangkan pada responden yang tidak menggunakan terdapat dua paling banyak yaitu pelajar/mahasiswa dan ibu rumah tangga masing-masing sebanyak (28,57%). Pada kategori pendidikan, mayoritas responden pada kedua grup merupakan lulusan SMA/SMK sederajat (Tabel 1).

Gambaran jenis vitamin yang digunakan

Pada Tabel 2 dapat diketahui bahwa vitamin C merupakan vitamin yang paling banyak digunakan oleh responden yaitu sebanyak (50%). Kemudian kombinasi beberapa jenis vitamin sebanyak (37,84%). Beberapa kombinasi vitamin yang digunakan oleh responden antara lain kombinasi antara vitamin B dan D,

kombinasi vitamin C, D dan E, kombinasi vitamin A dan C, serta kombinasi vitamin C dan E. Hal ini sejalan dengan BPOM yang menyarankan penggunaan vitamin C, D dan E untuk meningkatkan daya tahan tubuh selama masa pandemi COVID-19 (BPOM, 2020a). Selain itu, Kemenkes RI juga menyebutkan salah satu cara meningkatkan sistem imun tubuh dapat dilakukan dengan mengonsumsi buah-buahan dan sayuran yang kaya akan vitamin A, C dan E (Kemenkes, 2020a). Dalam penelitian lain juga menyebutkan bahwa penggunaan vitamin C di masa pandemi COVID-19 paling banyak digunakan yaitu sebanyak (54%) (Mukti, 2020). Penelitian lainnya juga sejalan, dimana vitamin C merupakan jenis suplemen kesehatan yang paling banyak digunakan yaitu sebanyak (46,58%) (Sumartha et al., 2020).

Tabel 1. Karakteristik Sosiodemografi Responden (n=74)

No	Karakteristik Responden	Menggunakan Multivitamin	Tidak Menggunakan
1	Usia Responden		
	18-24 tahun	56 (83,58%)	7 (100%)
	25-48 tahun	8 (11,94%)	0
	49-60 tahun	3 (4,48%)	0
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	19 (28,36%)	1 (14,29%)
	Perempuan	48 (71,64%)	6 (85,71%)
3	Riwayat Penyakit		
	Tengah hamil atau menyusui	1 (1,49%)	2 (28,57%)
	Hipertensi	2 (2,99%)	0
	Kolesterol	2 (2,99%)	0
	Tidak memiliki riwayat penyakit Lainnya	59 (88,06%) 3 (4,48%)	4 (57,14%) 1 (14,29%)
4	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	6 (8,96%)	1 (14,29%)
	Pelajar/Mahasiswa	27 (40,30%)	2 (28,57%)
	Ibu rumah tangga	5 (7,47%)	2 (28,57%)
	Karyawan	17 (25,37%)	0
	Wiraswasta	4 (5,97%)	0
	Perawat	0	1 (14,29%)
	Tenaga kesehatan lainnya PNS/TNI/Polri	6 (8,96%) 2 (2,99%)	0 1 (14,29%)
5	Pendidikan		
	SMA/SMK se-derajat	27 (40,30%)	3 (42,86%)
	D1	1 (1,49%)	0
	D3	12 (17,91%)	2 (28,57%)
	S1	27 (40,30%)	2 (28,57%)
6	Berdomisili di kecamatan Driyorejo		
	Ya	67 (100%)	7 (100%)
	Tidak	0	0

Tabel 2. Jenis Vitamin/Multivitamin dan Penggunaan Vitamin/Multivitamin (n=74)

Jenis Vitamin	n (%)
Vitamin A	1 (1,49)
Vitamin C	37 (55,22)
Vitamin D	1 (1,49)
Kombinasi beberapa vitamin	28 (41,79)
Tidak menggunakan vitamin/multivitamin	7 (100)
Penggunaan	
Menggunakan vitamin/multivitamin	67 (90,54)
Tidak menggunakan vitamin/multivitamin	7 (9,44)

Tabel 3. Sumber Informasi dan Tempat Memperoleh Vitamin (n=74)

Sumber Informasi	n (%)
Apotek/AA/Apoteker	20 (27,03)
Dokter	13 (17,57)
Perawat	4 (5,41)
Tenaga kesehatan lainnya	3 (4,05)
Media sosial	12 (16,22)
Iklan	1 (1,35)
Radio atau TV	1 (1,35)
Rekomendasi tetangga atau orang sekitar	10 (13,51)
Pengalaman pribadi	10 (13,51)
Tempat	
Apotek	60 (81,08)
Supermarket/Minimarket	8 (10,81)
Online store	2 (2,70)
Warung	1 (1,35)
Lainnya	3 (4,05)

Sebagai rujukan untuk mendapatkan informasi terkait penggunaan vitamin atau multivitamin terutama di masa pandemi COVID-19 sebanyak 20 responden (27,03%) responden mendapatkan dari apotek/AA/Apoteker. Hal ini dikarenakan apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktek kefarmasian oleh Apoteker yang dapat memberikan jaminan bagi masyarakat terkait keamanan dan keselamatan (Kemenkes RI, 2014). Selain sebagai sumber informasi, apotek juga masih menjadi pilihan bagi responden untuk memperoleh vitamin atau multivitamin yaitu sebanyak (81,08%) responden. Apotek merupakan tempat resmi yang menyediakan berbagai sediaan farmasi sehingga dapat terhindar dari vitamin atau multivitamin palsu dan ilegal (Badan POM, 2015).

Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan multivitamin

Indikator yang pertama terkait pengetahuan yaitu pengertian multivitamin yang disajikan dalam pernyataan nomor 1 dan 2 (Tabel 4). Dari pernyataan nomor 1 dapat diketahui sebanyak (67,16%) responden yang menggunakan vitamin atau multivitamin dan (71,43%) responden yang tidak menggunakan masih menjawab tidak tepat. Perka BPOM tahun 2019 menjelaskan bahwa vitamin merupakan suatu zat yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah yang sangat kecil dan pada umumnya tidak dibentuk oleh tubuh (BPOM, 2019). Sedangkan pada pernyataan nomor 2 seluruh responden (100%) baik yang menggunakan vitamin atau multivitamin maupun yang tidak telah menjawab dengan tepat. Multivitamin merupakan sediaan atau produk yang terdiri dari dua atau lebih jenis vitamin (Yetley, 2007).

Indikator kedua terkait dengan cara mendapatkan vitamin atau multivitamin disajikan dalam pernyataan nomor 3, 4 dan 5. Pada pernyataan nomor 3 sebanyak (70,15%) responden yang menggunakan vitamin atau multivitamin dan (57,14%) responden yang tidak menggunakan telah menjawab dengan tepat. Dimana,

pembelian vitamin atau multivitamin dapat dilakukan tanpa menggunakan resep dokter. Vitamin atau multivitamin termasuk dalam sediaan obat bebas yang dapat dibeli tanpa resep dokter (Nuryati, 2017). Pernyataan nomor 4 terkait dengan mendapatkan vitamin atau multivitamin secara online tidak dapat menjamin mutu dan keasliannya. Sebanyak (61,19%) responden yang menggunakan vitamin atau multivitamin telah menjawab dengan tepat sedangkan pada responden yang tidak menggunakan masih banyak yang belum menjawab dengan tepat yaitu sebanyak (71,43%). Apotek merupakan tempat resmi untuk membeli atau memperoleh vitamin atau multivitamin guna menghindari adanya vitamin atau multivitamin palsu sehingga mutu dan keasliannya terjaga (Badan POM, 2015). Untuk pernyataan nomor 5 baik responden yang menggunakan vitamin atau multivitamin dengan yang tidak menggunakan telah menjawab dengan tepat bahwa multivitamin atau vitamin dapat ditemukan dengan mudah di bahan alam atau bahan pangan. Seperti vitamin A dapat ditemukan pada wortel, labu dan juga brokoli. Vitamin C yang dapat ditemukan dengan mudah pada buah jeruk, mangga dan sayuran hijau. Sedangkan vitamin D dapat ditemukan pada beberapa bahan pangan yang telah diperkaya dengan vitamin D. Untuk vitamin E dapat dengan mudah ditemukan pada kacang-kacangan, biji-bijian dan minyak sayur seperti minyak zaitun, minyak kacang kedelai dan minyak jagung (Spitszer, 2007).

Untuk Indikator selanjutnya yaitu indikator cara menggunakan yang dibagi menjadi dua yaitu indikasi dan efek samping. Bagian indikasi disajikan pada nomor 6 dan 7, dimana sebanyak (65,67%) responden yang menggunakan vitamin atau multivitamin dan (71,43%) responden yang tidak menggunakan telah menjawab pernyataan nomor 6 dengan tepat. Dan untuk nomor 7 seluruh responden (100%) menjawab dengan tepat. Penggunaan vitamin C, D dan E selama masa pandemi COVID-19 dapat digunakan sebagai salah satu upaya dalam meningkatkan daya tahan tubuh (BPOM, 2020a). Menurut BPOM (2020), dosis vitamin C untuk

meningkatkan daya tahan tubuh adalah sebanyak 500 mg-1000 mg per hari (BPOM, 2020a). Dalam penelitian lain, menjelaskan bahwa dosis vitamin C 2000 mg-3000 mg per hari dapat digunakan sebagai tindakan pencegahan penularan COVID-19. Untuk vitamin D dan E dosis yang disarankan adalah masing-masing 400 IU per hari (BPOM, 2020c). Vitamin D memiliki dua bentuk umum yaitu vitamin D2 (ergocalciferol) dan D3 (cholecalciferol), namun selama masa pandemi lebih banyak ditemukan dan digunakan sediaan vitamin D3. Vitamin D3 lebih efektif dalam meningkatkan konsentrasi serum vitamin D dibandingkan vitamin D2 (Scientific Advisory Committee on Nutrition (SACN), 2016). Dosis vitamin D3 yang disarankan dalam pencegahan penularan COVID-19 adalah sebesar 1600 IU-4000 IU per hari (Ajdžanović et al., 2021).

Terkait efek samping disajikan pada pernyataan nomor 8 dan 9. Sebanyak (74,63%) responden yang menggunakan vitamin atau multivitamin dan (57,14%) responden yang tidak menggunakan telah menjawab pernyataan nomor 8 dengan tepat. Untuk pernyataan nomor 9 sebanyak (89,55%) responden yang menggunakan vitamin atau multivitamin dan seluruh responden (100%) responden yang tidak menggunakan telah menjawab dengan tepat. Penggunaan vitamin atau multivitamin melebihi dosis harian yang telah ditentukan dapat menyebabkan terjadinya hipervitaminosis (Roop, 2018). Kondisi hipervitaminosis dari vitamin C ditunjukkan dengan terbentuknya batu oksalat pada ginjal yang menyebabkan terjadinya gangguan pada ginjal (Al-gharer, 2019). Pada vitamin D hipervitaminosis akan menyebabkan kalsium menumpuk dalam tubuh (hiperkalsemia) dan gangguan ginjal sehingga penumpukan kalsium pada urin (hiperkalsiuria). Kemudian akan melemahkan tulang dan merusak ginjal (BPOM, 2020b). Penggunaan vitamin E secara berlebihan akan menghambat vitamin K sehingga meningkatkan resiko pendarahan dan mengganggu proses pembekuan darah (Al-Gharer, 2019).

Indikator keempat terkait dengan cara menyimpan disajikan pada nomor 10,11 dan 12. Sebanyak (95,52%) responden yang menggunakan vitamin atau multivitamin dan (85,71%) responden yang tidak menggunakan telah menjawab pernyataan nomor 10 dengan tepat. Pernyataan nomor 11 baik responden yang menggunakan vitamin atau multivitamin dengan responden yang tidak menggunakan telah menjawab dengan tepat yaitu sebanyak (86,57%) dan (85,71%). Sama halnya dengan pernyataan nomor 12, sebanyak

(97,01%) responden yang menggunakan vitamin atau multivitamin dan (85,71%) responden yang tidak menggunakan telah menjawab dengan tepat. Cara penyimpanan obat dengan benar yaitu terhindar dari jangkauan anak-anak, terhindar dari cahaya matahari langsung, terhindar dari suhu tinggi/lembab, sediaan disimpan dalam kemasan asli yang disertai dengan etiket atau label, selalu memeriksa tanggal kadaluarsa dan kondisi vitamin atau multivitamin dan baca aturan penyimpanan yang tertera pada etiket atau label (Badan POM, 2015).

Cara membuang sebagai indikator kelima disajikan pada pernyataan nomor 13 dan 14. Untuk pernyataan nomor 13, sebanyak (50,75%) responden yang menggunakan vitamin atau multivitamin telah menjawab dengan tepat. Sedangkan responden yang tidak menggunakan sebanyak (57,14%) belum menjawab dengan tepat. Pada pernyataan nomor 14 baik responden yang menggunakan vitamin atau multivitamin dengan yang tidak menggunakan telah menjawab dengan tepat sebanyak (85,07%) dan (71,43%). Dalam membuang vitamin atau multivitamin perlu memerhatikan beberapa hal antara lain sebelum membuang seluruh label atau etiket harus dihilangkan dari kemasan multivitamin atau vitamin, pisahkan antara isi dengan kemasan, buang vitamin atau multivitamin yang telah rusak atau kadaluarsa sesuai dengan bentuk sediaan, bila bentuk sediaan adalah cairan, buang isinya bersama dengan air mengalir atau dapat dibuang ke dalam kloset. Sedangkan untuk sediaan yang berbentuk kapsul, tablet atau sediaan berbentuk padatan lainnya dapat dilakukan dengan menghancurkannya terlebih dahulu kemudian ditimbun ke dalam tanah atau dapat dengan mencampurkan dengan bahan kotor lainnya kemudian dimasukkan ke dalam plastik lalu buang ke tempat sampah (Badan POM, 2015). Indikator yang terakhir adalah informasi penggunaan vitamin atau multivitamin yang disajikan pada pernyataan nomor 15. Seluruh responden (100%) baik yang menggunakan vitamin atau multivitamin maupun yang tidak menggunakan telah menjawab dengan benar bahwa dalam penggunaan vitamin atau multivitamin selama masa pandemi COVID-19 dapat dikonsultasikan dengan dokter/apoteker/tenaga kesehatan lainnya. Vitamin atau multivitamin merupakan obat bebas sehingga dalam penggunaan apoteker memiliki peran penting dalam memberikan konseling kepada masyarakat sehingga obat dapat digunakan sebagaimana mestinya (Kemenkes RI, 2007).

Tabel 4. Hasil Kuesioner Pengetahuan terhadap Penggunaan Multivitamin (n=74)

No	Pernyataan Kuesioner	Jawaban	Menggunakan Multivitamin	Tidak Menggunakan
1	Vitamin adalah suatu zat yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah yang sangat besar.	Benar	45 (67,16%)	5 (71,43%)
		Salah	22 (32,84%)	2 (28,57%)
2	Multivitamin merupakan sediaan yang terdiri dari beberapa jenis vitamin yang memiliki manfaat baik bagi tubuh.	Benar	67 (100%)	7 (100%)
		Salah	0	0
3	Pembelian multivitamin di apotek harus dengan menggunakan resep dokter	Benar	20 (29,85%)	3 (42,86%)
		Salah	47 (70,15%)	4 (57,14%)
4	Multivitamin atau vitamin yang didapatkan atau dibeli secara online tidak menjamin mutu dan keasliannya	Benar	41 (61,19%)	2 (28,57%)
		Salah	26 (38,81%)	5 (71,43%)
5	Multivitamin atau vitamin tidak terkandung dalam bahan pangan atau bahan alam	Benar	9 (13,43%)	3 (42,86%)
		Salah	58 (86,57%)	4 (57,14%)
6	Selama masa pandemi COVID-19 untuk menjaga daya tahan tubuh dapat menggunakan vitamin D dan E	Benar	44 (65,67%)	5 (71,43%)
		Salah	23 (34,33%)	2 (28,57%)
7	Vitamin C banyak digunakan untuk membantu memelihara daya tahan tubuh	Benar	67 (100%)	7 (100%)
		Salah	0	0
8	Efek samping dari penggunaan multivitamin tidak akan dirasakan meski digunakan melebihi batas	Benar	17 (25,37%)	3 (42,86%)
		Salah	50 (74,63%)	4 (57,14%)
9	Penggunaan multivitamin atau vitamin yang sesuai dapat mencegah terjadinya efek samping	Benar	60 (89,55%)	7 (100%)
		Salah	7 (10,45%)	
10	Menyimpan di kotak obat merupakan salah satu cara penyimpanan yang tepat bagi multivitamin	Benar	64 (95,52%)	6 (85,71%)
		Salah	3 (4,48%)	1 (14,29%)
11	Adanya perubahan warna/bau/rasa menunjukkan bahwa vitamin atau multivitamin masih dapat digunakan atau disimpan	Benar	9 (13,43%)	1 (14,29%)
		Salah	58 (86,57%)	6 (85,71%)
12	Secara umum, multivitamin atau vitamin dapat disimpan di bawah sinar matahari langsung	Benar	2 (2,99%)	1 (14,29%)
		Salah	65 (97,01%)	6 (85,71%)
13	Memisahkan antara kemasan dengan isi dari multivitamin merupakan cara tidak tepat dalam membuang sediaan multivitamin	Benar	33 (49,45%)	4 (57,14%)
		Salah	34 (50,75%)	3 (42,86%)
14	Multivitamin atau vitamin harus dibuang berdasarkan bentuk sediaanannya	Benar	57 (85,07%)	5 (71,43%)
		Salah	10 (14,93%)	2 (28,57%)
15	Dalam penggunaan multivitamin atau vitamin selama masa pandemi COVID-19 dapat dikonsultasikan dengan dokter/ apoteker/tenaga kesehatan lainnya	Benar	67 (100%)	7 (100%)
		Salah	0	0

Keterangan: pada kolom jawaban tulisan bercetak tebal merupakan jawaban yang tepat

Dari 15 pernyataan yang ada dapat diketahui bahwa terdapat beberapa pernyataan dengan jumlah responden terbanyak menjawab tidak tepat. Dari responden yang menggunakan multivitamin/vitamin pernyataan nomor 1 terkait pengertian vitamin dan pernyataan nomor 13 terkait cara membuang multivitamin/vitamin merupakan pernyataan dengan jumlah responden yang menjawab tidak tepat paling banyak. Sedangkan pada responden yang tidak menggunakan multivitamin/vitamin terdapat beberapa pernyataan dengan jumlah jawaban tidak tepat paling banyak. Pernyataan nomor 3 terkait cara mendapatkan multivitamin/vitamin di apotek, pernyataan nomor 5 terkait cara mendapatkan di bahan alam atau bahan pangan, pernyataan nomor 8 terkait efek samping dan pernyataan nomor 13. Hal ini menunjukkan perlunya edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat agar dapat

meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait penggunaan multivitamin/vitamin terutama di masa pandemi COVID-19 saat ini. Dalam webinar terkait edukasi penggunaan vitamin C,D dan E yang tepat pada era pandemi COVID-19 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dari peserta webinar yang ditunjukkan dengan adanya peningkatan persentase jawaban benar setelah dilakukan *post-test* (Beandrade & Hasmar, 2020). Selain itu dari seminar *online* lainnya juga menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden mengenai imunitas dengan hasil yang didapat sebelum mengikuti seminar sebesar (68,4%) dan setelah mengikuti seminar sebesar (91,2%) (Fadilah et al., 2021). Selain seminar *online*, memberikan edukasi ke masyarakat dengan melakukan pengabdian masyarakat secara langsung dinilai lebih efektif dan efisien (Aulia et al., 2021)

Tabel 5. Hasil Tingkat Pengetahuan Penggunaan Vitamin atau Multivitamin

No	Tingkat Pengetahuan	n (%)
1	Kategori baik	45 (60,81)
2	Kategori cukup	25 (33,78)
3	Kategori kurang	4 (5,41)
Total		74 (100)

Sebanyak (60,81%) responden memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik, sedangkan pada tingkat pengetahuan cukup dan kurang sebanyak (33,78%) dan (5,41%) (Tabel 5). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Tengah dan Kalimantan Barat yang menunjukkan bahwa adanya tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat yang dikategorikan baik dengan sikap yang positif dalam mengonsumsi multivitamin/suplemen kesehatan selama masa pandemi COVID-19 (Yuliawati & Djannah, 2020). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Mukti (2020) terhadap warga Kebonsari, Surabaya memberikan hasil tingkat pengetahuan yang baik sebesar (54%) dengan perilaku penggunaan suplemen kesehatan selama masa pandemi dengan tepat yakni sebesar (95,3%).

Analisis hubungan beberapa faktor demografi dengan tingkat pengetahuan

Menurut Wardani & Masfiah (2014), pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pendidikan, pekerjaan, usia, minat, pengalaman, kebudayaan dan informasi. Kemudian dilakukan analisis hubungan dari beberapa faktor dengan tingkat pengetahuan responden.

Tabel 6. Hubungan Analisis Hubungan Antara Usia, Pendidikan, Pekerjaan, dan Sumber Informasi dengan Tingkat Pengetahuan

	Sig. (α)	Koefisien Korelasi (r)
Usia	0,883	0,017
Pendidikan	0,045	-0,234
Pekerjaan	0,000	
Sumber Informasi	0,000	

Dari hasil analisis antara usia dengan tingkat pengetahuan didapatkan nilai Sig. 0,883 > 0,05 yang menunjukkan tidak terdapat hubungan (Tabel 6). Hal ini juga sejalan dengan penelitian lain yang memberikan hasil tidak terdapat hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan responden pada penggunaan suplemen kesehatan. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa usia yang mendominasi adalah 19-21 tahun sehingga fungsi kognitif yang masih baik dipengaruhi oleh usia (Sumartha et al., 2020).

Faktor lain yang dianalisis adalah hubungan antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka penerimaan atas informasi baru dan pengetahuan semakin mudah sehingga pengetahuan yang diterima juga semakin banyak (Dharmawati & Wirata, 2016). Analisis antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan didapatkan hasil nilai Sig. 0,045 < 0,05 dengan nilai $r = -0,234$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan namun arah korelasi negatif. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pengetahuan seseorang tidak hanya dapat dipengaruhi dari tingkat pendidikan seseorang.

Analisis antara pekerjaan dengan tingkat pengetahuan dengan menggunakan *Friedman Test* didapatkan hasil nilai Sig. 0,000 < 0,05 yang menunjukkan terdapat hubungan antara pekerjaan responden dengan tingkat pengetahuan responden. Sofia et al. (2021) menjelaskan bahwa pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena lingkungan pekerjaan dapat memberikan pengetahuan kepada seseorang baik secara langsung maupun tidak langsung dan akan mempengaruhi proses penerimaan pengetahuan tersebut.

Dilakukan pula analisis hubungan antara sumber informasi dengan tingkat pengetahuan responden dengan menggunakan *Friedman Test*. Didapatkan hasil nilai Sig. 0,000 < 0,05 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sumber informasi dengan tingkat pengetahuan. Sumber informasi yang benar dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat yang benar dan rasional (Muharni et al., 2016).

Terdapat dua kelompok responden yaitu responden yang menggunakan vitamin atau multivitamin dan responden yang tidak menggunakan. Kemudian dilakukan analisis hubungan antara penggunaan vitamin atau multivitamin dengan tingkat pengetahuan menggunakan *Chi-Square*. Dari hasil analisis didapatkan nilai $p=0,422$ (>0,05) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara penggunaan vitamin atau multivitamin dengan tingkat pengetahuan responden (Tabel 7). Dimana penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan terhadap mahasiswa Farmasi Universitas Mahasaraswati Denpasar juga menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pemahaman yang dimiliki oleh mahasiswa dengan penggunaan suplemen daya tahan tubuh (Antari et al., 2021). Sedangkan dalam penelitian lain yang dilakukan terhadap mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Tadulako menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan vitamin C dengan nilai signifikansi 0,000 < 0,05 (Lestari et al., 2021).

Tabel 7. Analisis Hubungan antara Penggunaan Multivitamin/Vitamin dengan Tingkat Pengetahuan

Responden	Tingkat Pengetahuan			P value
	Baik	Cukup	Kurang	
Menggunakan multivitamin/vitamin	42	22	3	0,422
Tidak menggunakan multivitamin/vitamin	3	3	1	
Total	45	25	4	

Berdasarkan pengalaman langsung, terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini. Beberapa keterbatasan tersebut antara lain jumlah responden yang kurang dari jumlah yang telah dihitung yakni sebanyak 100 responden, karena adanya keterbatasan waktu jumlah responden yang terkumpul dan sesuai dengan kriteria inklusi penelitian sebanyak 74 responden. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan *non probability sampling* sehingga tidak dapat digeneralisasikan ke populasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan mayoritas masyarakat di Kecamatan Driyorejo mengenai penggunaan multivitamin di masa pandemi COVID-19 memiliki pengetahuan baik. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan penggunaan vitamin atau multivitamin.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajdzanović, V., Filipović, B., Šošić-Jurjević, B., Miler, M., & Milošević, V. (2021) 'Margins of beneficial daily dosage of supplements in prevention of COVID-19.', *EXCLI Journal*, 20, pp. 828–834. doi: 10.17179/EXCLI2021-3790.
- Al-Gharer, S. M. (2019) 'Hypervitaminosis.', *Academic Journal of Research and Scientific Publishing*, 1(1), pp. 1–10.
- Antari, P. U. N., Dewi, N. P. L. Y., Saputra, I. W. M., Prascitasari, N. A., Arkhania, N. P. A. D., Aswindari, N. N. Z., Juliari, N. P. H., Andarista, N. K. N., Kosalawa, A. A. N. D., Jayanti, N. K. A., Lestari, M. D., & Sangging, I. G. B. (2021) 'Korelasi antara pemahaman covid-19 dan penggunaan suplemen, mahasiswa fakultas farmasi Universitas Mahasaraswati Denpasar.', *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 7(1), pp. 1–6. doi: 10.36733/medicamento.v7i1.1029.
- Aulia, G., Fahriati, A. R., Ratnaningtyas, T. O., Utami, S. M., Pratiwi, R. D., Ismaya, N. A., Indah, F. P. S., Monja, T., Puji, L. K. R., Nurhasanah, & Sabrina, P. A. (2021) 'Covid-19 prevention education with the health protocol of 5M and the importance of multivitamins during covid-19 pandemic.', *Jurnal Abdi Masyarakat*, 2(1), pp. 133–139.
- Beandrade, M. U., & Hasmar, W. N. (2020) 'Pengaruh edukasi penggunaan vitamin c, d, e yang tepat pada era pandemi covid-19.', *Jurnal Mitra Masyarakat*, 2(1), pp. 30–38.
- Badan POM. (2015) *Peduli Obat dan Pangan Aman Gerakan Nasional Peduli Obat dan Pangan Aman*.
- BPOM. (2020a) *Buku Saku Suplemen Kesehatan Untuk Memelihara Daya Tahan Tubuh Dalam Menghadapi COVID-19 - Vitamin C* (Cetakan Pe. Diedit oleh BPOM).
- BPOM. (2020b) *Buku Saku Suplemen Kesehatan Untuk Memelihara Daya Tahan Tubuh Dalam Menghadapi COVID-19 - Vitamin D*. Cetakan Pe. Diedit oleh BPOM.
- BPOM. (2020c) *Buku Saku Suplemen Kesehatan Untuk Memelihara Daya Tahan Tubuh Dalam Menghadapi COVID-19 - Vitamin E*. Cetakan Pe. Diedit oleh BPOM.
- BPOM. (2019) *Perka BPOM No 16 Tahun 2019*.
- Dharmawati, I. G. A. A., & Wirata, I. N. (2016) 'Hubungan tingkat pendidikan, umur, dan masa kerja dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada guru penjaskes SD di Kecamatan Tampak Siring Gianyar.', *Jurnal Kesehatan Gigi*, 4(1), pp. 1–5.
- Fadilah, M., Ningsih, W. I. F., Berlin, O., Wimaulia, A., Azlin, & Syakurah, R. A. (2021) 'Pengaruh seminar online terhadap pengetahuan dalam meningkatkan imunitas untuk menghadapi covid-19 dan persepsi mengenai new normal pada masyarakat awam.', *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), pp. 134. doi: 10.35329/jkesmas.v6i2.1877.
- Gorbalenya, A., Baker, S. C., Baric, R. S., de Groot, R. J., Drosten, C., & Ziebuhr, J. (2020) 'Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: the species and its viruses – a statement of the coronavirus study group.', *Nature Microbiology*, pp. 1–15. doi: 10.1101/2020.02.07.937862.
- Imas, M., & Nauri, A. T. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Cetakan Pe. Diedit oleh T. P2M2). Jakarta Selatan: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2020a) *Panduan Gizi Seimbang Pada Masa Pandemi COVID-19*.
- Kemenkes RI. (2020b) *Pedoman Kesiapan Menghadapi COVID-19*.
- Depkes RI. (2007) *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*.
- Kemenkes RI (2014) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014*

- Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.
- Khan, S., Faisal, S., Jan, H., Abdullah, Usman, H., Zainab, R., Taj, F., Amrani, R., & Tayyeb, M. (2020) 'Covid-19-a brief overview on the role of vitamins specifically vitamin c as immune modulators and in prevention and treatment of SARS-Cov-2 infections.', *Biomedical Journal of Scientific & Technical Research*, 28(3), pp. 21580–21586. doi: 10.26717/BJSTR.2020.28.004648.
- Lestari, S. M. A., Rumi, A., & Diana, K. (2021) 'Tingkat pengetahuan antara mahasiswa kesehatan dan non kesehatan terhadap penggunaan vitamin c di Universitas Tadulako Sulawesi Tengah.', *Jurnal Health Sains*, 2(5), pp. 673–681.
- Muharni, S., Aryani, F., & Lubis, L. W. (2016) Pengaruh edukasi terhadap rasionalitas penggunaan obat swamedikasi pengunjung di apotek Kecamatan Tampan Pekanbaru viewed 10 Januari 2021. <https://ejournal.stifariau.ac.id/index.php/jpfi/issue/download/7/Jurnal%20Penelitian%20Farmasi%20Indonesia%20Vol%205%20No%201>.
- Mukti, A. W. (2020) 'Hubungan pengetahuan terhadap perilaku penggunaan suplemen kesehatan warga kebonsari surabaya di masa pandemi covid-19.', *FARMASIS: Jurnal Sains Farmasi*, 1(1), pp. 20–25.
- Nuryati. (2017) *Farmakologi*. Jakarta Selatan: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Roop, J. K. (2018) 'Hypervitaminosis - an emerging pathological condition.', *International Journal of Health Sciences & Research*, 8, pp. 280–288.
- Scientific Advisory Committee on Nutrition (SACN). (2016) Vitamin D and health 2016 viewed 11 Januari 2021. https://www.gov.uk/government/groups/scientific-advisory-committee-on-nutrition%0Ahttps://www.gov.uk/government/publications/sacn-vitamin-d-and-health-report%0Ahttps://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/537616/SACN_Vitamin_D.
- Shakoor, H., Feehan, J., Al Dhaheri, A. S., Ali, H. I., Platat, C., Ismail, L. C., Apostolopoulos, V., Stojanovska, L., (2021) 'Immune-boosting role of vitamins d, c, e, zinc, selenium and omega-3 fatty acids: could they help against covid-19?.', *Maturitas*, 143, pp. 1–9. doi: 10.1016/j.maturitas.2020.08.003.
- Sofia, R., Khairunnisa, & Magfirah, S. (2021) 'Hubungan karakteristik dan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada masyarakat Desa Paya Bujuk Blang Pase Kota Langsa.', *Averrous: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 6(1), pp. 1–11.
- Spitszer, V. (2007) *Vitamin Basics the Facts about Vitamin in Nutrition*. Heerlen: DSM Nutritional Products AG.
- Sumartha, I. B. S., Ahmad, F. A., ChrySELLA, R., Devi, A. S., Farah, K., Fitria, F., Happy, N. E. S., Hieronimus, A. N. U., Safiinatunnajah, N., Wahyu, A. D., Yunita, A., & Rahem, A. (2020) 'Hubungan usia dengan pengetahuan dan perilaku penggunaan suplemen pada mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember.', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(1), pp. 1-7. doi: 10.20473/jfk.v7i1.21657.
- Wardani, N. I., SR, D. S., & Masfiah, S. (2014) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan kader kesehatan tentang thalassaemia di Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas.', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 6, pp. 194–206.
- Yetley, E. A. (2007) 'Multivitamin and multimineral dietary supplements: Definitions, characterization, bioavailability, and drug interactions.', *American Journal of Clinical Nutrition*, 85(1), pp. 269S–276S. doi: 10.1093/ajcn/85.1.269s.
- Yuliawati, K., & Djannah, S. (2020) 'Bagaimana pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat tentang konsumsi multivitamin/ suplemen selama pandemi covid-19?.', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*, 7(3), pp. 123–134.