

**Penerbit:**  
**Departemen Farmasi Praktis**  
**Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga**

**Vol 10 No 2 Tahun 2023**



**JFK**  
Jurnal Farmasi Komunitas

**Jurnal Farmasi Komunitas**

**ISSN: 2355-5912**



## Daftar Isi

No.	Judul	Hal
1.	<b>Pengetahuan dan Sikap Pelaku Usaha di Kecamatan Mulyorejo terkait Vaksinasi COVID-19 Dosis Lanjutan (<i>Booster</i>)</b>	104-110
	Sonia Futti Ameldy, Salsabila Qatrunnada Arka Prameswari, Five Nadia Pasaribu, Alifa Putri Syaharany Amaliya Firdausy, Fakhrina Fauzul Minnah, Owen Gunawan, Fitriani Rosyana Gitacahyani, Nuril Maghfiroh, Divi Aulia Rahmi, Muhammad Haqqi Shiddiq, Elida Zairina	
2.	<b>Pengetahuan, Sikap, dan Kesiediaan untuk Menerima Vaksin Booster COVID-19 pada Masyarakat di Jawa Timur</b>	111-116
	Firdha Fauzia, Joshua Elnissi, Gesnita Nugraheni, Elida Zairina	
3.	<b>Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat tentang Peredaran Obat dan Makanan secara Daring</b>	117-123
	Nabila Azzahra Putri Sujarwo, Sevana Prabha Dewi, Sonia Mirari Primanita, Clairine Angelia, Dita Salsabila Choiron, Hasna Kurnia Dewi, Zahra Penta Apsari Ginting, Brahma Wisnu Kusuma Wardhana, Savira Rizky Meisya Amalia, Armitha Fesha Ayura dan Gesnita Nugraheni	
4.	<b>Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Praktik Swamedikasi Obat Herbal di Masyarakat Kelurahan Sukorame Kota Kediri pada Masa Pandemi COVID-19</b>	124-129
	Umul Farida, Entin Sri Wahyuning Hadi	
5.	<b>Keyakinan dan Motivasi Remaja Putri di Surabaya untuk Melakukan Vaksinasi HPV</b>	130-135
	Fawaz Sihab, Rahmat Arifianto, Karisma Nor Azizah, Rachel Natalie Nisriena Wijdan Hafsyah, Narendrani Sasmitaning Edhi, Azzahra Sefiansyah Nabila Putri, Pinta Achutiara Mailana, Gabriellathifah Bazza, Muhammad Atras Albariqy, Anila Impian Sukorini	

- 6 **Pentingnya Pelayanan Kefarmasian secara Daring sebagai Konsekuensi Adanya Penerapan *Physical Distancing* saat Pandemi Covid-19 di Jawa Timur** 136-141  
Leonard Susanto, Setyoningrum Oktaviani, Siti Rahmaniah Sekaryadi, Vina Aulia Tri Andriana, Nurul Usmia, Esti Rahayuningtyas, Hendrayanti Haniyah Putri, Brigitta Alvina Kumalasari, Dyan Churniawan Syaputra, Steven Guitomo, Atikah Luthfiyyah Sari, Bagus Dwi Zufar, Nadhifa Hanunnisa, Qonita Zulfa Rachmawati, Wahyu Utami
- 7 **Pengetahuan, Sikap dan Praktik Apoteker di Komunitas tentang Keamanan Pengobatan pada Ibu Hamil** 142-147  
Eka Amalia Suciati, Lisa Aditama, Abdul Rahem
- 8 **Analysis of Drug Management Ability on the Elderly in the East Surabaya Using MedMaIDE™** 148-151  
Anisa Rakhmania Salam, Aulia Nur Shabrina, Belinda Nabilah Ekapratista, Eunike Natasya Panjaitan, I Putu Bagus Pradnyanantha, Nabila Nur Haliza, Ragil Putri Pramesti, Shefilla Mangestiti Berliana, Swastika Bintang Prameysti, Yossy Prastyo, Gusti Noorizka Veronika Ahmad
- 9 **Pengetahuan dan Tindakan Penyimpanan Obat pada Keluarga di Kelurahan Mulyorejo** 152-158  
Princesa Renata Anindya Mubarak, Kadek Ayu Happy Calista Nova, Renata Diva Erianiannisa, Mar'atun Qonyta, Miftahul Nabighoh Kuswadahningrum, Sitya Fibriani, Alya Az Zahro, Nurlaili, Agung Bagus Nugroho, Gesnita Nugraheni
- 10 **Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Non Kesehatan Universitas Airlangga Mengenai Ketepatan Penggunaan Antasida** 159-162  
Muhamad Badrunada, Aisyah Imran, Cinta Muna Budiman, Nadia Dewi Febiana, Risch Nur Meilia, Afifatuzzahroh, Maulidia Inayah, Gerry Yahya Suryanto, Julian Dwi Susanto, Grishelda Putri Fitria Arifin, Devy Andarini, Martadina Dwi Cahyani, Putri Artika Sari, Liza Pristianty
- 11 **Pengaruh Media Sosial terhadap Penerapan *Physical Distancing* sebagai Upaya Pencegahan Covid-19 pada Remaja Jawa Timur** 163-169  
Faizah Maulida Saskia, Atikah Salsabila, Ayunda Pitra Dwi Intansari, Cica Maryuni Budiastutik, Diah Qurotaayun, Fakhrinnisa Wildani Rahman, Indri Lestari, Libna Rizqi Rachmawati, Mahjatul Ghaliyah, Militan Raushan Fikr, Muga Wiji Rahayu, Muhammad Rio Dwi Eradianto, Nadila Alifa, Syifani Arihatu Jasmine, Mufarrihah.

- 12 **Profil Farmakoepidemiologi Suplemen Penambah Darah dan Pengukuran Kualitas Hidup pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Kecamatan Kongbeng Kabupaten Kutai Timur** 170-176  
Herlina Lujuk, Clara Ritawany Sinaga, dan Wiwi Erwina
- 13 **Profil Pengetahuan dan Kepatuhan Pekerja di Jawa Timur tentang Protokol Kesehatan Selama *Work From Office* (WFO)** 177-182  
Anggara Satria Putra, Denayu Pebrianti, Nur Fahmyta Zairoh, Mochamad Iqbal Jaelani, Insania Kamilla Putrihana, Tarishah Wahyu Ramadhani, Umi Aida Rohma, Farah Shafiyya Salsabila, Nuro Khoiri Asyhari, Septia Indah Fridayanti S, Febrinar Hera Rahmaniari, Nafa Nazilatul Fatihah, Broto Anung Laksono, Samirah
- 14 **Profil Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat terkait DAGUSIBU Obat yang Digunakan di Rumah Tangga di Surabaya** 183-188  
Tiar Hanif Putra Pratama, Fatia Hilyatunnisa, Sherly Putri Andini, Hasna Salvinia Ofanti, Nida Inva Tassya, Safriella Salsabila Madania, Halisa Naura Imamah, Putri Antika Yusniasari, Naurah Syafiqah Larasati, Citra Aulia Silvia, Najwa Shifa Sahara, Maulana Khusnul Ghina, Sucya Rahmawati, Elida Zairina
- 15 **Knowledge, Attitude and Practice towards the Appropriate Use of Anti-Acne Products amongst Youths and Adults** 189-194  
Nur Qamarina, Muhammad Syawal, Muhammad Izatul Ammar, Muhammad Faiz, Melissa Izzati, Nurfarah Wahidah, Leng Xiao Qian, Shandhiyaa, Zahra Aisha Hafizah, Elida Zairina
-

## ORIGINAL ARTICLE

## Pengetahuan dan Sikap Pelaku Usaha di Kecamatan Mulyorejo terkait Vaksinasi COVID-19 Dosis Lanjutan (*Booster*)

Sonia Futti Ameldy<sup>1</sup>, Salsabila Qatrunnada Arka Prameswari<sup>1</sup>, Five Nadia Pasaribu<sup>1</sup>, Alifa Putri Syaharany Amaliya Firdausy<sup>1</sup>, Fakhri Fauzul Minnah<sup>1</sup>, Owen Gunawan<sup>1</sup>, Fitriani Rosyana Gitacahyani<sup>1</sup>, Nuril Maghfiroh<sup>1</sup>, Divi Aulia Rahmi<sup>1</sup>, Muhammad Haqqi Shiddiq<sup>1</sup>, Elida Zairina<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

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

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

<https://orcid.org/0000-0003-0845-4640> (E. Zairina)

### ABSTRAK

Vaksinasi COVID-19 dosis *booster* adalah salah satu kunci strategi untuk menekan angka peningkatan kasus COVID-19. Penolakan masyarakat Indonesia terhadap vaksin COVID-19 dosis *booster* akan menjadi penghalang yang krusial dalam mencapai *herd immunity*. Oleh karena itu, survei ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana pengetahuan dan sikap pelaku usaha di Kecamatan Mulyorejo terhadap vaksin COVID 19 dosis *booster*. *Cross sectional study* dilaksanakan pada September 2022 dengan pengambilan data menggunakan kuesioner tervalidasi dalam bentuk *google form* dan kertas dengan jumlah pertanyaan sebanyak tiga belas untuk pengetahuan dan sepuluh untuk sikap. Survei dilakukan pada pelaku usaha di Kecamatan Mulyorejo yang memenuhi kriteria inklusi dan telah menandatangani *informed consent*. Hasil survei menunjukkan tingkat pengetahuan responden masuk pada kategori baik dengan jumlah persentase sebanyak 64,6% (n = 73) dan pada variabel sikap menunjukkan 54,9% (n = 62) responden mempunyai sikap positif dari total 113 responden. Survei ini menunjukkan sebagian besar pelaku usaha di daerah Mulyorejo memiliki pengetahuan yang baik dan sikap yang positif terkait vaksinasi dosis lanjutan (*booster*). Namun, edukasi dan promosi kesehatan perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pelaku usaha lain yang masih belum optimal.

**Kata Kunci:** COVID-19, Pelaku Usaha, Pengetahuan, Sikap, Vaksinasi Lanjutan

### ABSTRACT

COVID-19 booster vaccination is one of the critical strategies to reduce the increase of COVID-19 cases. Refusal of the Indonesian people to the COVID-19 booster vaccination will be a crucial barrier to achieving herd immunity. Therefore, this study was conducted to determine the knowledge and attitudes of business owners and workers in the Mulyorejo sub-district towards the COVID-19 booster vaccination. A cross-sectional study conducted on September 2022 using a validated questionnaire. The data was collected directly using google form and printed paper with a total of thirteen questions for knowledge and ten questions for attitudes. The survey was conducted on respondents in Mulyorejo sub-district who met the inclusion criterias and agreed to participate in the study. The results show that more than 60% (n=73) participants had a good level of knowledge and 54.9% (n=62) showed positive attitude. This study shows that most respondents which are respondents in Mulyorejo sub-district had good knowledge and positive attitude regarding booster dose vaccination. However, education and health promotion are needed to increase the knowledge and negative attitudes of the other respondents, which are still not optimal.

**Keywords:** Attitude, Booster Vaccination, Business Actor, Covid-19, Knowledge

## PENDAHULUAN

*Coronavirus disease 2019* (COVID-19) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 yang ditemukan pada bulan Desember 2019 di Wuhan, China. COVID-19 sangat menular dan cepat menyebar ke seluruh dunia, salah satunya adalah Indonesia. Gejala yang paling sering ditimbulkan adalah terkait sistem pernapasan, seperti pilek, flu, atau radang paru-paru (Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 2021).

Situasi COVID-19 di Indonesia saat ini per tanggal 25 Oktober 2022, berdasarkan laman resmi *COVID19.go.id* jumlah kasus aktif meningkat sebanyak 1.230 jiwa dengan keseluruhan kasus aktif menjadi 19.915 jiwa. Berdasarkan laman yang sama didapatkan data vaksinasi berdasarkan laman resmi *COVID19.go.id*, untuk dosis pertama tercatat 205.099.159 jiwa, dosis kedua tercatat 171.802.718 jiwa, dan dosis ketiga tercatat 64.815.840 jiwa. Target vaksinasi di Indonesia sebanyak 234.666.020 jiwa. Dari data yang didapat, dihitung hampir 90% masyarakat telah mendapatkan vaksinasi dosis pertama. Namun, berdasarkan data yang ada disebutkan bahwa hanya sekitar 28% masyarakat Indonesia yang telah mendapatkan vaksin dosis ketiga.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor HK.01.07/menkes/382/2020 tentang protokol kesehatan bagi masyarakat di tempat dan fasilitas umum dalam rangka pencegahan dan pengendalian COVID-19, masyarakat Indonesia dapat kembali beraktivitas seperti biasa dengan beberapa perubahan. Perubahan tersebut adalah penggunaan masker dan menjaga jarak sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Vaksinasi *booster* merupakan vaksinasi dosis tambahan atau penguat bagi yang telah mendapatkan vaksinasi primer, yaitu vaksin pertama dan kedua. Dosis *booster* harus ditawarkan karena terbukti bahwa vaksinasi dosis lanjutan ini akan berdampak besar pada pengurangan rawat inap, penyakit parah dan kematian, dan untuk melindungi sistem kesehatan (WHO, 2021). *Booster* COVID-19 yang diperbarui dapat membantu memulihkan perlindungan yang telah menurun sejak vaksinasi sebelumnya dan memberikan perlindungan yang lebih luas terhadap varian yang lebih baru (Centers for Disease Control and Prevention, 2022).

Insiden dan kematian telah meningkat secara global dan dengan ancaman varian baru Omicron (varian B.1.1.529). Sebagian besar negara telah mengamanatkan dosis vaksinasi tambahan atau *booster* untuk meningkatkan tingkat kekebalan di masyarakat. Namun, tantangan tetap ada dalam meyakinkan masyarakat untuk menerima vaksinasi karena tanpa pemahaman yang baik dan kekhawatiran publik tentang vaksinasi tambahan akan menyebabkan kemajuan program vaksinasi nasional dapat terpengaruh buruk (Ong, S.Q., et al, 2022).

Berdasarkan data per tanggal 25 Oktober 2022 dari laman resmi Kementerian Kesehatan RI yaitu Vaksin *Dashboard*, angka penerima vaksin *booster* di Kota Surabaya mencapai 1.238.890 jiwa, yaitu 49,77% dari target provinsi. Persentase penerima vaksin *booster*

yang masih belum optimal disebabkan oleh berbagai macam faktor, diantaranya pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap vaksinasi dosis lanjutan (*booster*) ini. Setiap kebijakan selalu mempunyai dua sisi, yaitu diterima atau ditolak. Masing-masing sisi tersebut tentu memiliki alasan yang melatarbelakanginya.

Target terpilih untuk penelitian ini adalah pelaku usaha karena frekuensi bertemu dengan banyak konsumen dari berbagai latar belakang dan kondisi yang tidak dapat dikontrol sehingga risiko terpapar COVID-19 menjadi cukup tinggi. Hal ini sejalan dengan klasifikasi yang dilakukan oleh *Occupational Safety and Health Administration* yang mengklasifikasikan pelaku usaha ke tingkat risiko sedang untuk terpapar COVID-19. Karyawan yang terpapar pelanggan langsung lima kali lebih mungkin untuk memiliki hasil tes positif pada uji RT-PCR SARS-CoV-2 dibandingkan dengan mereka yang tidak terpapar pelanggan langsung (Lan F, 2021).

Maka dari itu, upaya memperkuat kekebalan tubuh melalui vaksinasi dosis lanjutan (*booster*) ini sangat penting dan merupakan suatu urgensi yang cukup tinggi untuk diprioritaskan bagi para pelaku usaha agar dapat mengurangi risiko tertular COVID-19. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kota Surabaya (Bintang, 2022), tingkat kepadatan di Kota Surabaya mencapai 8612 jiwa/km<sup>2</sup>. Pemilihan wilayah kecamatan Mulyorejo dilatarbelakangi alasan bahwa berdasarkan data (BPS Kota Surabaya, 2022) kepadatan penduduk di Kecamatan Mulyorejo sebesar 7244,89 jiwa/km<sup>2</sup> yang mana termasuk kedalam daerah dengan kepadatan penduduk dan penyebaran pelaku usaha yang cukup besar di kota Surabaya.

Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang di atas maka perlu dilakukan survei untuk menggali bagaimana tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap vaksinasi dosis lanjutan (*booster*) ini.

## METODE PENELITIAN

### *Desain penelitian*

Penelitian ini dilakukan secara *cross-sectional* dengan metode survei. Pengambilan data dilakukan dengan kuisioner yang telah tervalidasi sebelum dilakukan pengambilan data. Survei dilaksanakan pada tanggal 13-18 September 2022 di lima kelurahan (Mulyorejo, Kalijudan, Kejawan, Dukuh Sutorejo, dan Kalisari) yang termasuk dalam wilayah Kecamatan Mulyorejo, Kota Surabaya.

### *Populasi dan sampel*

Populasi yang digunakan adalah masyarakat yang bekerja sebagai pelaku usaha di Kecamatan Mulyorejo. Penelitian ini melibatkan responden dengan kriteria inklusi sebagai berikut: (1) Karyawan atau pemilik usaha berlokasi di Kecamatan Mulyorejo; (2) Usia dewasa (minimal 18 tahun); (3) Bisa membaca dan berbahasa Indonesia; (4) Sudah mendapatkan vaksinasi minimal dosis 2; dan (5) Bersedia menjadi responden penelitian yang dibuktikan dengan persetujuan *informed consent*. Kriteria eksklusi yaitu masyarakat yang belum pernah mendapatkan vaksin COVID-19 dosis 2 atau

sudah mendapatkan vaksin dosis lanjutan (*booster*). Batas minimal usia 18 tahun dipilih menjadi kriteria inklusi karena usia tersebut merupakan salah satu syarat yang bisa menerima vaksin *booster*.

### Instrumen

Pengambilan data dilakukan secara langsung dengan menggunakan *google form* atau lembar kuesioner. Isi dari kuesioner tersebut dibagi menjadi tiga bagian, yaitu sosiodemografi, pengetahuan, dan sikap. Sosiodemografi pada kuesioner meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama bekerja, kategori usaha, dan status vaksinasi.

Bagian pengetahuan terdapat 13 pernyataan dengan opsi jawaban benar dan salah. Indikator pengetahuan meliputi pengetahuan umum vaksin COVID-19, jenis vaksin COVID-19 yang beredar, manfaat, efektivitas, efek samping, regulasi, dan berita-berita mengenai vaksin COVID-19 dosis lanjutan (*booster*). Pada kuesioner ini terdapat dua jenis pernyataan, yaitu positif dan negatif, yang memiliki skoring yang berbeda. Pada pernyataan positif, diberikan nilai 1 jika memilih opsi jawaban “benar”, sementara pada pernyataan negatif (pernyataan yang sengaja dibuat salah) diberikan nilai 1 jika memilih opsi jawaban “salah”. Pernyataan-pernyataan negatif tentang pengetahuan terdapat pada nomor 5, 6, 10, dan 11. Nilai yang diperoleh responden kemudian dijumlahkan menjadi nilai total pengetahuan mereka. Tingkat pengetahuan responden dikelompokkan berdasarkan rentang nilai total tersebut, yaitu kurang baik (1-6), cukup baik (7-9), dan baik (10-13). Pengelompokkan tersebut diadopsi berdasarkan penelitian dari Dinina, *et al.* (2022) dimana pengategorian pengetahuan menjadi 3, yaitu baik, cukup baik, dan kurang baik.

Pada bagian sikap terdapat 10 pernyataan dengan pilihan jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Sedangkan indikator sikap meliputi pengetahuan umum vaksin COVID-19, urgensi, manfaat, efek samping, dan keamanan vaksin COVID-19 dosis lanjutan (*booster*). Skoring sikap diberikan dengan menyesuaikan sifat pernyataan, yaitu pernyataan positif atau negatif. Pernyataan bersifat positif diberikan nilai 4 untuk jawaban sangat setuju, nilai 3 untuk jawaban setuju, nilai 2 untuk jawaban tidak setuju, dan nilai 1 untuk jawaban sangat tidak setuju. Sementara, pada pernyataan bersifat negatif diberikan nilai 1 untuk jawaban sangat setuju, nilai 2 untuk jawaban setuju, nilai 3 untuk jawaban tidak setuju, dan nilai 4 untuk jawaban sangat tidak setuju. Pernyataan-pernyataan negatif terdapat pada nomor 2, 3, 6, 7, dan 8. Sikap responden dikelompokkan berdasarkan hasil skor, yaitu sikap negatif (total skor  $\leq 27$ ) dan sikap positif (total skor  $\geq 28$ ). Pengelompokkan variabel sikap diadopsi

berdasarkan penelitian dari Aklil and Temesgan (2022) yaitu mengelompokkan sikap menjadi negatif dan positif. Batas sikap positif dan negatif disesuaikan dengan median jawaban responden, yaitu 28.

### Validasi

Sebelum kuesioner disebarkan, dilakukan validasi (validasi rupa) terlebih dahulu untuk mengecek kelayakan terkait dengan bahasa sehingga pertanyaan mudah dipahami pada 30 orang. Hasil dari validasi yang didapatkan, yaitu berupa *feedback* atau kritik dan saran dari responden. Tidak terdapat *feedback* yang mengarah kepada perubahan tatanan bahasa sehingga kuesioner dapat digunakan untuk pengambilan data.

### Analisis data

Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif. Variabel yang dianalisis antara lain, data sosiodemografi, pengetahuan dan sikap melalui pernyataan. Pengolahan data dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden berdasarkan persentase jawaban benar dari setiap pernyataan. Hal ini juga dilakukan untuk mengetahui sikap responden berdasarkan persentase skoring dari setiap pernyataan. Uji normalitas dilakukan untuk menguji normal tidaknya sebaran data yang akan dianalisis. Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov karena sampel lebih besar dari 50. Interpretasi uji Kolmogorov-Smirnov yaitu distribusi data memenuhi asumsi normalitas jika nilai *significant figure* di atas 0,05 dan distribusi data tidak normal jika nilai *significant figure* di bawah 0,05. Analisis korelasi selanjutnya dilakukan untuk mengetahui seberapa kuat hubungan antara dua variabel atau lebih. Analisis korelasi pada penelitian ini menggunakan analisis non-parametrik dengan uji korelasi Spearman karena data tidak berdistribusi normal.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Data Sosiodemografi

Dari 113 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, 54% (n = 61) adalah perempuan dan usia rata-rata responden adalah 35,01 tahun, yang mana usia responden berkisar antara 18 hingga 68 tahun. Sebagian besar responden berstatus sudah menikah sebanyak 67,3% (n = 76) dan berpendidikan terakhir SMA sebanyak 54,9% (n = 62). Mayoritas dari responden adalah pemilik usaha 59,3% (n = 67) dengan persebaran jumlah responden di setiap kelurahan yang cukup merata. Secara keseluruhan, mayoritas responden telah melakukan vaksinasi dosis kedua. Data sosiodemografi dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Sosiodemografi Responden

Karakteristik	n(%)
Usia ( <i>mean</i> )	35,01 (12,99)
Jenis Kelamin	
Laki Laki	52 (46,0)
Perempuan	61 (54,0)
Status Perkawinan	
Belum menikah	37 (31,7)
Sudah menikah	76 (67,3)
Pendidikan Terakhir	
Tidak Tamat SD	3 (2,7)
Tamat SD	11 (9,7)
Tamat SMP	24 (21,2)
Tamat SMA	62 (54,9)
Tamat Perguruan Tinggi (D3)	1 (9,0)
Tamat Perguruan Tinggi (D4)	2 (1,8)
Tamat Perguruan Tinggi (S1)	10 (8,8)
Pekerjaan	
Karyawan	46 (40,7)
Pemilik Toko	67 (59,3)
Lama Bekerja/Membuka Usaha (Dalam Tahun)	
< 1 tahun	31 (27,4)
1-5 tahun	40 (35,4)
> 5 tahun	42 (37,2)
Kategori Usaha	
Kuliner	59 (52,5)
Jasa	11 (9,7)
Barang	33 (29,2)
Swalayan	10 (8,8)
Wilayah Usaha	
Kalisari	21 (18,6)
Kejawen	22 (19,5)
Kalijudan	26 (23,0)
Dukuh Suterejo	22 (19,5)
Mulyorejo	22 (19,5)
Status Vaksinasi	
Belum Vaksin	7
Sudah Vaksin 1	6
Sudah Vaksin 2	113
Sudah Vaksin <i>Booster</i>	17

### Pengetahuan responden mengenai vaksin COVID-19 dosis lanjutan

Hasil survei menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai vaksin COVID-19 berada pada rentang nilai 7-13 dengan nilai rata-rata  $10,07 \pm 1,57$ . Perolehan tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memiliki pengetahuan yang baik tentang vaksin COVID-19. Sebanyak 64,6% (n=73) responden memiliki pengetahuan baik. Perolehan tingkat pengetahuan baik ini dapat dikarenakan upaya-upaya yang dilakukan pemerintah Indonesia dalam penyebaran informasi terkait vaksinasi COVID-19 melalui slogan-slogan, media sosial seperti Instagram dan Tiktok, dan televisi (Kurniawan dan Sutan, 2021). Data jumlah responden yang menjawab benar 13 item kuesioner pengetahuan dapat dilihat pada Tabel 2.

Secara keseluruhan, hasil survei menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki pemahaman yang baik tentang manfaat vaksinasi COVID-19 dosis lanjutan (booster 1). Mereka memiliki pengetahuan yang baik tentang efek vaksin COVID-19 dosis lanjutan dalam mengurangi gejala parah (87,6%), tujuan herd immunity (95,6%), dan efektivitas yang lebih tinggi dari

dosis 1 dan 2 (81,4%). Hasil ini sejalan dengan salah satu jurnal penelitian serupa (Santiago and Santos, 2022) yang menyatakan responden memiliki pengetahuan yang baik terhadap vaksin COVID-19.

Tabel 2. Responden yang Tepat Menjawab Kuesioner Pengetahuan (n=113)

Pernyataan	n (%)
Vaksin COVID-19 berasal dari virus corona yang sudah dilemahkan	98 (86,7)
Vaksinasi COVID-19 dosis lanjutan ( <i>Booster 1</i> ) adalah vaksinasi COVID-19 setelah seseorang mendapatkan vaksinasi 1 dan 2	110 (97,3)
Sasaran vaksinasi program dosis lanjutan ( <i>booster 1</i> ) adalah masyarakat usia 18 tahun ke atas	102 (90,3)
Anak usia 7-18 tahun cukup diberikan vaksin dosis primer (1 dan 2) saja	91 (80,5)
Masyarakat yang baru saja dinyatakan negatif COVID-19 kurang dari satu bulan boleh menerima vaksin dosis lanjutan ( <i>booster 1</i> )*	50 (44,2)
Jika saya mendapatkan vaksin 1 dan 2 Sinovac, maka saya hanya akan mendapatkan vaksin dosis lanjutan berupa Sinovac*	40 (35,4)
Vaksin COVID-19 dosis lanjutan ( <i>booster 1</i> ) dapat mengurangi gejala yang parah/serius jika terpapar virus corona	99 (87,6)
Vaksinasi COVID-19 dosis lanjutan ( <i>booster 1</i> ) bertujuan untuk mencapai kekebalan kelompok di masyarakat ( <i>herd immunity</i> )	108 (95,6)
Pemberian Vaksin dosis lanjutan ( <i>booster 1</i> ) lebih efektif melawan COVID-19 dibandingkan hanya mendapatkan vaksin dosis 1 dan 2	92 (81,4)
Vaksin COVID-19 dosis lanjutan ( <i>booster 1</i> ) dapat menimbulkan gejala kehilangan kesadaran dan penurunan tekanan darah*	79 (69,9)
Anak usia 7-18 tahun cukup diberikan vaksin dosis primer (1 dan 2) saja*	78 (69,0)
Beberapa orang mungkin akan mengalami demam setelah mendapatkan vaksin COVID-19 dosis lanjutan ( <i>booster 1</i> )	100 (88,5)
Vaksinasi dosis lanjutan ( <i>booster 1</i> ) menjadi syarat bepergian dengan menggunakan transportasi umum	91 (80,5)

Keterangan: tanda \* menunjukkan pernyataan negatif

Menurut WHO, vaksinasi global mampu menyelamatkan 2-3 juta orang per tahun dengan meningkatkan sistem kekebalan tubuh (dalam Frederiksen, *et al.*, 2020). Hal ini tergambar pada kasus wabah campak yang dapat ditekan dan dicegah variasi barunya. Penekanan dilakukan dengan meningkatkan sistem kekebalan kelompok melalui vaksinasi 91-94% populasi global (Plans, *et al.* 2013). Salah satu penelitian menyatakan minimal cakupan yang divaksinasi untuk mencapai kekebalan kelompok terhadap virus COVID-19 adalah 65% dari populasi global (Kwok, *et al.*, 2020). Selain itu, sebagian besar responden mengetahui bahwa orang yang telah melakukan vaksinasi COVID-19 dosis lanjutan memiliki risiko yang kecil bergejala parah/serius jika terpapar virus COVID-19. Salah satu



studi menunjukkan vaksin COVID-19 dosis lanjutan sangat efektif untuk mencegah penyakit parah, rawat inap, dan kematian terhadap semua varian yang menjadi perhatian seperti Alpha, Beta, Gamma, dan Delta (Harahap, 2022).

Pengetahuan responden berdasarkan indikator efek samping vaksin COVID-19 dosis lanjutan juga sangat baik. Indikator ini terdapat pada pernyataan nomor 10 dan 12. Sebanyak 69,9% (n=79) responden menjawab bahwa vaksin COVID-19 dosis lanjutan tidak menimbulkan gejala kehilangan kesadaran dan penurunan tekanan darah. Selanjutnya, mayoritas responden yaitu 88,5% (n=100) mengetahui bahwa beberapa orang akan mengalami gejala demam setelah vaksin COVID-19 dosis lanjutan. Vaksin COVID-19 dosis lanjutan memang menyebabkan beberapa efek samping seperti rasa sakit, kemerahan atau bengkak di tempat suntikan vaksin, demam, kelelahan, sakit kepala, nyeri otot, mual, muntah, gatal, kepinginan, dan nyeri sendi (Meo, et al., 2021).

Jika dilihat dari variabel jenis vaksin COVID-19 dosis lanjutan yang dapat diterima sebagaimana tertuang pada pernyataan nomor 6, sebagian besar pengetahuan responden termasuk dalam kategori kurang, dimana hanya 35,4% (n=40) responden yang menjawab benar. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari 50% total responden beranggapan bahwa jenis vaksin COVID-19 dosis lanjutan dapat diterima harus sama dengan jenis vaksin primernya. Berdasarkan Surat Edaran Nomor SR.02.06/II/1188/2022 tentang Penambahan Regimen Vaksinasi COVID-19 Dosis Lanjutan, jenis vaksin lanjutan yang dapat diterima disesuaikan dengan vaksin COVID-19 primer yang diterima. Jika Vaksin dosis primernya adalah Sinovac, Astra Zeneca, dan Pfizer, jenis vaksin booster yang dapat diterima adalah Astra Zeneca, Pfizer, dan Moderna dengan dosis yang sudah

ditentukan. Jika jenis vaksin primernya adalah Moderna dan Jansen (JJ) maka booster yang dapat diterima hanyalah Moderna. Sedangkan secara khusus jika jenis vaksin primernya Sinopharm maka hanya dapat menerima vaksin booster Sinopharm.

Kemudian, hanya 44,2% (n = 50) responden yang mengetahui interval waktu seseorang dapat divaksinasi setelah dinyatakan negatif dari paparan (Data dapat dilihat pada Tabel 2). Meninjau dari Surat Edaran Nomor HK.02.01/I/2529/2021, penyintas dengan derajat keparahan penyakit ringan sampai sedang dapat diberikan vaksinasi dengan jarak waktu minimal satu bulan setelah dinyatakan sembuh, sedangkan derajat keparahan penyakit yang berat, vaksinasi dapat diberikan dengan jangka waktu minimal tiga bulan setelah dinyatakan sembuh.

### Sikap responden mengenai vaksin COVID-19 dosis lanjutan

Pada variabel sikap, lebih dari setengah responden (54,9%) memiliki sikap positif ( $\geq 28$ ) dengan skor rata-rata 28,97 dan median 28. Hasil ini sejalan dengan hasil studi di Ethiopia (Aklil and Temesgan, 2022) dimana 50% respondennya memiliki sikap positif terhadap vaksin COVID-19. Selanjutnya, 83,2% responden menyatakan kesiapan tanpa rasa ragu untuk ikut serta dalam program vaksin dosis lanjutan apabila tersedia di puskesmas terdekat. Persentase ini lebih tinggi dibandingkan dengan studi di India (Samanta et al., 2022) dimana 92,65% responden mengetahui kebijakan vaksinasi pemerintah tetapi hanya 44,53% yang ingin mendapatkan vaksin. Hal ini menunjukkan bahwa responden di survei ini, memiliki kemungkinan yang besar untuk menerima edukasi dan ajakan mengenai vaksin COVID-19 dosis lanjutan.

Tabel 3. Sikap Responden terkait Vaksin COVID-19 Dosis Lanjutan

Pertanyaan	n (%)			
	SS	S	TS	STS
Menurut saya, vaksin COVID-19 dosis lanjutan ( <i>booster 1</i> ) harus didistribusikan secara adil dan merata kepada masyarakat	55 (48.7)	50 (44.2)	6 (5.3)	2 (1.8)
Menurut saya, vaksin COVID-19 dosis lanjutan ( <i>booster 1</i> ) tidak perlu diwajibkan karena pemberian vaksin dosis 1 dan dosis 2 sudah cukup*	20 (17.7)	46 (40.7)	32 (28.3)	15 (13.3)
Vaksin COVID-19 dosis lanjutan ( <i>booster 1</i> ) hanya diwajibkan bagi mereka yang hendak bepergian*	25 (22.1)	31 (27.4)	36 (31.9)	21 (18.6)
Menurut saya, vaksin COVID-19 dosis lanjutan ( <i>booster 1</i> ) sangat penting bagi kita	48 (42.5)	47 (41.6)	14 (12.4)	4 (3.5)
Menurut saya, mendorong keluarga/teman/kerabat untuk mendapatkan vaksin COVID-19 dosis lanjutan ( <i>booster 1</i> ) sangat diperlukan	45 (39.8)	50 (44.2)	16 (14.2)	2 (1.8)
Menurut saya, penyebaran COVID-19 dapat berkurang tanpa adanya vaksin COVID-19 dosis lanjutan ( <i>booster 1</i> )*	30 (26.5)	44 (38.9)	25 (22.1)	14 (12.4)
Menurut saya, efek samping vaksin COVID-19 dosis lanjutan ( <i>booster 1</i> ) membuat saya takut menerima vaksin*	15 (13.3)	32 (29.3)	41 (36.3)	25 (22.1)
Bagi saya, vaksin COVID-19 dosis lanjutan ( <i>booster 1</i> ) yang baru ditemukan itu tidak aman*	14 (12.4)	18 (15.9)	51 (45.1)	30 (26.5)
Menurut saya, masyarakat akan vaksin COVID-19 dosis lanjutan ( <i>booster 1</i> ) tanpa ragu-ragu jika telah tersedia di setiap puskesmas terdekat	47 (41.6)	47 (41.6)	15 (13.3)	4 (3.5)
Saya mendukung pelaksanaan vaksin COVID-19 dosis lanjutan ( <i>booster 1</i> )	54 (47.8)	48 (42.5)	6 (5.3)	5 (4.4)

Keterangan :

SS= Sangat Setuju, S= Setuju, TS= Tidak Setuju, STS= Sangat Tidak Setuju  
tanda \* menunjukkan pernyataan negative

Meskipun demikian, sikap responden terhadap manfaat vaksin COVID-19 dosis lanjutan pada penekanan penyebaran virus masih kurang baik. Sebagian besar (65,4%) responden menyatakan penyebaran COVID-19 dapat berkurang tanpa adanya vaksin COVID-19 dosis lanjutan. Hasil ini kurang sejalan dengan penelitian sebelumnya (Santiago and Santos, 2022) dimana respondennya memiliki sikap positif terhadap vaksin COVID-19 karena mereka merasa vaksinasi akan memainkan peran penting dalam mengakhiri pandemi dan memungkinkan mereka untuk melanjutkan kehidupan normal mereka. Sikap ini mungkin terjadi karena responden merasa vaksin COVID-19 dosis satu dan dua sudah cukup. Hal ini terbukti pada pernyataan nomor 2, dimana 40,7% (n=46) setuju dan 17,7% (n=20) menyatakan vaksin COVID-19 dosis lanjutan tidak perlu diwajibkan karena vaksin primer (dosis 1 dan 2) sudah cukup. Peningkatan keinginan masyarakat dapat dilakukan melalui promosi kesehatan dengan topik spesifik vaksin COVID-19 dosis lanjutan (*booster*). Data persentase responden terkait variabel sikap dapat dilihat pada Tabel 3.

#### **Hubungan nilai pengetahuan dengan nilai sikap terhadap vaksin COVID-19 dosis lanjutan**

Berdasarkan hasil uji statistik, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap tentang vaksin booster dari segi manfaat ( $p < 0,05$ ), keamanan dan efektivitasnya ( $p < 0,01$ ). Meskipun demikian, jika dilihat dari koefisien korelasinya, hubungan pengetahuan dan sikap dari kedua variabel tersebut termasuk korelasi positif yang lemah karena berada pada rentang 0,01-0,39 (Schober, et al., 2018). Dengan demikian, tingkat pengetahuan yang baik belum tentu menghasilkan sikap yang positif terhadap vaksin COVID-19 dosis lanjutan. Hal ini didukung juga dari segi pengetahuan vaksin COVID-19 dosis lanjutan secara umum, dimana tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap responden dimana nilai  $p$  sebesar 0,195 ( $p < 0,05$ ) dan koefisien korelasinya 0,123. Maka dari itu, sosialisasi dan edukasi yang lengkap kepada masyarakat untuk meningkatkan sikap positif terhadap vaksin COVID-19 dosis lanjutan masih sangat diperlukan.

Tabel 4. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Responden terhadap Vaksin *Booster* COVID-19

Variabel	koefisien korelasi	$p$
Pengetahuan vs Sikap tentang pengetahuan umum Vaksin <i>Booster</i> COVID-19	0,123	0,195
Pengetahuan vs Sikap tentang manfaat Vaksin <i>Booster</i>	0,236	0,012*
Pengetahuan vs Sikap tentang Keamanan dan Efektivitas Vaksin <i>Booster</i>	0,271	0,004**

\* Korelasi pada signifikan 0,05 ( $p < 0,05$ )

\*\* Korelasi pada signifikan 0,01 ( $p < 0,01$ )

## KESIMPULAN

Sebagian besar responden merupakan pelaku usaha di Kecamatan Mulyorejo memiliki pengetahuan yang baik terkait vaksinasi dosis lanjutan (*booster*) dan lebih dari setengah responden menunjukkan sikap positif terkait pentingnya pelaksanaan vaksinasi dosis lanjutan (*booster*). Edukasi dan promosi kesehatan masih perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan bagi responden dengan pengetahuan cukup dan untuk sikap negatif agar dapat berubah menjadi positif.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada responden, dan seluruh pihak yang terlibat dalam penyelesaian penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aklil, M. B. and Temesgan, W. Z. (2022) 'Knowledge and attitude towards COVID-19 vaccination and associated factors among college students in Northwest Ethiopia, 2021.', *Health Services Research and Managerial Epidemiology*, 9, pp. 1-11. doi: 10.1177/23333928221098903.
- Bintang, A. (2022) 'Kota Surabaya dalam Angka 2022', Badan Pusat Statistik Kota Surabaya. Available at: <http://bappeda.jatimprov.go.id/bappeda/wp-content/uploads/potensi-kab-kota-2013/kota-surabaya-2013.pdf>.
- BPS Kota Surabaya. (2022) 'Kecamatan Mulyorejo dalam Angka 2022', Badan Pusat Statistik Kota Surabaya.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021) 'Basics of COVID-19 viewed 4 November 2022.' <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/about-COVID-19/basics-COVID-19.html>.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022) 'Understanding How COVID-19 Vaccines Work'. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/how-they-work.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022) 'Stay Up to Date with COVID-19 Vaccines Including Boosters.'. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/stay-up-to-date.html>.
- Dinina, F., Setiawan, D., Kristianawati, S., Pratiwi, V.D., Ristanti, A.D., Nabila, F., Rahma, A., Fajar, D., Softyana, V., WIndasari, D., Bachmid, Q., Nugraheni, G. (2021) 'Profil Pengetahuan dan Tingkat Kepatuhan terhadap Protokol Kesehatan COVID-19 oleh Masyarakat di Area Pedesaan.', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 9(1), pp. 1-9. doi: 10.20473/jfk.v9i1.24087.

- Frederiksen, L., Zhang, Y., Foged, C. & Thakur, A. (2020) 'The Long Road Toward COVID-19 Herd Immunity: Vaccine Platform Technologies and Mass Immunization Strategies'. *Immunology, Issue Frontiers Media*, 11(1817), pp. 1-26. doi: 10.3389/fimmu.2020.01817
- Harahap, A. R. N. (2022) 'Efektivitas Vaksin COVID-19 dalam Kinerjanya untuk Memodulasi Imunitas Tubuh Melawan Infeksi SARS-COV-2. *Ilmu Keperawatan dan Kesehatan*, 3(1), pp. 1-10. doi: 10.37287/ijnhs.v3i1.906
- Kemkes RI. (2020) 'Surat Edaran HK.01.07/menkes/382/2020 tentang protokol kesehatan bagi masyarakat di tempat dan fasilitas umum dalam rangka pencegahan dan pengendalian Corona virus disease 2019 (COVID-19)'. Jakarta: Kemkes RI (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit).
- Kemkes RI. (2021) 'Surat Edaran HK.02.01/I/2524/2021 tentang vaksinasi COVID-19 bagi penyintas'. Jakarta: Kemkes RI (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit).
- Kemkes RI. (2022). Vaksin Dashboard viewed 28 Agustus 2022. [https://vaksin.kemkes.go.id/#/detail\\_data](https://vaksin.kemkes.go.id/#/detail_data).
- Kemkes RI. (2022) 'Surat Edaran Nomor SR.02.06/II/1188/2022 tentang Penambahan Regimen Vaksinasi COVID-19 Dosis Lanjutan'. Jakarta: Kemkes RI (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit).
- Kemkes RI. (2022) 'Surat Edaran HK.02.02/II/252/2022 tentang Vaksinasi COVID-19 Dosis Lanjutan'. Jakarta: Kemkes RI (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit).
- Kurniawan, D. and Sutan, A. J. (2021) 'Penggunaan Sosial Media Dalam Menyebarkan Program Vaksinasi COVID-19 Di Indonesia', *Kebijakan Publik*, 12(1), pp. 27–34. doi: 10.31258/jkp.v12i1.7930.
- Kwok, K. O., Lai, F., Wei, W., Wong, S. Y., and Tang, J. WT. (2020) 'Herd immunity – estimating the level required to halt the COVID-19 epidemics in affected countries'. *Journal Of Infection*, 80(6), pp. 32-33. doi: 10.1016/j.jinf.2020.03.027.
- Lan F., Suharlim, C., Kales, S. N., and Yang, . (2021) 'Association between SARS-CoV-2 infection, exposure risk and mental health among a cohort of essential retail workers in the USA. *Occupational and Environmental Medicine*'; 78(4), pp. 237-243. doi: 10.1136/oemed-2020-106774.
- Meo, S. A., Bukhari, I.A., Akram, J., Meo, A.S., and Klonoff, D. C. (2021) 'COVID-19 vaccines: comparison of biological, pharmacological characteristics and adverse effects of Pfizer/BioNTech and Moderna Vaccines. *Medical and Pharmacological Sciences*', Issue Europe Review Medical Pharmacological Sciences, 25(3), pp. 1663-1669. doi: 10.26355/eurrev\_202102\_24877
- Occupational Safety and Health Administration. Worker Exposure Risk to COVID-19 viewed 5 September 2022. <https://www.osha.gov/sites/default/files/publications/OSHA3993.pdf>.
- Ong, S. Q., Pauzi, M., and Gan, K. H. (2022) 'Text Mining and Determinants of Sentiments towards the COVID-19 Vaccine Booster of Twitter Users in Malaysia'. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 10(6), pp. 994. doi: 10.3390/healthcare10060994.
- Plans, P., Torner, N., Godoy, P., and Jane, M. (2013) 'Lack of herd immunity against measles in individuals aged <35 years could explain re-emergence of measles in Catalonia (Spain)'. *International Journal of Infectious Diseases*, 18(1), pp. 81-83. doi: 10.1016/j.ijid.2013.09.015.
- Samanta, S., Banerjee, J., Kar, S.S., Ali, K. M., Giri, B., Pal, A., Dash, S. K. (2022) 'Awareness, knowledge and acceptance of COVID-19 vaccine among the people of West Bengal, India: A web-based survey', *Vacunas*, 23(5), pp. S46–S55. doi: 10.1016/j.vacun.2022.01.002.
- Santiago, J. M. and Santos, A. R. (2022) 'Knowledge and attitudes towards COVID-19 vaccines among university students, faculty members and staffs', *International Journal of Public Health Science*, 11(2), pp. 654–662. doi: 10.11591/ijphs.v11i2.21169.
- Schober, P., Boer, C., and Schwarte, L. A. (2018) 'Correlation Coefficients: Appropriate Use and Interpretation'. *Medical Research*, 126(5), pp. 1763-1768. doi: 10.1213/ANE.0000000000002864
- Surat Edaran Nomor HK.02.02/I/2529/2021. Tentang vaksinasi COVID-19 Bagi Penyintas. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. 29 september 2021
- WHO. (2021) 'Interim Statement On Booster Doses For COVID-19 Vaccination' viewed 28 Agustus 2022. <https://www.who.int/news/item/04-10-2021-interim-statement-on-booster-doses-for-covid-19-vaccination>.

## ORIGINAL ARTICLE

# Pengetahuan, Sikap, dan Kesiediaan untuk Menerima Vaksin Booster COVID-19 pada Masyarakat di Jawa Timur

Firdha Fauzia<sup>1</sup>, Joshua Elnissi<sup>1</sup>, Gesnita Nugraheni<sup>2</sup>, Elida Zairina<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

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

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

<https://orcid.org/0000-0003-0845-4640> (E. Zairina)

## ABSTRAK

Berbagai cara dilakukan untuk memutus rantai penyebaran COVID-19. Di Indonesia, pemerintah telah melakukan berbagai upaya yang salah satunya adalah program vaksinasi. Saat ini, pemerintah juga mengeluarkan Surat Edaran tentang Vaksinasi COVID-19 Dosis Ketiga (*booster*) untuk meningkatkan proteksi individu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan kesiediaan masyarakat di Jawa Timur untuk menerima vaksin *booster* 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 yang didapatkan secara *accidental sampling*. Analisis statistik dilakukan dengan metode deskriptif. Sebanyak 119 masyarakat Jawa Timur berpartisipasi pada penelitian ini. Didapatkan tingkat pengetahuan sebanyak 105 (88,2%) responden termasuk dalam kategori cukup dan 14 (11,8%) responden termasuk dalam kategori baik. Pada bagian sikap responden menunjukkan sejumlah 26 (21,8%) termasuk kategori netral dan 78,2% (n=93) termasuk kategori positif. Penerimaan vaksin *booster* COVID-19, jumlah responden yang sudah melakukan adalah sejumlah 80(67,2%) dan yang bersedia secepatnya menerima vaksin ini sebanyak 21 (17,2%). Disisi lain, terdapat masyarakat yang tidak bersedia menerima vaksin *booster* COVID-19 sebanyak 15 (12,6%) dikarenakan masih mempunyai keraguan terhadap efektivitas, takut akan efek samping, dan merasa dosis yang diterima sudah cukup untuk melindungi dari COVID-19. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar masyarakat di Jawa Timur telah menunjukkan pengetahuan, sikap, dan penerimaan yang tinggi terhadap vaksin *booster* COVID-19.

**Kata Kunci:** COVID-19, Pengetahuan, Sikap, Vaksin booster COVID-19

## ABSTRACT

The Indonesian government had made various efforts to break the chain of the spread of COVID-19, one of these efforts was the vaccination program. The government was also issuing a Circular on the Third Dose of COVID-19 Vaccination (*booster*) to increase individual protection. This study aims to determine the level of knowledge, attitudes, and willingness of the people in East Java to the COVID-19 booster vaccine. This research was an observational study with a cross-sectional approach using an instrument as a questionnaire. Statistical analysis was performed by a descriptive method. A total of 119 respondents in East Java were participated in this study. The knowledge level of 105 respondents (88.2%) was in enough category, and 14 respondents (11.8%) were in a good category. In the attitude section, 21.8% (n=26) was in the neutral category, and 78.2% (n=93) was in the positive category. Meanwhile, 67.2% (n=80) of the respondents had got the COVID-19 booster vaccine, and 17.2% are willing to get this vaccine immediately (n=21). On the other hand, some people were not willing to receive the COVID-19 booster vaccine as much as 12.6% (n=15) because they still had doubts about its effectiveness, were afraid of side effects, and felt that the dose received was sufficient to protect against COVID-19. From this study, it can be concluded that the majority of people in East Java have shown high knowledge, attitudes, and willingness to use the COVID-19 booster vaccine.

**Keywords:** Attitude, COVID-19, Knowledge, Vaccine booster COVID-19

## PENDAHULUAN

*Coronavirus disease* (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV 2 (WHO, 2022). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Indonesia (Kemenkes RI., 2022) terdapat 6,05 juta kasus aktif dengan jumlah kematian hingga 156.000 pada tanggal 5 Mei 2022 dan masih terus bertambah. Beberapa obat telah dikembangkan untuk mengatasi COVID-19, tetapi hingga saat ini belum ada obat antivirus yang menunjukkan efektivitas untuk terapi COVID-19 (Cao *et al.*, 2020). Berbagai cara dilakukan untuk memutus rantai penyebaran COVID-19. Salah satu cara yang dilakukan untuk mencegah penyebaran COVID-19 adalah vaksinasi.

Di Indonesia, pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk memutus rantai penyebaran COVID-19, salah satunya adalah program vaksinasi. Pemerintah Indonesia menargetkan 70% penduduk Indonesia sudah bisa mendapatkan vaksinasi COVID-19 hingga akhir tahun 2021 (Kemenkes RI., 2022). Saat ini, pemerintah juga mengeluarkan Surat Edaran tentang Vaksinasi COVID-19 Dosis Ketiga (*booster*) untuk meningkatkan proteksi individu.

Vaksinasi *booster* adalah vaksinasi COVID-19 setelah seseorang mendapat vaksinasi primer dosis lengkap yang ditujukan untuk mempertahankan tingkat kekebalan serta memperpanjang masa perlindungan (Kemenkes RI., 2022). Vaksin dapat mencegah infeksi COVID-19 atau penyakit parah lainnya yang dipicu saat terinfeksi virus COVID-19 (Wald, 2022). Berdasarkan penelitian di Israel yang membandingkan tingkat infeksi COVID-19 pada kelompok yang mendapatkan *booster* (setidaknya 12 hari setelah Comirnaty1 (Pfizer-BioNTech) dosis 3) dan kelompok *non-booster* dalam penelitian pada 1,14 juta orang berusia 60 tahun ke atas, tingkat infeksi yang terkonfirmasi lebih rendah pada kelompok yang mendapatkan *booster* dibandingkan pada kelompok *non-booster*. Menurut data ini, dosis *booster* dapat mencegah 86,6 infeksi per 100.000 pasien/hari. Data ini menunjukkan bahwa tambahan perlindungan yang diberikan oleh dosis *booster* efektif dapat mencegah infeksi virus COVID 19 dan mengurangi tingkat keparahan terhadap infeksi (Bar-On *et al.*, 2021).

Data per tanggal 18 Mei 2022 cakupan dosis *booster* nasional sebesar 20,65% dan di daerah Jawa Timur baru mencapai 17,19% dari target, terdiri dari masyarakat umum dan rentan (17,29%), lanjut usia (13,79%), petugas publik (40,66%), kelompok usia 12-17 tahun (2,28%) (Kemenkes RI., 2022). Data tersebut menunjukkan cakupan vaksinasi dosis lanjutan masih jauh dari yang diharapkan. Hal ini menandakan bahwa di Indonesia program vaksinasi *booster* masih memiliki nilai yang kecil dan pelaksanaannya berjalan lambat.

Menurut Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI, pelaksanaan vaksinasi COVID-19 banyak mengalami kendala dikarenakan tidak sedikit masyarakat yang meragukan efektivitas dan kemampuan vaksin (Litbangkes, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Polandia, alasan masyarakat memilih untuk tidak melakukan vaksinasi dosis ketiga antara lain

ketidakpercayaan terhadap efektivitas vaksin dosis *booster* (7,9%), ketakutan terhadap tingkat keparahan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang parah (5,9%), (KIPI) tingkat sedang (12,4%), yakin bahwa dosis yang telah diterima sudah cukup (45,2%), efek yang terjadi pada keluarga/teman (2,7%), kesulitan akses (1,5%), ketakutan terhadap komplikasi yang terjadi di kemudian hari (15,4%), sudah pernah terinfeksi COVID-19 (11,3%), yakin bahwa sistem imun yang ada sudah cukup memberi perlindungan (11,3%), dan alasan lain (29,7%) (Babicki and Mastalerz-Migas, 2022).

Selain itu, pada penelitian di Uni Emirat Arab (UEA), ditemukan tingkat penerimaan vaksin *booster* sebesar 56,3% namun mereka masih melaporkan kekhawatiran mengenai masalah yang akan timbul (65,5%), efek samping yang tidak terduga (35,1%) serta ketidakpercayaan (47,3%). Studi ini menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan kesediaan untuk menerima *booster* COVID-19 sangat bervariasi. Penelitian ini mengemukakan bahwa perlu adanya upaya edukasi kesehatan yang lebih kuat dan lebih efektif yang memprioritaskan berbagai kategori sosiodemografi, dengan tujuan akhir untuk meningkatkan keberterimaan vaksinasi *booster* COVID-19, baik di UEA maupun secara global.

Pemberian informasi yang benar mengenai efek samping dan efektivitas vaksin akan sangat bermanfaat karena penelitian telah menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan mengarah pada penurunan tingkat keraguan vaksin dalam jangka panjang (Walkowiak, 2021). Cara yang tepat untuk mencapai hal ini adalah dengan memperkuat pengetahuan dan sikap kesehatan masyarakat untuk meningkatkan kesediaan masyarakat untuk menerima vaksin COVID-19. Penelitian mengenai pengetahuan, sikap, dan kesediaan terkait vaksin COVID-19 juga dilakukan Asia Selatan dan Asia tenggara. Di penelitian tersebut, menemukan setidaknya sejumlah 95% tingkat penerimaan vaksin yang menunjukkan bahwa angka yang tinggi ini disebabkan oleh pengetahuan dan sikap peserta yang baik tentang tingkat keparahan penyakit, kepercayaan pada efektivitas, keamanan vaksin (Chew *et al.*, 2020).

Penelitian mengenai vaksin COVID-19 sudah pernah dilakukan sebelumnya, namun sejauh ini belum pernah dilakukan penelitian mengenai pengetahuan, sikap, dan kesediaan vaksin *booster* COVID-19 terhadap masyarakat di Jawa Timur. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan, sikap, dan penerimaan vaksin *booster* COVID-19 pada masyarakat di Jawa Timur. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan, sikap, dan kesediaan masyarakat sehingga dapat mengurangi resiko terpapar COVID-19 terutama bagi masyarakat di Jawa Timur.

## METODE

Penelitian ini dilakukan dengan cara observasional dengan desain studi *cross-sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *non random sampling* yaitu dengan teknik

*accidental sampling*. Metode survei dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner secara daring (dalam jaringan). Penyebaran kuesioner dilakukan dengan cara menyebarkan tautan *Google form* pada grup *WhatsApp*, *LINE* dan juga dilakukan dengan pengiriman pesan secara personal. Populasi penelitian ini adalah masyarakat di Jawa Timur. Kriteria inklusi yang ditetapkan adalah masyarakat Jawa Timur yang berusia 17 tahun ke atas.

Pengolahan data terkait demografi beserta variabel pengetahuan, sikap, dan kesediaan dianalisis secara deskriptif dengan menyajikan frekuensi (n) dan persentase (%). Dari jawaban responden pada masing-masing variabel, dilakukan penilaian/*scoring* kemudian hasil data tersebut disajikan dalam bentuk tabel. Analisis dilakukan dengan program komputer IBM *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) 26.

## HASIL DAN DISKUSI

### Demografi

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=119)

Karakteristik	Kategori	n (%)
Jenis Kelamin	Pria	39 (32,8)
	Wanita	80 (67,2)
Usia	17-25	107 (89,9)
	26-65	14 (10,1)
Latar Belakang	Ya	56 (47,1)
	Tidak	63 (52,9)
Pekerjaan	Pelajar/mahasiswa	100 (84)
	Pegawai Swasta	10 (8,4)
	Wirausaha	6 (0,8)
	Lain-lain	3 (2,4)
Domisili	Surabaya	77 (61,3)
	Sidoarjo	9 (7,6)
	Mojokerto	11 (9,2)
	Malang	6 (5)
	Lain-lain	16 (11,6)
Riwayat Penyakit	Hipertensi	5 (4,2)
	Maag	3 (2,5)
	Paru-paru	4 (3,4)
	Lain-lain	6 (7,4)
	Tidak ada	98 (82,4)
Pendidikan Terakhir	Tidak Tamat SD	1 (0,8)
	Tamat SMP	1 (0,8)
	Tamat SMA	89 (74,8)
	Tamat D1/D2/D3	4 (3,4)
	Tamat S1	22 (18,5)
	Tamat S3	2 (1,7)
Pernah Terinfeksi	Ya	41 (34,5)
	Tidak	78 (65,5)
Kerabat Terinfeksi	Punya	41 (34,5)
	Tidak	78 (65,5)
Jumlah Dosis yang Diterima	1	3 (2,5)
	2	36 (30,3)
	3	80 (67,2)

Jumlah responden yang berpartisipasi dalam survei ini adalah 119 orang. Dari Tabel 1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden adalah wanita (n=80; 86,7,2%), dengan rentang umur 17-25 tahun (n=107; 89,9%). Separuh lebih responden tidak mempunyai latar belakang pendidikan maupun pekerjaan di bidang kesehatan (52,9%) dan kebanyakan mempunyai pekerjaan sebagai mahasiswa (84%). Mayoritas domisili responden berada di Surabaya (61,3%) dan mayoritas tidak mempunyai riwayat penyakit (82,4%). Pendidikan terakhir paling banyak adalah SMA (74,8%). Sebagian besar responden dinyatakan tidak pernah terinfeksi COVID-19 (65,5%) dan kebanyakan tidak mempunyai kerabat yang sedang atau pernah terinfeksi (65,5%). Mayoritas jumlah dosis yang telah diterima oleh responden adalah dosis ketiga (67,2%).

### Pengetahuan

Responden diminta untuk menanggapi serangkaian pertanyaan benar-salah untuk menilai pengetahuan umum mereka tentang COVID-19 dan vaksin *booster* COVID-19. Persentase jawaban benar, salah, dan tidak tahu dapat dilihat pada Tabel 2 (jawaban yang benar ditunjukkan dalam huruf tebal). Pada variabel pengetahuan COVID-19, responden lebih akurat dalam mengenali gejala dan cara penyebaran COVID-19, namun menunjukkan pengetahuan yang rendah mengenai pertanyaan bahwa cairan saline (NaCl 0,9%), antibiotik, dan vitamin C dapat melindungi diri dari COVID-19. Tidak ada cukup bukti bahwa penggunaan cairan saline maupun vitamin C dapat sebagai pengobatan pasien COVID-19 (WHO, 2022). Selain itu antibiotik hanya bekerja melawan bakteri, bukan virus. COVID-19 disebabkan oleh virus, oleh karena itu antibiotik tidak boleh digunakan untuk pencegahan atau pengobatan (Abraham, 2015). Pada indikator vaksin *booster* COVID-19 responden mempunyai persentase pengetahuan yang baik pada pengertian, efek samping, dan macam jenis vaksin *booster* COVID-19 yang tersedia namun setengah dari jumlah responden tidak mengetahui persyaratan untuk mendapatkan vaksin *booster* COVID-19.

Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan yang cukup (88,2%, n=105) dan baik (11,8%; n=14) seperti halnya pada penelitian yang dilakukan oleh (Shahwan *et al.*, 2022) di UEA yang melaporkan bahwa 27,2% (n=127) dan 42,4% (n=198) partisipan memiliki pengetahuan yang cukup dan baik tentang COVID-19 dan vaksin COVID-19. Hal ini mirip pada penelitian lain yang dilakukan di Bangladesh dan Mesir (Abdelhafiz *et al.*, 2020; Islam *et al.*, 2021) yang melaporkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang cukup tinggi terkait COVID-19 dan vaksin COVID-19.

Tabel 2. Jawaban Responden terhadap Kuesioner Pengetahuan (n=119)

Pertanyaan	n (%)		
	B	S	TT
Gejala Covid yang umum adalah demam, batuk, dan kehilangan rasa atau bau	118 (99,2)	0 (0,0)	1 (0,8)
Covid menyebar melalui tetesan kecil (droplet) dari hidung atau mulut pada saat batuk atau bersin.	118 (99,2)	0 (0,0)	1 (0,8)
Membersihkan hidung dengan cairan saline (nacl 0,9%) dapat melindungi diri dari covid	47 (39,5)	25 (21)	47 (39,5)
Mengonsumsi vitamin c ataupun vitamin lainnya dapat melindungi diri dari covid	94 (79,0)	15 (12,6)	10 (8,4)
Tidak ada bukti nyata bahwa memakan bawang putih dapat melindungi diri dari covid	88 (73,9)	5 (4,2)	26 (21,8)
Tidak ada bukti nyata bahwa memakan bawang putih dapat melindungi diri dari covid	33 (27,7)	52 (43,7)	34 (28,6)
Antibiotik efektif untuk menyembuhkan covid	13 (10,9)	74 (62,2)	32 (26,9)
Terdapat obat yang efektif dan spesifik menyembuhkan covid	115 (96,6)	2 (1,7)	2 (1,7)
Kondisi kesehatan pasien covid akan lebih parah jika mempunyai komorbid/penyakit bawaan	110 (92,4)	1 (0,8)	8 (6,7)
Saat ini tidak ada cara yang ampuh untuk menekan angka penyebaran infeksi COVID-19	10 (8,4)	71 (59,7)	38 (31,9)
Vaksin flu biasa dapat melindungi diri dari covid	8 (6,7)	72 (60,5)	39 (32,8)
Vaksin pneumonia dapat melindungi diri dari covid	115 (96,6)	2 (1,7)	2 (1,7)
Vaksinasi booster adalah vaksinasi COVID-19 dosis ketiga yang ditujukan untuk mempertahankan tingkat kekebalan serta memperpanjang masa perlindungan.	5 (4,2)	85 (71,4)	29 (24,4)
Seseorang tidak mengalami efek samping apapun setelah vaksinasi maka berarti tubuh sedang tidak sehat dan tidak memiliki respon imun.	102 (85,7)	3 (2,5)	14 (11,8)
Jenis vaksin booster yang tersedia di indonesia adalah AstraZeneca, Sinopharm, Moderna, Pfizer	44 (37,0)	50 (42,0)	25 (21,0)
Penyuntikan dosis lanjutan dapat diberikan minimal 3 bulan setelah menerima vaksinasi dosis lengkap	118 (99,2)	0 (0,0)	1 (0,8)

Keterangan: Jawaban yang benar adalah yang dicetak tebal  
B: Benar; S: Salah; TT: Tidak Tahu

### Kesediaan

Berdasarkan hasil penilaian kesediaan menerima vaksin *booster* (Tabel 3), masyarakat di Kota Surabaya terhadap vaksin *booster* COVID-19 cukup tinggi, dengan jumlah responden yang sudah melakukan vaksin

*booster* COVID-19 sejumlah 67,2% (n=80) dan yang bersedia secepatnya sebanyak 17,2% (n=21). Hal ini mirip dengan penelitian di Jepang dan Inggris, yang masing-masing menunjukkan bahwa 62,1% dan 64% dari peserta bersedia untuk menerima vaksin COVID-19. (Machida *et al.*, 2021). Dalam survei terhadap populasi umum di Arab Saudi, 64,7% menyatakan kesediaannya untuk mengambil vaksin COVID-19 (Al-Mohaithef and Padhi, 2020). Penelitian terbaru lainnya dengan metode review literatur secara sistematis tentang penerimaan vaksin di 33 negara mengungkapkan variasi sesuai dengan tingkat pendapatan dan wilayah geografis. Misalnya, Yordania (28,4%) dan Kuwait (23,6%), antara lain memiliki penerimaan yang rendah, sedangkan Polandia (56,3%), Italia (53,7%), dan Rusia (54,9%) menunjukkan penerimaan sedang. Penerimaan yang tinggi ditemukan terutama terjadi di Asia Timur, termasuk Malaysia (94,3%), Indonesia (93,3%), dan Cina (91,3%). Kesimpulan yang dapat diambil adalah perlunya peningkatan kemauan menghadapi COVID-19 di sejumlah negara, dengan tujuan untuk mencapai *herd immunity* secara global dan mengakhiri pandemi COVID-19 (Elhadi *et al.*, 2021).

Tabel 3. Kesediaan Masyarakat Jawa Timur untuk Menerima Vaksin *Booster* COVID-19

Penerimaan	n (%)
Saya sudah vaksin booster	80 (67,2)
Saya bersedia secepatnya	21 (17,6)
Saya bersedia dalam tahun ini	1 (0,8)
Saya bersedia namun tahun depan atau lebih	2 (1,7)
Saya tidak dapat menentukan sekarang	4 (3,4)
Tidak untuk sekarang, mungkin kedepannya	10 (8,4)
Saya tidak akan pernah bersedia menerima vaksin booster COVID-19	1 (0,8)
TOTAL	119 (100)

### Sikap

Hasil penelitian pada variabel sikap terhadap vaksin *booster* pada 119 responden dapat dilihat pada Tabel 4, dimana mayoritas responden yaitu sebanyak 81 dengan rincian 43 responden sangat setuju dan 38 responden setuju bahwa imunitas tubuh mereka meningkat setelah menerima vaksin *booster* COVID-19. Kesadaran mengenai pentingnya vaksin *booster* COVID-19 untuk melindungi infeksi COVID-19 ditunjukkan dari data bahwa sebanyak 84 responden dengan rincian 38 tidak setuju dan 46 sangat tidak setuju bahwa imunitas tubuh lebih baik dibanding vaksin.

Hasil skoring dari 119 responden menunjukkan sejumlah 21,8% (n=26) termasuk kategori netral dan 78,2% (n=93) termasuk kategori sikap positif. Akan tetapi, di lain sisi sejumlah 19 responden menyatakan bahwa mereka khawatir akan ada efek samping berkepanjangan setelah mendapatkan vaksin *booster* COVID-19 dan 21 orang merasa netral. Hal ini sejalan penelitian Shahwan. al. (2022) di UEA bahwa 65,5% (n=306) dari 467 responden menyatakan bahwa mereka khawatir terdapat efek jangka panjang yang tidak diketahui pada masa yang akan datang. Selain itu, penelitian yang dilakukan di Polandia oleh (Babicki and

Mastalerz-Migas, 2022) juga mendapatkan hasil terdapat sebanyak 21% (n=81) tidak mau melakukan

vaksinasi adalah karena takut akan efek samping yang akan timbul pada mereka dan keluarganya.

Tabel 3. Tabel Sikap Masyarakat Jawa Timur terkait Vaksin Booster COVID-19 (n = 119)

Pernyataan	n (%)				
	STS	TS	N	S	SS
Saya merasa imunitas tubuh saya meningkat setelah menerima vaksin <i>booster</i>	0 (0,0)	3 (2,5)	35 (29,4)	38 (31,9)	<b>43 (36,1)</b>
Saya merasa vaksin akan memunculkan efek samping, seperti pegal di daerah yang disuntik	3 (2,5)	4 (3,4)	9 (7,6)	45 (37,8)	<b>58 (48,7)</b>
Saya merasa vaksin memicu reaksi alergi	<b>36 (30,3)</b>	40 (33,6)	31 (26,1)	8 (6,7)	4 (3,4)
Saya meyakini vaksin <i>booster</i> berbahaya untuk tubuh saya	<b>84 (70,6)</b>	21 (17,6)	9 (7,6)	2 (1,7)	3 (2,5)
Saya yakin vaksin <i>booster</i> sangat efektif melindungi saya dari terinfeksi COVID 19	1 (0,8)	1 (0,8)	20 (16,8)	48 (40,3)	<b>49 (41,2)</b>
Saya khawatir akan ada efek samping berkepanjangan setelah mendapatkan vaksin <i>booster</i>	<b>42 (35,3)</b>	37 (31,1)	21 (17,6)	12 (10,1)	7 (5,9)
Saya merasa perlu mengajak teman dan keluarga saya untuk melakukan vaksin <i>booster</i>	2 (1,7)	3 (2,5)	14 (11,8)	31 (26,1)	<b>69 (58,0)</b>
Saya lebih percaya dengan imun yang saya miliki dibandingkan vaksin	<b>46 (38,7)</b>	38 (31,9)	20 (16,8)	9 (7,6)	6 (5,0)
Saya merasa dosis yang saya terima sudah cukup, sehingga tidak perlu melakukan vaksin <i>booster</i>	<b>58 (48,7)</b>	28 (23,5)	14 (11,8)	11 (9,2)	8 (6,7)
Saya merasa vaksin <i>booster</i> tidak memberikan manfaat yang signifikan	<b>64 (53,8)</b>	32 (26,9)	14 (11,8)	6 (5,0)	3 (2,5)

Tabel 5. Alasan Kesiediaan Responden Menerima Vaksin *Booster* COVID-1

Pernyataan	n (%)	
Alasan sudah / bersedia menerima vaksin <i>booster</i> COVID-19 (n=104)	Persyaratan di sekolah/tempat kerja	13 (12,5%)
	Keinginan/kesadaran sendiri	52 (50%)
	Untuk masuk ke fasilitas umum	12 (11,5%)
	Syarat mudik	9,6 (10%)
	Diwajibkan pemerintah setempat	17 (16,3%)
Alasan belum / tidak bersedia menerima vaksin <i>booster</i> COVID-19 (n=15)	Keraguan akan efektivitas vaksin booster	3 (20%)
	Takut akan efek samping vaksin	3 (20%)
	Merasa sudah cukup dengan dosis yang sudah saya terima	4 (20,67%)
	Akses yang sulit	4 (20,67%)
	Tidak percaya akan keamanan vaksin booster	1 (6,7%)
	Tidak punya waktu	1 (6,7%)

Mayoritas alasan responden sudah ataupun bersedia menerima vaksin *booster* COVID-19 (tabel 5) adalah karena keinginan atau kesadaran diri sendiri sebanyak 50% (n=50). Alasan yang sama juga didapatkan di penelitian di Jepang oleh 74,9% peserta yang percaya bahwa vaksin sangat efektif terhadap COVID-19 (Machida et al., 2021). Selain itu beberapa alasan kesiediaan menerima vaksin di penelitian lainnya adalah membantu pemulihan sosial dan ekonomi masyarakat serta meningkatkan situasi kesehatan negara (Sherman et al., 2020 & Malik et al., 2020). Disisi lain, terdapat masyarakat yang tidak bersedia menerima vaksin *booster* COVID-19 sebanyak 12,6% (n=15) dikarenakan masih mempunyai keraguan terhadap

efektivitas, takut akan efek samping, dan merasa dosis yang diterima sudah cukup sama seperti hasil yang ditemukan oleh beberapa penelitian (Biswas et al., 2021)(Wiysonge et al., 2022)(Cerde and Garcia, 2021).

## KESIMPULAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar masyarakat di Jawa Timur telah menunjukkan pengetahuan, sikap, dan kesiediaan yang tinggi terhadap vaksin *booster* COVID-19. Informasi lebih lanjut tentang efek samping dan efektivitas vaksin akan sangat bermanfaat karena penelitian telah menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan mengarah pada penurunan tingkat keraguan vaksin dalam jangka panjang. Cara yang tepat untuk mencapai hal ini adalah dengan memperkuat pemahaman dan sikap masyarakat akan vaksin *booster* COVID-19 untuk meningkatkan kesiediaan masyarakat supaya mengambil vaksin.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih juga peneliti sampaikan kepada Kepala dan Sekretaris Kecamatan Sooko, para responden, dan seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdelhafiz, A.S., Mohammed, Z., Ibrahim, M., Ziady, H., Alorabi, M., Ayyad, M., Sultan, E. A. (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.
- Abraham, E.P. (1963) 'The antibiotics', *Comprehensive Biochemistry*, 11(4), pp. 181–224. doi:



- 10.1016/B978-1-4831-9711-1.50022-3.
- Al-Mohaithef, M., and Padhi. B. K. (2020) 'Determinants of COVID-19 vaccine acceptance in Saudi Arabia: a web-based national survey', *Journal of multidisciplinary healthcare*, 13(11), p. 1657-1663. doi: 10.2147/JMDH.S276771
- Babicki, M. and Mastalerz-Migas, A. (2022) 'Attitudes of Poles towards the COVID-19 Vaccine Booster Dose: An Online Survey in Poland', *Vaccines*, 10(1), pp. 1-10 doi: 10.3390/vaccines10010068.
- Bar-On, Y.M., Goldberg, Y., Mandel, M., Bodenheimer, O., Freedman, L., Kalkstein, N., Mizrahi, B., Preis, S. A., Ash, N., Milo, R., Huppert, A. (2021) 'Protection of BNT162b2 vaccine booster against COVID-19 in Israel', *New England Journal of Medicine*, 385(15), pp. 1393-1400. doi: 10.1056/nejmoa2114255.
- Biswas, M. R., Alzubaidi, M., Shah, U., Alrazaq, A., Shah, Z. (2021) 'A scoping review to find out Worldwide COVID-19 vaccine hesitancy and its underlying determinants', *Vaccines*, 9(11), p. 1243. doi: 10.3390/vaccines9111243
- Cao, B., Wang, Y., Wen, D., Liu, W., Wang, J., Fan, G., Ruan, L., Song, B., Cai, Y., Wei, M., Li, X., and Xia, J. (2020) 'A Trial of lopinavir-ritonavir in adults Hospitalized with severe Covid-19', *New England Journal of Medicine*, 382(19), pp. 1787-1799. doi: 10.1056/nejmoa2001282.
- Cerda and Garcia (2021) 'Hesitation and refusal factors in individuals' decision-making processes regarding a coronavirus disease 2019 vaccination', *Frontiers in public health*, 9.
- Chew, N.W.S., Lee, G., Tan, B., Jing, M., Goh, Y., Ngiam, N., Yeo, L., Ahmad, A., Khan, F., Shanmugam, G., Sharma, A., Chen, J., Ying, A., Teoh, H., Tsivgoulis, G., Ho, R., and Sharma, V. K. (2020) 'A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak.', *Brain, Behavior, and Immunity*, 88(5), pp. 559-565. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.049
- Elhadi, M., Alsoufi, A., Alhadi, A., Hmeida, A., Alshareea, E., Dokali, M., Abodabos, S., Alsadiq, O., Abdelkabir, M., Ashini, A., Algathafi, K., Abdulwahed, E., Jaafari, A., Khaled, A., Zaid, A., and Msherghi, A. (2021) 'Knowledge, attitude, and acceptance of healthcare workers and the public regarding the COVID-19 vaccine: A cross-sectional study', *BMC Public Health*, 21(1), pp. 1-21. doi: 10.1186/s12889-021-10987-3.
- Islam, M.S., Siddique, A. B., Akter, R., Tasnim, R., Sujan, M. S., Ward, P., and Sikder, M. T. (2021) 'Pengetahuan, sikap, dan persepsi terhadap vaksinasi COVID-19: Survei komunitas lintas seksi di Bangladesh', *BMC Public Health*, 21(1), pp. 1-11. doi: 10.1186/s12889-021-11880-9.
- Kemendes RI. (2022) Vaksin, Vaksin Dashboard. Available at: <https://vaksin.kemkes.go.id/#/scprovinsi>.
- Litbangkes (2021) *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI)*. Jakarta: Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI.
- Machida, M., Nakamaru, I., Kojima, T., Saito, R., Nakaya, T., Hanibuchi, T., Takamiya, T., Odagiri, Y., Fukushima, N., Kikuchi, H., Amagasa, S., Watanabe, H., and Inoue, S. (2021) 'Acceptance of a covid-19 vaccine in japan during the covid-19 pandemic', *Vaccines*, 9(3), pp. 1-11. doi: 10.3390/vaccines9030210.
- Shahwan, M., Suliman, A., Jairoun, A., Alkouljah, S., Alhemyari, S., Altamimi, S., Godma, B., and Mothana, R. (2022) 'Prevalence, knowledge and potential determinants of COVID-19 vaccine acceptability among University Students in the United Arab Emirates: Findings and Implications', *Journal of multidisciplinary healthcare*, 15(1), p. 81-92. doi: 10.2147/JMDH.S341700.
- Wald, A. (2022) 'Booster vaccination to reduce SARS-CoV-2 transmission and infection', *JAMA - Journal of the American Medical Association*. American Medical Association, pp. 327-328. doi: 10.1001/jama.2021.23726.
- Walkowiak, M. (2021) 'Predictors of COVID-19 vaccination campaign success: lessons learnt from the pandemic so far. a case study from Poland.', *Vaccines*, 9(10), p. 1153. doi: 10.3390/vaccines9101153.
- WHO (2022) 'Coronavirus', *Coronavirus [Preprint]*. Available at: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>.
- Wiysonge, C. S., Ndwandwe, D., Ryan, J., Jaca, A., Batoure, O., Anya, B. M., and Cooper, S. (2022) 'Vaccine hesitancy in the era of COVID-19: could lessons from the past help in divining the future?', *Human vaccines & immunotherapeutics*, 18(1), pp. 1-3. doi: 10.1080/21645515.2021.1893062.

## ORIGINAL ARTICLE

## Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat tentang Peredaran Obat dan Makanan secara Daring

Nabila Azzahra Putri Sujarwo<sup>1</sup>, Sevana Prabha Dewi<sup>1</sup>, Sonia Mirari Primanita<sup>1</sup>, Clairine Angelia<sup>1</sup>, Dita Salsabila Choiron<sup>1</sup>, Hasna Kurnia Dewi<sup>1</sup>, Zahra Penta Apsari Ginting<sup>1</sup>, Brahma Wisnu Kusuma Wardhana<sup>1</sup>, Savira Rizky Meisya Amalia<sup>1</sup>, Armitha Fesha Ayura<sup>1</sup>, Gesnita Nugraheni<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

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

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

<https://orcid.org/0000-0002-8791-8556> (G. Nugraheni)

### ABSTRAK

Saat ini, masyarakat banyak melakukan pembelian obat dan makanan secara daring. Meskipun pemerintah Indonesia sudah memiliki peraturan tentang obat dan makanan yang diedarkan secara daring, tetapi masih banyak ditemukan obat dan platform yang tidak sesuai dengan peraturan. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan mengetahui pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang peredaran obat secara daring. Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswa aktif jenjang D3 hingga S1 yang berkuliah di perguruan tinggi yang berlokasi di Kota Surabaya. Kriteria inklusi responden adalah pernah melakukan pembelian obat secara daring selama 2 tahun terakhir, bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner dengan lengkap. Pengambilan data dengan survei *online* menggunakan kuesioner. Validasi kuesioner dilakukan dengan validasi isi dan rupa. Data dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Sebanyak 127 orang berpartisipasi pada survei ini. Hasil penelitian menunjukkan 63,8% (n=81) responden memiliki tingkat pengetahuan kategori sedang terkait pemahaman pembelian obat secara daring. Dari 333 alasan membeli obat secara daring, aspek kepraktisan merupakan alasan yang terpopuler (69,29%). Dari 199 obat yang dibeli secara daring, obat bebas merupakan yang terbanyak dibeli oleh responden (41,73%). Halodoc merupakan platform paling banyak dipilih oleh responden (61,42%). Alasan memilih platform tersebut karena sebanyak 65,40% responden melihat tokonya sudah terverifikasi. Mayoritas pengetahuan masyarakat tentang peredaran obat pada kategori sedang. Sehingga perlu ditingkatkan lagi khususnya terkait obat-obat yang dilarang diedarkan secara *online*. Apoteker diharapkan terus melakukan edukasi kepada masyarakat mengenai cara peredaran obat dan makanan yang benar.

**Kata Kunci:** Daring, Kebijakan Kesehatan, Obat, Pembelian

### ABSTRACT

In today's digital era, the online purchase of drugs and food has become increasingly common. Despite existing regulations, numerous drugs that have been distributed and platforms used were continued to operate without obeying the regulation to distribute their products widely on the internet. This observational study aimed to assess the knowledge and experiences of the general public regarding online drug distribution. The study employed a cross-sectional approach and targeted college students (D3 to S1 level) enrolled in higher institutions located in Surabaya. To be included as respondents, individuals were required to experience online drug purchases within the past two years and be willing to complete a comprehensive questionnaire. Data collection was conducted using an online survey method, with the questionnaire serving as the primary instrument. Content and face validation were performed to ensure the questionnaire's validity. Descriptive analysis was employed, and the results were presented using frequency distribution tables. A total of 127 participants took part in the survey. The findings revealed that 63.8% (n = 81) of respondents demonstrated a moderate level of knowledge regarding online drug purchases. Practicality emerged as the most popular reason for buying drugs online, accounting for 69.29%. Among the 199 drugs purchased online, over-the-counter medications was the highest medications purchased by respondents (41.73%). Halodoc was the most popular platform chosen by respondents (61.42%). Most of respondents (65.40%) chose this platform based on its legality this platform have been verified. Overall, while the majority of participants demonstrated moderate knowledge about online drug distribution, there is a need for improvement, particularly in understanding specific drugs that are prohibited on online distribution system. Pharmacists may play a crucial role in educating the public on proper practices for the distribution of drugs and food, and their efforts should be continued.

**Keywords:** Health Policy, Medicine, Online, Purchasing,

## PENDAHULUAN

Pembelian obat secara daring sudah banyak terjadi di kalangan masyarakat. Alasan masyarakat membeli obat secara daring (*online*), antara lain lebih praktis karena tidak perlu keluar rumah dan bisa dilakukan secara bersamaan dengan kegiatan yang lain, lebih menghemat waktu dan tenaga, mengurangi kontak dengan orang lain, serta dapat dilakukan kapan saja dan di mana saja (Kusuma *et al.*, 2022). Berdasarkan studi lain, responden membeli obat secara daring untuk mendapatkan obat yang legal, mendapatkan obat dengan harga yang terjangkau, rekomendasi orang lain, membeli obat di toko yang terpercaya, mendapatkan obat generik maupun bermerek dengan resep, membeli obat dalam jumlah besar, serta membeli obat tanpa resep. Namun, ada pula yang bermaksud membeli obat yang belum disetujui oleh Food and Drug Administration (FDA) (Moureaud *et al.*, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ekadipta *et al.* (2022), peredaran obat secara daring dapat diimplementasikan melalui apotek yang memperluas pasar dan menyediakan pelayanan melalui platform daring. Pelayanan kefarmasian yang diberikan berupa pelayanan yang berkaitan dengan peredaran obat secara daring, pemberian informasi, dan edukasi secara daring. Hasilnya, mayoritas responden yang merupakan pelanggan apotek *online* tersebut mengatakan bahwa terdapat informasi obat yang cukup lengkap yang tertera pada halaman *website*, serta terdapat petugas yang memberi informasi, misalnya mengenai apa saja yang perlu dihindari terkait penggunaan obat dan ESO (Efek Samping Obat) yang mungkin timbul. Sementara itu, *feedback* dari responden menunjukkan mayoritas dapat memahami edukasi yang diberikan secara *online*. Edukasi tersebut, antara lain tentang cara penyimpanan obat yang dikonsumsi, waktu minum obatnya, aturan pakai obat.

Berdasarkan sebuah survei di Amerika, platform yang paling aman digunakan untuk pembelian obat secara daring adalah apotek yang memiliki pelayanan secara daring, misalnya Amazon, dan Google+. Alasannya karena platform tersebut memiliki peringkat atau rating tertinggi sehingga mudah mendapatkan kepercayaan dari masyarakat dalam hal legitimasi obat-obatan. Meskipun begitu, masih terdapat alasan-alasan dari responden yang masih menyimpang dari regulasi pembelian obat secara daring (Moureaud *et al.*, 2021).

Meskipun sudah ada peraturan BPOM tahun 2020 tentang Pengawasan Obat dan Makanan yang diedarkan secara daring, peraturan tersebut masih belum cukup untuk menjadi landasan bagi seluruh pelaku usaha penjualan obat secara daring. Berdasarkan Ariestiana (2020), faktor yang mempengaruhi peredaran obat ilegal secara daring tidak terlepas dari tiga sistem hukum yang ada di Indonesia yaitu, Struktur (*structure*), Substansi (*substance*), dan Kultur hukum (*Legal culture*). Struktur hukum yang ada seperti Polri dan BPOM, belum terlalu aktif dalam memantau peredaran obat secara daring sehingga proses pelaporan pelanggaran dari masyarakat masih belum dapat diproses secara efektif.

Penyalahgunaan obat juga memungkinkan terjadi pada peredaran obat secara *online*. Berdasarkan Badan POM, dapat dipastikan bahwa penyalahgunaan memiliki efek sangat berbahaya bagi tubuh manusia, misalnya dapat menyebabkan konsumen resistensi terhadap obat jika obat yang terjual adalah antibiotik. Selain itu, terdapat pula risiko peredaran obat palsu. Penggunaan obat palsu dapat berujung kematian apabila dalam obat tersebut mengandung zat aktif yang dapat menambah penyakit baru atau memperparah penyakit yang diderita konsumen (Yulianingsih *et al.*, 2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sulaf Assi *et al.* (2016) terkait efek samping yang dirasakan oleh responden setelah menggunakan produk palsu yang dibeli dari internet, sebanyak 15% mengalami reaksi alergi pada kulit, 2% meningkatkan tekanan darah, 2% meningkatkan denyut jantung, dan 8% mengalami mual, muntah, serta gangguan saluran pencernaan.

Dari uraian di atas, dapat dilihat bahwa banyak sekali alasan dan bukti yang ditemukan terkait permasalahan yang ditimbulkan dari penggunaan layanan peredaran obat dan makanan secara daring. Adanya peraturan BPOM No. 8 Tahun 2020 ditujukan untuk melindungi masyarakat dari risiko obat dan makanan yang tidak aman, berkhasiat/bermanfaat, dan bermutu/bergizi yang diedarkan secara daring. Dengan demikian, penting untuk dilakukan penelitian mengidentifikasi pengetahuan dan perilaku masyarakat mengenai peredaran obat dan makanan secara daring.

## METODE PENELITIAN

### Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang dilakukan di wilayah Surabaya dengan menggunakan pendekatan waktu *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel dilakukan menggunakan *accidental sampling*. Metode pengambilan data dari responden dilakukan dengan cara survei menggunakan kuesioner *online* (Google Forms). Survei dilakukan 22 - 29 September 2022.

### Populasi dan sampel

Tabel 1. Karakteristik demografi responden di Surabaya (n = 127)

Karakteristik	n (%)
<b>Asal Prodi</b>	
Non kesehatan	75 (59,1)
Kesehatan	52 (40,9)
<b>Jenis kelamin</b>	
Perempuan	93 (73,2)
Laki-Laki	34 (26,8)
<b>Asal perguruan tinggi</b>	
Negeri	80 (63,0)
Swasta	47 (37,0)

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh mahasiswa aktif jenjang D3 hingga S1 yang berkuliah di perguruan tinggi yang berlokasi di Kota Surabaya. Kriteria inklusi, responden antara lain: (1) mahasiswa

jenjang D3 hingga S1 di beberapa universitas di Kota Surabaya, (2) pernah melakukan pembelian obat secara daring (sejak 2020-sekarang) dan (3) bersedia menjadi responden dengan mengisi *informed consent*.

### Instrumen survei

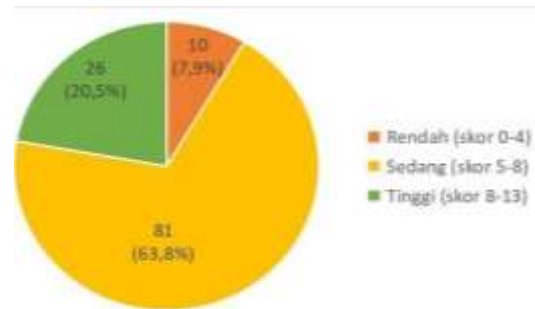
Instrumen penelitian ini adalah kuesioner yang dibuat menggunakan *Google Forms*. Kuesioner terdiri dari dua variabel, yaitu pengetahuan masyarakat tentang peraturan pembelian obat dan makanan secara daring dan perilaku saat membeli obat secara daring berdasarkan Peraturan BPOM Nomor 8 Tahun 2020. Sebelum digunakan, dilakukan uji validitas isi dan rupa dari kuesioner. Validitas isi dilakukan dengan melakukan studi literatur untuk menentukan indikator dan butir pertanyaan kuesioner. Validitas rupa dilakukan dengan mengujicobakan kuesioner kepada 10 orang, yang terdiri dari lima mahasiswa yang berasal prodi kesehatan dan lima mahasiswa yang berasal prodi non kesehatan untuk memastikan bahwa pertanyaan mudah dipahami. Hasilnya menunjukkan bahwa 10 orang tersebut telah memahami pertanyaan yang diajukan. 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. Untuk memastikan tiap responden hanya dapat menjawab satu kali, diaktifkan fitur "*limit to one response*" yang terdapat pada pengaturan *Google Form*.

### Variabel dan indikator pada kuesioner

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengetahuan masyarakat mengenai penjualan obat secara *online* dengan indikator: 1) pengetahuan masyarakat mengenai peraturan penjualan obat secara *online* yang berlaku; 2) pengetahuan mengenai jenis obat apa saja yang boleh diperjualbelikan secara *online*; 3) pengetahuan mengenai platform apa saja yang dapat digunakan untuk membeli obat secara *online*. Variabel yang kedua adalah perilaku masyarakat mengenai pembelian obat secara *online* dengan indikator: 1) perilaku mengenai seberapa sering membeli obat secara *online*; 2) perilaku mengenai jenis obat yang dibeli oleh responden secara *online*; 3) perilaku mengenai platform yang digunakan responden untuk membeli obat secara *online*. Pada kuesioner *online* disertakan pula kriteria inklusi untuk mendapatkan responden sesuai dengan penelitian untuk memastikan kembali bahwa responden yang berpartisipasi telah sesuai dengan kriteria inklusi.

### 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. Data dianalisis secara deskriptif sehingga didapatkan data dalam bentuk persentase (%) dan frekuensi (n) kemudian disajikan dalam tabel frekuensi distribusi dan histogram. Klasifikasi tingkat pengetahuan digolongkan menjadi 3 kategori. Rentang skor 0-4 merupakan kategori rendah, rentang skor 5-8 merupakan kategori sedang, dan rentang skor 9-12 merupakan kategori tinggi.



Gambar 1. Distribusi tingkat pengetahuan mahasiswa Surabaya terkait peredaran obat secara daring berdasarkan total skor (n = 127)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data survei yang didapatkan (Tabel 2), tingkat pengetahuan responden tentang peraturan peredaran obat dan makanan yang boleh beredar secara daring, terutama obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, dan antibiotik dengan resep, sudah cukup baik. Hal tersebut dibuktikan bahwa lebih dari 50% responden menjawab pertanyaan dengan benar. Namun, pengetahuan terkait obat dengan penanganan khusus, seperti prekursor, obat disfungsi ereksi, obat yang mengandung psikotropika, dan obat tradisional masih cenderung kurang dengan persentase responden yang menjawab dengan benar kurang dari 50%. Berdasarkan peraturan BPOM No. 8 Tahun 2020 pasal 7, peredaran obat secara daring hanya dapat dilaksanakan untuk obat yang termasuk dalam golongan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat keras yang mana obat-obat jenis tersebut merupakan obat yang banyak beredar secara daring (BPOM RI, 2020). Berdasarkan sebuah studi yang dilakukan di China, pada tahun 2018 ditemukan 220 apotek yang menjual antibiotik secara *online* (n=878), dimana dari semua apotek tersebut hanya 111 (n=220) apotek yang memberi peringatan di *websitenya* bahwa penjualan antibiotik secara *online* itu ilegal (Gong et al., 2020). Berdasarkan data yang didapatkan, diketahui bahwa pengetahuan masyarakat mengenai platform yang dapat digunakan untuk pembelian obat secara *online* masih tergolong rendah. Menurut Peraturan BPOM tentang pembelian obat secara daring pada pasal 6 ayat 1, penyerahan obat secara daring yang dilakukan oleh apotek dapat menggunakan Sistem Elektronik yang dimiliki oleh apotek dan/atau yang disediakan oleh PSEF (Penyelenggara Sistem Elektronik Farmasi) (BPOM RI, 2020). PSEF wajib menjamin akses dan keamanan penggunaan sistem oleh pengguna sesuai dengan otoritas yang diberikan. URL yang didaftarkan diatur dalam situs <https://psef.kemkes.go.id/>. Dari data pertanyaan mengenai platform Shopee yang diperbolehkan dalam pembelian obat secara *online*, masih banyak responden yang menjawab salah karena sampai pada bulan Oktober 2022, Shopee belum terdaftar pada PSEF Kemenkes RI. Sementara itu, banyak responden yang menjawab benar pada pertanyaan mengenai platform K24 KLIK (toko *online* apotek K24) yang diperbolehkan dalam pembelian obat secara *online* karena platform tersebut sudah terdaftar

pada PSEF Kemenkes RI. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat belum mengetahui secara dalam mengenai

peraturan mengenai platform yang dapat digunakan untuk membeli obat secara *online*.

Tabel 2. Profil Jawaban Responden terhadap Pernyataan Pengetahuan (n = 127)

Pernyataan	n (%)		
	Ya	Tidak	Tidak Tahu
Anda dapat membeli obat bebas secara daring (contoh: Panadol, Promag).	<b>121 (95,3)</b>	5 (3,9)	1 (0,8)
Anda dapat membeli obat bebas terbatas secara daring (contoh: Proris, Antimo).	<b>104 (81,9)</b>	11 (8,7)	12 (9,4)
Anda dapat membeli obat keras tanpa resep dokter secara daring (contoh: Asam mefenamat/anti nyeri).	38 (29,9)	<b>67 (52,8)</b>	22 (17,3)
Anda dapat membeli antibiotik secara daring (contoh: Amoksisilin) asalkan menggunakan resep dokter.	<b>89 (70,1)</b>	17 (13,4)	21 (16,5)
Anda dapat membeli obat yang memerlukan penanganan secara khusus, seperti obat yang mengandung prekursor secara daring (contoh: Decolgen).	54 (42,5)	<b>34 (26,8)</b>	39 (30,7)
Anda dapat membeli obat tradisional secara daring asalkan menggunakan resep dokter (contoh: Stimuno).	73 (57,5)	<b>30 (23,6)</b>	24 (28,9)
Anda dapat membeli obat untuk disfungsi ereksi secara daring asalkan menggunakan resep dokter.	44 (34,6)	<b>27 (21,3)</b>	56 (44,1)
Anda dapat membeli obat yang mengandung psikotropika secara daring asalkan menggunakan resep dokter (contoh: Diazepam).	35 (27,6)	<b>44 (34,6)</b>	48 (37,8)
Shopee merupakan penyelenggara sistem elektronik farmasi terdaftar di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.	31 (24,4)	<b>27 (21,3)</b>	69 (54,3)
Anda dapat membeli obat penurun panas di aplikasi k24klik.com	<b>93 (73,2)</b>	5 (3,9)	29 (22,8)
Anda dapat memperoleh obat yang mengandung narkotika secara daring asalkan menggunakan resep dokter	31 (24,4)	<b>42 (33,1)</b>	54 (42,5)
Anda dapat membeli kosmetik secara daring.	<b>123 (96,9)</b>	2 (1,6)	2 (1,6)
Anda dapat menggunakan website www.halodoc.com untuk mendapatkan obat psikotropika.	42 (33,1)	<b>34 (26,8)</b>	51 (40,2)

Keterangan: Teks bercetak tebal (**bold**) merupakan jawaban yang bernilai benar dari pernyataan.

Berdasarkan studi yang sama yang dilakukan di Arab Saudi, hanya sepertiga responden yang dapat membedakan antara platform yang memiliki otoritas dan platform yang tidak memiliki otoritas. Ketidakmampuan responden dalam membedakan platform yang memiliki otoritas dan tidak memiliki otoritas, dapat meningkatkan peluang untuk menemukan situs web ilegal yang memasarkan produk palsu dan di bawah standar, serta menjual obat tanpa resep. Di Arab Saudi, tidak ada perusahaan atau organisasi swasta yang dikenal untuk memantau kepatuhan vendor *online* (platform *online*) terhadap standar praktik farmasi. Selain itu, otoritas pembuat kebijakan juga tidak membuat klasifikasi untuk situs web terkait kesehatan yang sah dan terlarang. Meskipun sebagian besar apotek lokal yang terdaftar telah mengembangkan situs web mereka untuk menjual produk, banyak toko terkait kesehatan berbasis web lainnya tetap tidak dikenal dan tidak sah tanpa batasan aksesibilitas (Alwhaibi *et al.*, 2021). Hal ini menunjukkan dengan adanya pendaftaran PSEF di aplikasi Online Single Submission Risk Based Approach (OSS RBA), dapat memudahkan klasifikasi situs web terkait kesehatan yang sah.

Berdasarkan survei (Tabel 3), dapat dilihat bahwa selama pandemi COVID-19, masyarakat masih jarang membeli obat secara daring, ditandai dengan frekuensi responden yang menjawab "lebih dari 6 bulan" memiliki jumlah responden terbanyak (60; 47,2%). Sedangkan, masyarakat yang sering membeli

obat secara daring ditandai dengan frekuensi responden yang menjawab "1-3 bulan" memiliki jumlah responden terbanyak ke-2 (45; 35,4%). Sementara itu, masyarakat yang terkadang membeli obat secara daring ditandai dengan frekuensi responden yang menjawab "4-6 bulan" memiliki jumlah responden paling rendah (22; 17,3%). Hal ini dapat terjadi karena masyarakat lebih memilih untuk membeli obat secara luring dibandingkan daring atau memang kebutuhan mengonsumsi obat bagi masyarakat yang tidak begitu mendesak. Berdasarkan hasil penelitian dari Juwita, (2021), alasan orang membeli obat secara daring adalah praktis, mudah mencari, lebih murah, lokasi jauh, menghemat waktu, produk dijual di toko *online*, dan lebih leluasa memilih produk (Juwita, 2021). Hal ini tidak jauh berbeda dibandingkan dengan hasil yang kami dapatkan. Berdasarkan hasil penelitian dari Kusuma (2022), seluruh konsumen menyatakan akan terus melakukan pembelian secara daring di masa yang akan datang, bahkan jika pandemi COVID-19 sudah tidak ada lagi, pembelian obat secara daring akan tetap dilakukan. Harapan konsumen kedepan, yaitu adanya edukasi mengenai pemilihan dan penggunaan obat serta regulasi yang berlaku dalam pelayanan kefarmasian secara daring sehingga konsumen tidak salah dalam pemilihan dan penggunaan obat ketika melakukan pengobatan mandiri (swamedikasi). Pendapat lainnya berkaitan dengan kontinuitas pembelian obat secara daring, yaitu perlunya peraturan khusus yang lebih detail (Kusuma *et al.*, 2022).

Tabel 3. Perilaku Mahasiswa Surabaya terhadap Peredaran Obat secara Daring

Karakteristik	n (%)
<b>Frekuensi Pembelian Obat</b>	
1-3 bulan sekali	45 (35,4)
4-6 bulan sekali	22 (17,3)
>6 bulan sekali	60 (47,2)
<b>Platform yang digunakan*</b>	
Halodoc	78 (61,42)
Shopee	64 (50,40)
K24klik.com	37 (29,13)
Tokopedia	20 (15,74)
Whatsapp	13 (10,24)
Apotek Viva	9 (7,09)
Aplikasi Ojek online	5 (3,94)
Go Apotek	4 (3,14)
Telemedicine	2 (1,55)
Instagram	1 (0,79)
Aplikasi Kimia Farma	1 (0,79)
Alodokter	1 (0,79)
<b>Alasan membeli obat daring*</b>	
Praktis	88 (69,42)
Efisien	87 (50,40)
Cepat	58 (29,13)
Mengurangi kontak dengan orang lain	50 (15,74)
Harga obat lebih murah	47 (10,24)
Stok barang terjamin	3 (7,09)
<b>Produk kefarmasian yang dibeli*</b>	
Vitamin	95 (74,80)
Kosmetik	92 (72,44)
Obat	84 (66,14)
Suplemen Kesehatan	58 (45,67)
Obat Tradisional	10 (7,87)
Oksigen	1 (0,79)
<b>Jenis Obat yang dibeli*</b>	
Obat Bebas	53 (41,73)
Obat bebas terbatas	51 (40,15)
Obat keras	50 (39,37)
Suplemen Kesehatan	36 (28,34)
Prekursor	15 (11,81)
Kosmetika	9 (7,086)
Psikotropika	1 (0,78)
<b>Alasan memilih toko*</b>	
Toko sudah terverifikasi	83 (65,35)
Review konsumen lain	71 (55,90)
Banyak konsumen	44 (34,64)
Terdaftar pada PSEF	24 (18,90)
Pernah berkunjung ke toko	1 (0,79)
<b>Informasi toko yang diperiksa*</b>	
Nama penyedia	97 (76,38)
Lokasi penyedia	96 (75,59)
Alamat penyedia	78 (61,42)
No. izin apotek	49 (38,58)
No. izin Apoteker	30 (23,60)
Tanda daftar PSEF	24 (18,90)
No. <i>handphone</i> Apoteker	19 (15,00)
Kualitas apotek	1 (0,79)
Ketentuan isi produk	1 (0,79)
<i>Review</i> dari orang lain	1 (0,79)
Tidak mengecek penyedia	1 (0,79)

\*Responden dapat menjawab lebih dari 1 informasi toko

Pada data yang didapat, jenis obat yang paling banyak dibeli secara daring adalah obat bebas. Jika dikaitkan dengan regulasi yang ada, yaitu Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 8 Tahun 2020 tentang Pengawasan Obat dan Makanan yang

Diedarkan Daring, disebutkan pada pasal 7, peredaran obat secara daring hanya dapat dilaksanakan untuk obat yang termasuk dalam golongan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat keras. Obat keras yang diserahkan kepada pasien secara daring wajib berdasarkan resep yang ditulis secara elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Penyerahan golongan obat keras juga dapat dilaksanakan dengan mengunggah resep ke dalam sistem elektronik (BPOM RI, 2020).

Suplemen kesehatan dan kosmetika masuk ke dalam peraturan BPOM Nomor 8 Tahun 2020 tentang Pengawasan Obat dan Makanan. Dalam pengedaran suplemen kesehatan dan kosmetika, sama seperti obat tradisional, yaitu dapat melalui sistem elektronik yang dimiliki sendiri atau yang disediakan oleh PSEF. Dengan syarat pelaku usaha mampu menginformasikan mengenai identitas penjual suplemen kesehatan dan kosmetika serta memiliki mekanisme pencatatan dan dokumentasi akan distribusi produk yang dijualbelikan. Dalam pengiriman jual beli suplemen kesehatan dan kosmetik diperbolehkan dengan adanya pihak ketiga untuk antar jemput produk, dengan catatan bahwa pelaku usaha dan pihak ketiga yang melaksanakan pengiriman antar jemput produk dapat menjamin kondisi kemasan dan mendokumentasikan serah terima produk.

Berdasarkan survei (Tabel 3), sebagian besar responden mengecek nama penyedia (97 orang), lokasi penyedia (96 orang), alamat penyedia (78 orang), no. izin apotek (49 orang), No. izin Apoteker (30 orang), tanda daftar PSEF (24 orang), dan No. *handphone* Apoteker (19 orang). Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak orang yang tidak mengetahui mengenai PSEF serta menandakan bahwa kurangnya kewaspadaan masyarakat terhadap platform resmi jual beli obat ini sehingga dapat meningkatkan kemungkinan kasus terjualnya obat palsu. Menurut (Turisno *et al.*, 2016) para pelaku usaha obat palsu biasanya membuat iklan yang dipasang di situs-situs dan melalui akun-akun media sosial. Iklan ini dibuat dengan melanggar hak-hak konsumen, karena biasanya terdapat hal-hal yang bersifat negatif, seperti gambar dari iklan tersebut, testimoni-testimoni palsu yang dicantumkan di dalam iklan, dan juga khasiat dengan tingkat kemanjuran yang tinggi. Padahal, dalam membuat suatu iklan, pelaku usaha harus memperhatikan asas-asas umum kode etik periklanan agar tidak melanggar hak-hak konsumen. Pada dasarnya setiap orang dapat menjual apa pun secara daring dan semestinya dapat bertanggung jawab atas produk yang dijual. Persaingan usaha membuat akun penjual menyertakan informasi, iklan, dan testimoni berlebihan. Namun sayangnya, sebelum memutuskan membeli, masyarakat sering kali melihat testimoni terlebih dahulu. Testimoni palsu memberikan informasi yang salah dan menyesatkan masyarakat. Peredaran obat dan makanan ilegal secara daring beserta testimoni memiliki risiko merugikan kesehatan masyarakat (Yuningsih, 2021).

Berdasarkan hasil survei (Tabel 4), sebanyak 106 (83,5%) responden mengecek penyedia produk obat-obatan, sedangkan responden yang lain tidak mengecek penyedia produk. Hal ini menunjukkan bahwa

masyarakat sudah berhati-hati dalam melakukan pembelian obat secara daring karena mayoritas mengecek penyedia produk terlebih dahulu saat hendak membeli obat secara daring. Selain itu juga, mayoritas responden melakukan pembelian obat secara daring melalui platform Halodoc dan Shopee dengan alasan memilih penyedia tersebut karena tokonya yang sudah terverifikasi dan adanya *review* dari konsumen lain. Hal ini didukung juga dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa platform Shopee dan Tokopedia merupakan platform jual beli online yang banyak diminati oleh masyarakat. Adapun 5 faktor yang menjadikan kedua platform tersebut banyak diminati, di antaranya terkait kepercayaan penjual pada kedua platform tersebut; keberagaman metode pembayaran; keberagaman jasa pengiriman; persaingan harga yang kompetitif; dan kelengkapan fitur pada kedua platform tersebut (Ramadhani, 2020). Meskipun demikian, penjual yang melakukan penjualan obat di Shopee dan Tokopedia yang tidak terdaftar dalam sistem psef.kemkes.go.id/ seharusnya tidak memiliki otoritas untuk melakukan jual beli obat secara daring berdasarkan Peraturan BPOM No.8 Tahun 2020.

Tabel 4 Pengalaman Mahasiswa Surabaya terhadap Peredaran Obat secara Daring

Pernyataan	n (%)	
	Ya	Tidak
Kecewaan responden selama pembelian obat secara daring (misal : beda merk, obat kadaluarsa, obat tidak terdaftar di BPOM, dan semacamnya)	15 (11,8%)	112 (88,2%)
Obat yang diterima responden yang dilengkapi informasi tertulis (seperti label obat, brosur, etiket, dan semacamnya)	112 (88,2%)	15 (11,8%)
Melakukan pengecekan terhadap keresmian toko penyedia.	106 (83,5%)	21 (16,5%)

Sebanyak 112 (88,2%) responden menyatakan bahwa obat yang diterima disertai dengan informasi tertulis mengenai cara penggunaannya (seperti label obat, brosur, etiket, dan semacamnya) dan 15 (11,8%) responden menyatakan tidak disertai dengan informasi tertulis. Berdasarkan Peraturan BPOM No.8 Tahun 2020, penyerahan obat yang diedarkan secara daring dapat dilaksanakan secara langsung kepada pasien atau dikirim kepada pasien. Apotek dan/atau Pihak Ketiga dalam melaksanakan pengiriman obat wajib menyertakan informasi produk, label dan/atau informasi penggunaan obat. Dengan demikian, sebagian besar penyerahan produk kefarmasian secara daring, terutama obat sudah tepat karena sudah mencantumkan informasi produk, label dan/atau informasi penggunaan obat dan tentunya pemilihan platform yang terdaftar di PSEF dalam melakukan pembelian produk kefarmasian secara daring tetap diutamakan.

Berdasarkan survei (Tabel 4), terdapat 15 responden (11,8%) yang pernah merasa kecewa karena obat yang dibeli tidak sesuai dengan yang diharapkan yang mana melakukan pembelian obat pada platform

Shopee. Hal ini dapat disebabkan karena penjual obat yang dipilih pada platform Shopee belum terdaftar dalam PSEF sehingga tidak ada jaminan keaslian obat yang dibeli konsumen. Risiko melakukan pembelian obat secara daring ini memang cukup banyak, seperti pada penelitian yang telah dilakukan oleh (Lorensia & Emiliana, 2021) terkait persepsi apoteker terhadap apotek *online* di wilayah Surabaya Timur, diperoleh hasil bahwa hampir seluruh responden menyetujui akan adanya kerugian berupa risiko mendapatkan obat palsu, keterbatasan informasi yang akan didapatkan oleh pasien karena pasien dan apoteker tidak berinteraksi secara langsung, dan risiko penyalahgunaan obat ketika melakukan pembelian obat secara daring (Lorensia & Emiliana, 2021). Padahal, hukuman bagi pelaku usaha yang melakukan jual beli obat palsu sudah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan. Obat palsu adalah obat yang diproduksi ataupun diedarkan yang tidak memiliki izin edar ataupun meniru obat yang telah memiliki izin edar. Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 197, yang berbunyi : “Setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan yang tidak memiliki izin edar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106 ayat(1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp1.500.000.000,00 (satu miliar lima ratus juta rupiah)”.

Dalam mengatasi hal tersebut, solusi yang telah dilaksanakan oleh pemerintah di Indonesia adalah mengeluarkan program kesehatan sebagai upaya pemberantasan dan penyalahgunaan obat ilegal, yaitu Gerakan Waspada Obat Ilegal. Penerapan ini diharapkan dapat menimbulkan kolaboratif dan sinergisme sejalan dengan lintas sektor, khususnya organisasi profesi Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) untuk bisa meminimalkan peredaran obat ilegal dan penyalahgunaan obat, serta mengurangi upaya pencemaran lingkungan (Afianto & Qona'ah, 2020). Terdapat dua pendekatan untuk meningkatkan manfaat dan meminimalkan risiko *online pharmacy* (termasuk pembelian obat secara daring). Pendekatan pertama harus fokus pada kebijakan dengan undang-undang yang mengatur fenomena tersebut di tingkat internasional. Pendekatan kedua perlu fokus pada individu yang bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan yang diperlukan untuk membuat pilihan kesehatan yang tepat, mengenali risiko, dan memanfaatkan banyak peluang yang ditawarkan oleh dunia kesehatan 2.0 (Orizio *et al.*, 2011).

## KESIMPULAN

Mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup terkait regulasi peredaran obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, dan antibiotik dengan resep secara daring, tetapi tidak untuk obat-obatan yang memerlukan penanganan khusus, seperti obat yang mengandung prekursor, psikotropika, narkotika, dan obat untuk disfungsi ereksi. Maraknya perdagangan obat secara daring membutuhkan pengetahuan dan

keterampilan bagi masyarakat agar tidak terjebak dengan obat palsu dan penyalahgunaan obat. Sosialisasi dan edukasi mengenai obat dan perbekalan kefarmasian lain yang dapat dijualbelikan secara *online* masih harus terus digalakkan sehingga mampu memperbaiki perilaku masyarakat dalam jual beli obat secara daring.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua responden yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk mengisi survei dari penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alwhaibi, M., Asser, W. M., Al Aloola, N., Alsalem, N., Almomen, A., and Alhawassi, T. M. (2021) 'Evaluating the frequency, consumers' motivation and perception of online medicinal, herbal, and health products purchase safety in Saudi Arabia.', *Saudi Pharmaceutical Journal*, 29(2), pp. 166–172. doi: 10.1016/j.jsps.2020.12.017
- Ariestiana, E. (2020) 'Analisis penanggulangan peredaran obat keras dan obat – obat tertentu melalui media online.', *Indonesian Private Law Review*, 1(2), pp. 65–76. doi: 10.22146/jpk.32434.2
- Afianto, H., and Qona'ah, S. (2020) 'Strategi BPOM dalam upaya mengatasi pemberantasan dan penyalahgunaan obat ilegal melalui gerakan "Waspada Obat Ilegal".'. *Jurnal Khatulistiwa Infomatika*, 11(30), pp. 43–50. doi: 10.31294/jkom.v11i1.7483
- Assi, S., Thomas, J., Haffar, M., and Osselton, D. (2016) 'Exploring consumer and patient knowledge, behavior, and attitude toward medicinal and lifestyle products purchased from the internet: A web-based survey.', *JMIR public health and surveillance*, 2(2), pp. 34. doi: 10.2196/publichealth.5390
- BPOM RI (2020) Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2020 Tentang Pengawasan Obat dan Makanan yang Diedarkan secara Daring . Jakarta: Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia.
- Ekadipta, E., Hidayat, F., Komarudin, D., and Ayuni, D. (2022) 'Gambaran tingkat pengetahuan pasien terhadap pelayanan informasi obat dalam pembelian obat secara online pada apotekmart online berdasarkan komunikasi, informasi, dan edukasi.', *ISTA Online Teknologi Journal*, 3(1), pp. 42–49.
- Gong, Y., Jiang, N., Chen, Z., Wang, J., Zhang, J., Feng, J., Lu, Z., and Yin, X. (2020). Over-the-counter antibiotic sales in community and online pharmacies, China. *Bulletin of the World Health Organization*, 98(7), pp. 449–457. doi: <https://doi.org/10.2471/BLT.19.242370>
- Halkam, H. (2022). Prospek Apotek Online di Masa Pandemi Covid-19. In Universitas Persada Indonesia YAI.
- Juwita, F. I. (2021) 'Faktor yang mempengaruhi mahasiswa farmasi dalam pembelian obat tradisional secara online.', *Prosiding*, 3(1), pp. 7–12.
- Kusuma, D. (2022) 'Implementasi Peraturan BPOM No 8 Tahun 2020 dalam Praktik Pelayanan Kefarmasian di Apotek Wilayah Kabupaten Sleman Yogyakarta'. Skripsi. Sanata Dharma University.
- Kusuma, D., Wijoyo, Y., and Hartini, Y. S. (2022) 'Implementasi peraturan peredaran obat secara daring pada masyarakat di praktik pelayanan kefarmasian apotek.', *Jurnal Kefarmasian Akfarindo*, 7(1), pp. 1–7. Doi: 10.37089/jofar.vi0.109
- Kusumawati, K., Saragi, S., and Putrianti, L. (2022) 'Keputusan pembelian produk vitamin C di masa pandemi COVID-19.' *Fair Value: Jurnal Ilmiah*, 4(7), pp. 2859–2865. doi: 10.32670/fairvalue.v4i7.1286
- Lorensia, A., and Emiliana L. (2021) 'Persepsi apoteker terhadap apoteker online di Wilayah Surabaya Timur.', *KELUWIH: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(2), pp. 96–101. doi: 10.24123/kesdok.v2i2.3051
- Moureaud, C., Hertig, J., Dong, Y., Muraro, I. S., and Alhabash, S. (2021) 'Purchase of prescription medicines via social media: A survey-based study of prevalence, risk perceptions, and motivations.', *Health Policy*, 125(11), pp. 1421–1429. doi: 10.1016/j.healthpol.2021.09.007.
- Orizio, G., Merla, A., Schulz, P. J., and Gelatti, U. (2011) 'Quality of online pharmacies and websites selling prescription drugs: A systematic review.', *Journal of Medical Internet Research*, 13(3), pp. 1–25. doi: 10.2196/jmir.1795.
- Ramadhani, H. and Dirgahayu, T. (2020) 'Faktor Pemilihan E-Marketplace Di Indonesia Dari Perspektif Penjual (Studi Kasus: Tokopedia dan Shopee).', *Explore*, 11(1), pp. 1–12. doi: 10.35200/explore.v11i1.406
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Turisno, B. E., Suharto, R., and Zuhaid, M. A. N. (2016) 'Perlindungan konsumen terhadap peredaran obat tanpa izin edar yang dijual secara online di Indonesia.', *Diponegoro Law Review*, 5(3), pp. 1–12.
- Yulianingsih, T. A., Turisno, B. E., and Aminah. (2016) 'Pemberdayaan konsumen dalam mencegah peredaran obat palsu di Masyarakat. *Diponegoro Law Journal*, 5(4), pp. 1–11.
- Yuningsih, R. (2021). Pelindungan Kesehatan Masyarakat Terhadap Peredaran Obat dan Makanan Daring. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 12(1), 47–62. doi: 10.46807/aspirasi.v12i1.2020.



## ORIGINAL ARTICLE

# Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Praktik Swamedikasi Obat Herbal di Masyarakat Kelurahan Sukorame Kota Kediri pada Masa Pandemi COVID-19

Umul Farida<sup>1\*</sup>, Entin Sri Wahyuning Hadi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri  
Jl. KH Wachid Hasyim No.65, Bandar Lor, Kec. Mojoroto, Kota Kediri, Jawa Timur 64114

\*E-mail: alfridaumul200189@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-5953-394X> (U. Farida)

## ABSTRAK

Retriksi perjalanan selama COVID-19 di tambah dengan kekhawatiran infeksi virus menyebabkan masyarakat memilih untuk melakukan swamedikasi. Data menunjukkan sebanyak 25% terdapat kenaikan pola swamedikasi selama masa pandemi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap terhadap praktik swamedikasi obat herbal di masyarakat Kelurahan Sukorame pada masa pandemi COVID-19. Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah sampel sebanyak 99 responden dengan kriteria inklusi masyarakat Kelurahan Sukorame yang pernah melakukan swamedikasi obat herbal. Pengambilan data dilakukan melalui survei menggunakan kuesioner. Dari hasil analisis korelasi *Chi-Square* didapatkan korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan ( $p=0,019$ ) dan sikap ( $p=0,015$ ) dengan praktik swamedikasi obat herbal. Hasil regresi logistik tingkat pengetahuan, sikap terhadap praktik swamedikasi obat herbal didapatkan nilai  $p=0,012$  dengan masing-masing nilai OR sebesar 5,104 dan 5,449. Dari penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap terhadap praktik swamedikasi obat herbal di masyarakat Kelurahan Sukorame Kota Kediri pada masa pandemi COVID-19.

**Kata kunci:** COVID-19, Praktik, Sikap, Swamedikasi, Tingkat Pengetahuan

## ABSTRACT

Travel restrictions during COVID-19 combined with concerns about viral infections have caused people to choose to self-medicate. Data showed that there was a 25% increase in self-medication patterns during the pandemic. This research aims to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes towards the practice of herbal medicine self-medication in the Sukorame Village community during the COVID-19 pandemic. This research was a non-experimental study with a cross-sectional approach. The total sample was 99 respondents with inclusion criteria for the Sukorame Village community who had self-medicated with herbal medicine. Data collection was carried out through a survey using a questionnaire. From the results of the Chi-Square correlation analysis, a significant correlation was found between the level of knowledge ( $p=0.019$ ) and attitude ( $p=0.015$ ) with the practice of herbal medicine self-medication. The results of the logistic regression on the level of knowledge and attitudes towards the practice of herbal medicine self-medication obtained a value of  $p=0.012$  with OR values of 5.104 and 5.449 respectively. From this research, it can be concluded that there was a significant relationship between the level of knowledge and attitudes towards the practice of herbal medicine self-medication in the Sukorame Village community, Kediri City during the COVID-19 pandemic.

**Keywords:** Attitude, COVID-19, Level of Knowledge, Practice, Self-Medication

## PENDAHULUAN

COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (SARSCoV2) (Amanat and Krammer, 2020). Negara China melaporkan kasus pneumonia misterius dengan penyebab yang tidak diketahui, tetapi jumlah pasien yang terinfeksi meningkat dalam 3 hari menjadi ribuan kasus sehingga WHO menetapkan kasus ini menjadi epidemi dan pada tanggal 11 Maret 2020 WHO menegaskan bahwa coronavirus merupakan pandemi bagi seluruh dunia (Yuliana, 2020).

Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan upaya seseorang dalam melakukan pengobatan untuk diri sendiri. Tujuan utama dari swamedikasi adalah membantu diri sendiri, merawat diri sendiri dan mengobati diri sendiri. Swamedikasi di masyarakat memiliki kecenderungan meningkat di masa pandemi COVID-19 seperti saat ini (Andi, 2022). Peningkatan swamedikasi dapat terjadi karena beberapa faktor, seperti pengetahuan masyarakat tentang penyakit ringan dan berbagai gejala yang timbul dari penyakit tersebut (Notoatmojo, 2010).

Obat herbal termasuk jenis dari obat tradisional dimana herba sendiri adalah bagian tanaman yang berada diatas tanah seperti batang, daun bunga dan buah yang dapat dimanfaatkan dalam pengobatan penyakit tertentu. Menurut penelitian (Atmadani *et al.*, 2020) menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap terhadap tindakan pemilihan obat memiliki hubungan yang signifikan terbukti dengan adanya hasil korelasi sebesar 0,001 pada hubungan pengetahuan dan sikap terhadap tindakan pemilihan obat. Dalam penelitian yang lain menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan terhadap praktik swamedikasi, selain sebesar 11,7% masyarakat menunjukkan adanya kenyamanan dalam praktik swamedikasinya (Cristiana, 2018) . Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan praktik swamedikasi obat herbal di masyarakat Kelurahan Sukorame pada masa pandemi COVID-19 serta hubungan ketiga variable tersebut.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah studi non-eksperimental dan *cross-sectional*. Survei dilakukan untuk pengambilan data penelitian ini. Kuesioner yang disebarakan melalui media *google form* digunakan untuk mengumpulkan data untuk penelitian ini. Pilihan jawaban yang tersedia dalam kuesioner meliputi skala Guttman dan skala Likert.

### Lokasi dan sampel penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Sukorame Kota Kediri Provinsi Jawa Timur. Penelitian ini dimulai dengan pengambilan data awal yang dilakukan tanggal 18 November 2021 dan selanjutnya akan dilakukan pengambilan data pada bulan Maret - April 2022. Jumlah populasi dalam penelitian sebanyak 7.874 orang dengan total sampel sebesar 99 orang responden yang terbagi menjadi 10 RW dimana

masyarakat yang dapat menjadi responden adalah masyarakat yang masuk kedalam kriteria inklusi, yaitu masyarakat Kelurahan Sukorame yang pernah melakukan swamedikasi obat herbal.

### Analisa data

Program SPSS 24 digunakan untuk menganalisis data. Analisis data meliputi analisis univariat, analisis bivariat menggunakan metode Chi-square, dan analisis multivariat menggunakan metode regresi logistik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik responden

Sebanyak 99 responden telah bersedia mengisi kuesioner dalam penelitian ini dengan lengkap. Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari beberapa aspek, antara lain: jenis kelamin, usia, status pernikahan, pendidikan terakhir dan pekerjaan.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=99)

Karakteristik	n (%)
<b>Jenis Kelamin</b>	
Laki-laki	70 (70,7)
perempuan	29 (29,3)
<b>Usia</b>	
17-25	10 (10,1)
26-35	11 (11,1)
36-45	29 (29,3)
46-55	31 (31,3)
56-65	16 (16,2)
>65	2 (2,0)
<b>Status Pernikahan</b>	
Belum menikah	17 (17,2)
Menikah	73 (73,7)
Janda	4 (4,0)
Duda	5 (5,1)
<b>Pendidikan Terakhir</b>	
Tidak Sekolah/Tidak tamat SD	1 (1,0)
Tamat SD/MI	7 (7,1)
Tamat SMP/MTS	12 (12,1)
Tamat SMA/SMK/MA	38 (38,4)
Perguruan Tinggi D1-D3	11 (11,1)
Perguruan Tinggi S1-S3	30 (30,3)
<b>Pekerjaan</b>	
Tidak/Belum Bekerja	7 (7,1)
Pegawai	14 (14,1)
Negeri/TNI/Polri	7 (7,1)
Pelajar/Mahasiswa	20 (20,2)
Pedagang/Wirausaha	32 (32,3)
Karyawan Swasta	4 (4,0)
Tenaga Kesehatan	15 (15,2)
Lain-lain	

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden adalah laki-laki (70,7%). Jenis kelamin dapat berkaitan langsung atau tidak langsung dengan tingkat pemahaman seseorang terhadap suatu pelajaran. Diketahui bahwa laki-laki memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi daripada perempuan. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain laki-laki memiliki jangkauan hobi dan keahlian yang lebih luas, mampu bersosialisasi dengan lebih efektif,

dan memiliki lebih banyak kesempatan untuk memperoleh informasi sebagai hasil dari aktivitasnya (Aditya, 2021).

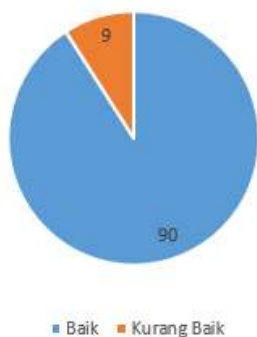
Data usia responden menunjukkan mayoritas responden dengan rentang usia 46-55 tahun sebesar 31,3 (Tabel 1). Usia dapat berdampak pada bagaimana masyarakat memilih obat untuk pengobatan sendiri. Orang dewasa dan orang tua lebih banyak menggunakan pengobatan sendiri untuk mengatasi penyakit mereka pada usia tersebut (Kristina, Prabandari and Sudjaswadi, 2007; Fadlilah, 2021).

Data karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan status menikah sebanyak 73,7%. Anjuran suami atau istri sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang terhadap pengobatan, termasuk pengobatan sendiri terhadap obat-obatan herbal. Anjuran suami atau istri merupakan salah satu motivasi utama seseorang untuk memilih obat, sehingga seseorang yang memiliki status pernikahan menikah memiliki kecenderungan yang lebih tinggi dalam melakukan swamedikasi obat herbal karena adanya dorongan dari pasangan (Asnasari, 2017).

Mayoritas pendidikan terakhir responden adalah tamat SMA/Sederajat (38,4%). Pendidikan secara tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam upaya menjaga kesehatannya. Umumnya, seseorang yang berpendidikan mempunyai risiko lebih kecil terkena penyakit atau masalah kesehatan dibandingkan dengan masyarakat yang tidak berpendidikan (Agustini, 2019).

Pekerjaan terbanyak dari responden penelitian ini adalah karyawan swasta (32,3). Status ekonomi masyarakat berkaitan dengan pekerjaan. Seseorang yang memiliki pekerjaan dengan penghasilan tinggi lebih mudah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan (Ilmi, Suprihatin and Probosiwi, 2021).

### Tingkat pengetahuan swamedikasi obat herbal



Gambar 1 Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Obat Herbal Kategori Baik dan Kurang Baik (n=99)

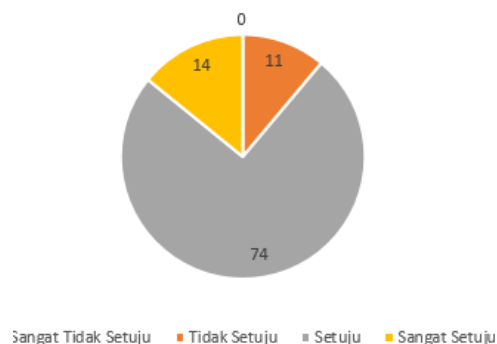
Tingkat pengetahuan responden dikategorikan menjadi 2 kelompok, yaitu tingkat pengetahuan kategori baik (jawaban benar >50%) dan tingkat pengetahuan kurang baik (jawaban benar ≤50%). Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden termasuk dalam kategori baik sebesar 90 orang atau (90,9%) sebagaimana pada Gambar 1.

Tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi gaya berpikir dan kapasitasnya untuk memahami aspek-aspek yang berkontribusi terhadap penyakit atau keluhan, serta kemampuannya untuk menggunakan pengetahuan itu untuk menjaga kesehatannya. Pendidikan memiliki efek tidak langsung pada perilaku perawatan kesehatan seseorang; pada umumnya orang yang berpendidikan tinggi memiliki peluang lebih rendah untuk terkena penyakit atau masalah kesehatan lainnya dibandingkan orang yang tidak terbiasa dengan kesehatan (Agustini, 2019).

Berdasarkan hasil analisis univariat pada Gambar 2 gambaran sikap dapat diinterpretasikan menjadi 4 kelompok, yaitu kelompok sangat tidak setuju (0%-25%), kelompok tidak setuju (26%-50%), kelompok setuju (51%-75%) dan kelompok sangat setuju (76%-100%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, total responden yang termasuk dalam kelompok sangat tidak setuju sebanyak 0 orang atau 0%, kelompok tidak setuju sebanyak 11 orang atau 11,1%, kelompok setuju sebanyak 74 orang atau 74,7% dan kelompok sangat setuju sebanyak 14 orang atau 14,2%.

### Sikap swamedikasi obat herbal

#### Sikap Swamedikasi Obat Herbal



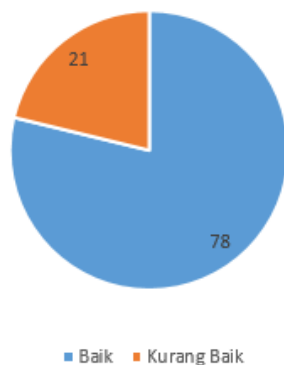
Gambar 2. Sikap Swamedikasi Obat Herbal (n=99)

Sikap diartikan sebagai kecenderungan seseorang untuk bertindak, bila mendukung maupun tidak mendukung pada suatu objek. Sikap sendiri belum merupakan suatu tindakan, tapi sikap merupakan suatu faktor predisposisi terhadap suatu perilaku (Desty, Arumsari and Rohmah, 2021). Sikap yang muncul dimasyarakat terhadap adanya swamedikasi obat herbal tidak selalu sikap positif maupun sikap negatif. Sikap positif diartikan sebagai sikap yang memberikan respon mendukung terhadap swamedikasi obat herbal, sedangkan sikap negatif merupakan respon yang tidak mendukung swamedikasi obat herbal (Kharismawati, 2018). Sikap yang muncul dimasyarakat disebabkan oleh faktor-faktor seperti pengalaman pribadi, orang lain yang dianggap penting, dan kebudayaan (Rikatetri, 2019).

### Praktik swamedikasi obat herbal

Praktik adalah terwujudnya sikap menjadi suatu perbedaan yang nyata maka diperlukan suatu kondisi yang memungkinkan individu mewujudkan praktik yang diinginkan. Terdapat 4 alasan seseorang

melakukan praktik, yaitu pemahaman dan pertimbangan, orang penting sebagai referensi, sumber dan kebudayaan (Notoatmojo, 2012).



Gambar 3. Praktik Swamedikasi Obat Herbal (n=99)

Berdasarkan Gambar 3, hasil analisis praktik swamedikasi obat herbal dikategorikan menjadi 2 kelompok, yaitu praktik swamedikasi obat herbal kategori baik (>50%) dan praktik swamedikasi obat herbal kurang baik (≤50%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, total responden yang termasuk dalam kategori baik sebesar 78 orang atau (78,8%) dan untuk responden dengan kategori kurang baik sebesar 21 orang atau (21,2%).

Komponen internal yang berfungsi untuk memproses input eksternal antara lain pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi, dan sebagainya. Unsur eksternal, di sisi lain, meliputi lingkungan fisik dan non-fisik, seperti iklim, manusia, sosial ekonomi, budaya, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2003).

### Hubungan tingkat pengetahuan dengan praktik swamedikasi obat herbal

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Praktik Swamedikasi Obat Herbal (n=99)

Tingkat Pendidikan	Praktik Swamedikasi Obat Herbal		Total n(%)	p value
	Kurang Baik n (%)	Baik n (%)		
Kurang Baik	5 (55,6)	4 (44,4)	9 (100)	0,019
Baik	16 (17,8)	74 (82,2)	90 (100)	
Jumlah	21 (21,2)	78 (78,8)	99 (100)	

Berdasarkan Tabel 2, yaitu hasil analisis menggunakan metode *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai  $p=0,019$ . Berdasarkan hasil tersebut maka terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan praktik swamedikasi obat herbal.

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat intelektual atau pengetahuan seseorang. Oleh karena itu, seseorang dengan tingkat pengetahuan yang tinggi akan semakin baik informasi kesehatan didapatkan. Adanya informasi kesehatan yang baik akan menyebabkan praktik swamedikasi yang semakin baik pula (Rohman and Romadi, 2022).

### Hubungan sikap dengan praktik swamedikasi obat herbal

Tabel 3. Hubungan sikap dengan Praktik Swamedikasi Obat Herbal (n=99)

Sikap	Praktik Swamedikasi Obat Herbal		Total n (%)	p value
	Kurang Baik n (%)	Baik n (%)		
Tidak Setuju	4 (50)	4 (50)	8 (100)	0,015
Setuju	17 (22,7)	58 (77,3)	75 (100)	
Sangat Setuju	0 (0)	16 (100)	16 (100)	
Jumlah	21 (21,2)	78 (78,8)	99 (100)	

Berdasarkan hasil analisis menggunakan metode *Chi Square* menunjukkan bahwa hasil analisis nilai  $p$  value <0,05, yaitu sebesar 0,015 yang artinya  $H_0$  ditolak. Berdasarkan hasil tersebut maka terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan praktik swamedikasi obat herbal (Tabel 3).

Sikap merupakan faktor predisposisi terhadap suatu perilaku. Sehingga apabila seseorang yang memiliki sikap positif terhadap suatu objek maka praktik yang akan dilakukan juga hasilnya positif (Desty, Arumsari and Rohmah, 2021).

Sikap terbentuk dengan adanya beberapa komponen, berikut merupakan komponen-komponen dari sikap, yaitu komponen kognitif atau komponen yang berisi kepercayaan, persepsi, dan stereotipe; komponen afektif atau komponen yang melibatkan perasaan atau emosi; dan komponen kognitif atau komponen yang mempengaruhi kecenderungan bertindak atau berperilaku dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap (Azwar, 2011)

### Analisis multivariat hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan praktik swamedikasi obat herbal

Tabel 4. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Praktik Swamedikasi Obat Herbal (n=99)

Variabel Independen	B	OR (95% CI)	p value
Pengetahuan	1,630	5,104 (1,184-21,998)	0,029
Sikap	1,695	5,449 (1,504-19,739)	0,010
Konstanta	-5,159	0,006	0,012

Berdasarkan hasil pada Tabel 4 analisis multivariat maka variabel tingkat pengetahuan dan sikap memiliki hubungan yang signifikan dengan praktik swamedikasi obat herbal, hal ini ditunjukkan dengan adanya nilai  $p$  value 0,029 untuk tingkat pengetahuan dan 0,010 untuk sikap. Nilai  $p$  value yang muncul menunjukkan nilai <0,005 sehingga  $H_0$  ditolak.

Nilai OR yang muncul pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat adanya pengaruh antar variabel. Variabel independen (tingkat pengetahuan dan sikap) berpengaruh pada variabel dependen

(praktik swamedikasi obat herbal). Nilai OR yang muncul pada masing-masing variabel independen yaitu tingkat pengetahuan sebesar 5,104 dan sikap sebesar 5,449. Hasil nilai OR yang muncul menunjukkan bahwa sikap memiliki nilai yang lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat pengetahuan.

Berdasarkan pernyataan tersebut maka variabel independen (tingkat pengetahuan dan sikap) yang paling berpengaruh terhadap variabel dependen (praktik swamedikasi obat herbal) adalah sikap (Dahlan, 2018).

Tingkat pengetahuan, sikap dan praktik merupakan tiga domain konsep perilaku (Bloom *et al.*, 1956). Seseorang dengan tingkat pengetahuan yang baik belum tentu baik pula pada domain sikap dan praktik dan begitu pula seseorang yang baik dalam sikap belum tentu baik pada tingkat pengetahuan dan praktiknya. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan adanya perbedaan domain pada masing-masing individu, yaitu faktor pendukung, faktor predisposisi, dan faktor pendorong (Notoatmodjo, 2007).

## KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat Kelurahan Sukorame Kota Kediri memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai swamedikasi obat herbal, serta memiliki sikap yang setuju mengenai swamedikasi obat herbal, dan sudah melakukan praktik swamedikasi obat herbal dengan baik. Praktik swamedikasi tersebut berhubungan dengan pengetahuan dan sikap.

Berdasarkan hasil uji keceratan hubungan menunjukkan bahwa sikap memiliki nilai sebesar 5,449 kali lebih mempengaruhi praktik swamedikasi obat herbal dibandingkan dengan tingkat pengetahuan sebesar 5,104.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini, khususnya Fakultas Farmasi Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.

## DAFTAR PUSTAKA

Aditya, H. A. (2021) Analisis pengetahuan perawat tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Khusus untuk menangani pasien corona virus disease 19 (COVID 19) di RS Universitas Sebelas Maret Tahun 2020. Skripsi Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Agustini, A. (2019) Promosi Kesehatan. Yogyakarta: Deepublish.

Amanat, F. and Krammer, F. (2020) 'SARS-CoV-2 vaccines: Status report', *Immunity*, 52(4), pp. 583–589. doi: 10.1016/j.immuni.2020.03.007.

Asnasari, L. (2017) Hubungan pengetahuan tentang swamedikasi dengan pola penggunaan obat pada masyarakat Dusun Kenaran, Sumberharjo, Prambanan, Sleman, Yogyakarta. Skripsi

Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.

Atmadani, R. N., Nkoka, O., Yunita, S. L., Chen, Y. H. (2020) 'Self-medication and knowledge among pregnant women attending primary healthcare services in Malang, Indonesia: A cross-sectional study', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s12884-020-2736-2.

Azwar. (2011) Sikap dan perilaku dalam: Sikap manusia teori dan pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Bloom, B. S., Engelhart, M., Furst, E., Hill, W., Krathwohl, D. R. (1956) Taxonomy of educational objectives the classification of educational goals. In Taxonomy of educational objectives.', Grosvenor Street. London: Longmans Green and Co LTD.

Cristiana, E. (2018) Hubungan antara pengetahuan dan sikap mengenai obat tradisional dan obat modern terhadap tindakan pemilihan obat pada pengobatan mandiri. Skripsi Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.

Dahlan, M. S. (2018) Statistik untuk kedokteran dan kesehatan: deskriptif, bivariat, dan multivariat. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.

Desty, R. T., Arumsari, W. and Rohmah, S. (2021) 'Pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan COVID-19 pada pedagang di Pasar Sampangan, Kota Semarang.', *Indonesian Journal of Health Community*, 2(1), pp. 19–27. doi: 10.31331/ijheco.v2i1.1631

Fadlilah, Z. N. (2021) Gambaran tingkat pengetahuan tentang swamedikasi pada masyarakat di Kelurahan Baciro dan Kelurahan Terban Yogyakarta. Skripsi Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.

Ilmi, T., Suprihatin, Y. and Probosiwi, N. (2021) 'Hubungan Karakteristik Pasien dengan Perilaku Swamedikasi Analgesik di Apotek Kabupaten Kediri, Indonesia.', *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 17(1), pp. 21–34.

Kharismawati, D. (2018) Hubungan pengetahuan dengan sikap tentang penggunaan shisha dan vape pada mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan dan Farmasi Stikes Sari Mulia. Skripsi Banjarmasin: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin

Kristina, S. ., Prabandari, Y. S. and Sudjaswadi, R. (2007) 'Perilaku pengobatan sendiri yang rasional pada masyarakat Kecamatan Depok dan Cangkringan Kabupaten Sleman.', *Berita Kedokteran Indonesia*, 23(4), pp. 176 - 183. doi: 10.22146/bkm.3612

Notoatmodjo, S. (2003) Pengembangan Sumber Daya Manusia. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2007) Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmojo, S. (2010) Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmojo, S. (2012) Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmojo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rikatetri, M. (2019) *Gambaran pengetahuan, sikap tentang obat modern dan intensi pemilihannya untuk pengobatan mandiri pada masyarakat dusun Kenaran, Desa Sumberharjo, Prambanan, Sleman, Yogyakarta*. Thesis Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
- Rohman, M. F., Gunawan and Romadi, U. (2022) 'Pengaruh integrasi media komunikasi terhadap pengetahuan pengunjung wisata edukasi pertanian Desa Bono , Kecamatan Boyolangu , Kabupaten Tulungagung.', *Jurnal Penyuluhan*, 18(01), pp. 36–48. doi: 10.25015/18202235890
- Yuliana, Y. (2020) 'Corona virus diseases (COVID-19): Sebuah tinjauan literatur', *Wellness And Healthy Magazine*, 2(1), pp. 187–192. doi: 10.30604/well.95212020.

## ORIGINAL ARTICLE

## Keyakinan dan Motivasi Remaja Putri di Surabaya untuk Melakukan Vaksinasi HPV

Fawaz Sihab<sup>1</sup>, Rahmat Arifianto<sup>1</sup>, Karisma Nor Azizah<sup>1</sup>, Rachel Natalie<sup>1</sup>, Nisriena Wijdan Hafsyah<sup>1</sup>, Narendrani Sasmitaning Edhi<sup>1</sup>, Azzahra Sefiansyah Nabila Putri<sup>1</sup>, Pinta Achutiara Mailana<sup>1</sup>, Gabriellathifah Bazzam<sup>1</sup>, Muhammad Atras Albariqy<sup>1</sup>, Anila Impian Sukorini<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

<sup>2</sup>Departemen Farmasi Praktis, 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

<https://orcid.org/0000-0002-1405-0215> (A. I. Sukorini)

### ABSTRAK

Kanker serviks adalah penyakit menular seksual yang disebabkan oleh *Human Papilloma Virus* (HPV). Kanker serviks berisiko tinggi tertular pada remaja berusia 15-16 tahun. Vaksinasi HPV dilakukan untuk pencegahan penyebaran kanker serviks. Penelitian ini menggunakan teori Health Belief Model (HBM) dengan tujuan untuk mengidentifikasi keyakinan dan motivasi remaja putri di Surabaya untuk melaksanakan vaksinasi HPV. Metode pengambilan sampel yang dilakukan adalah *accidental sampling* dengan 103 sampel remaja putri berusia 17-25 tahun yang berdomisili di Surabaya. Mayoritas responden berusia 20-22 tahun dengan riwayat tingkat pendidikan terakhir SMA dan sebanyak 98,1% berstatus belum menikah. Pada teori HBM, sebanyak 93,2% responden meyakini bahwa keparahan penyakit kanker serviks dapat menyebabkan kematian dan 87,3% responden berinisiatif melakukan vaksinasi HPV karena khawatir dengan akibat terkena kanker serviks. Adanya dukungan orang tua dan pemberian informasi terkait pelaksanaan vaksinasi HPV dapat mempengaruhi motivasi untuk melakukan vaksinasi. Hal ini menunjukkan bahwa upaya penyebaran informasi dan peningkatan keyakinan perlu dilakukan kepada remaja putri beserta keluarganya guna meningkatkan motivasi melakukan vaksinasi HPV.

**Kata Kunci:** HPV, Keyakinan, Motivasi, Vaksin

### ABSTRACT

Cervical cancer is a sexually transmitted disease caused by HPV (human papilloma virus). Adolescents aged 15-16 years are at a high risk for acquiring HPV. Prevention of the spread of cervical cancer, can be done with HPV vaccination. Limited information on the HPV vaccine affects the motivation of young women to vaccinate against HPV. This study aims to identify the beliefs and motivations of adolescent girls in Surabaya to carry out HPV vaccination using the Health Belief Model (HBM) theory. The sampling method in this study was a combination of non-probability sampling quota and accidental sampling with 103 samples of young women aged 17-25 years who live in Surabaya. The majority of respondents were 20-22 years old, high school graduates, and 98.1% were unmarried. Using the HBM theory, as many as 93.2% of respondents believed that the severity of HPV disease caused death and 87.3% of respondents took the initiative to vaccinate HPV because they were worried about their future work. The existence of parental support and the provision of information related to the implementation of HPV vaccination affected the intention to vaccinate. This shows that efforts to disseminate information and increase confidence need to be carried out to young women and their families in order to increase the intention to vaccinate HPV.

**Keywords:** Believe, HPV, Motivation, Vaccine



## PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan penyakit yang disebabkan oleh human papillomavirus (HPV). HPV adalah Penyakit Menular seksual (PMS) yang paling umum. Orang dengan HPV terkadang tidak menunjukkan gejala tetapi masih bisa menularkan orang lain melalui kontak seksual. Selain kontak seksual, virus HPV umumnya menyebar melalui kontak kulit ke kulit. Ada banyak jenis (strain) HPV yang berbeda. Sebagian strain menyebabkan kanker serviks dan strain lain dapat menjadi penyebab kutil kelamin. Gejalanya termasuk kutil pada alat kelamin atau kulit di sekitarnya (Amandor-Molina, et al., 2013).

Wanita yang pernah melakukan kontak seksual berpotensi untuk terserang HPV. Kontak seksual tidak hanya berupa hubungan seksual seperti 'sexual intercourse'. Kontak seksual termasuk masuknya benda apa pun ke dalam organ kelamin wanita hingga menyentuh area serviks. Wanita yang melakukan kontak seksual di bawah usia 21 tahun lebih rentan terkena kanker dibandingkan dengan kelompok usia di atasnya (Saslow, D. et al., 2007).

Adapun faktor risiko lain wanita dapat terinfeksi HPV adalah kekebalan tubuh. Pengguna obat-obatan immunosupresan (misalnya menderita penyakit imunologi seperti HIV) berkecenderungan mengalami kanker leher rahim jauh lebih besar. Sebaliknya, wanita berdaya tahan tubuh baik akan berisiko lebih rendah terkena kanker serviks, karena virus HPV yang menempel pada masa prakanker biasanya akan sembuh dengan sendirinya (Amandor-Molina, et al., 2013).

Pencegahan penyebaran HPV, dapat dilakukan dengan vaksinasi HPV. Vaksinasi HPV adalah perlindungan preventif terhadap kanker serviks yang diberikan sebelum terinfeksi dan memberikan perlindungan yang sangat efektif terhadap 70% kasus potensial kanker serviks dengan menargetkan tipe HPV 16 dan 18 (WHO, 2017). Vaksin HPV yang pertama kali muncul adalah Gardasil®. Vaksin ini merupakan tipe quadrivalent untuk tipe virus HPV 16, 18, 6 dan 11. Gardasil® telah digunakan di berbagai negara dan terbukti aman. Hanya saja durasi efektif dari vaksin ini tidak diketahui, tetapi dipastikan lebih dari 5 tahun. Studi menunjukkan persentase keberhasilan atau kemanjuran dari vaksinasi HPV sebesar 100% dalam pencegahan infeksi HPV spesifik tipe persisten dan CIN2/3 (Saslow et al., 2007).

Kanker serviks menyerang wanita dari berbagai kalangan usia, dimulai dari usia 15-24 tahun sebesar 0,67%, 11,25% pada wanita usia 25-34 tahun, 31,4% pada usia 35-44 tahun dan pada usia 45-54 tahun terbanyak ditemukannya kanker serviks yaitu sebesar 42,40% (Lelly, 2020). Remaja berusia 15-26 tahun merupakan populasi berisiko tinggi tertular infeksi menular seksual, baik dari segi perilaku, biologi dan pengaruh budaya. Dalam hal ini, fase remaja akhir akan lebih peduli dengan kesehatan reproduksinya sebagai pertimbangan persiapan menuju proses bereproduksi (Ekowati et al., 2017). Selain itu, kategori umur yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI (2009), yaitu untuk usia 17-25 tahun merupakan masa remaja akhir.

Sedangkan masa remaja awal berada pada usia 12-16 tahun dan masa dewasa awal usia 26-35 tahun.

Salah satu model pertama untuk mengidentifikasi hal-hal yang mendorong masyarakat melakukan tindakan ke arah kesehatan yang positif adalah Teori *health belief model* (HBM). Teori *health belief model* menekankan bahwa individu berpersepsi rentan terhadap suatu penyakit akan melakukan tindakan mencegah ancaman penyakit tersebut dan memusnahkan penyakit tersebut. Teori ini didasarkan pada kepercayaan bahwa perilaku individu ditentukan oleh persepsi kerentanan terhadap kanker serviks, persepsi keparahan gejala yang disebabkan oleh kanker serviks, persepsi manfaat yang didapatkan dari vaksinasi HPV, dan persepsi hambatan untuk mendapatkan vaksinasi HPV. Persepsi yang dirasakan individu tersebut dipengaruhi faktor pemodifikasi yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku kesehatan (Rosenstock, IM. 1974). Dalam perkembangannya, terdapat empat bentuk utama dalam teori HBM yakni *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefit* dan *perceived barriers*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui keyakinan dan motivasi dari remaja putri di Surabaya tentang vaksinasi HPV dengan menggunakan teori *health belief model*.

## METODE PENELITIAN

### Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan pendekatan waktu *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*.

### Populasi dan sampel

Sampel dari penelitian ini adalah perempuan dengan rentang umur 17-25 tahun yang berdomisili di Surabaya dan belum melakukan vaksinasi HPV. Jumlah sampel dihitung menggunakan Raosoft® daring calculator, menggunakan 95% confidence interval, 10% margin of error, dan 50% distribusi populasi. Didapatkan jumlah sampel minimum adalah 97.

### Instrumen survei

Instrumen penelitian berupa kuesioner secara daring yaitu *Google Form*. Instrumen terdiri dari data sosio-demografi (6 pertanyaan), riwayat vaksinasi HPV (1 pertanyaan), HBM (17 pernyataan), dan motivasi untuk vaksinasi HPV (1 pertanyaan). Kuesioner disebarikan secara daring melalui media sosial yang digunakan oleh responden.

### Variabel & indikator

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini meliputi Health Belief Model yang terdiri dari 6 sub-variabel yaitu *Perceived Susceptibility*, *Perceived Severity*, *Perceived Barrier*, *Perceived Benefits*, *Self Efficacy*, dan *Cue to Action*. Sosio-demografi yang terdiri dari 6 sub-variabel yaitu : umur, tingkat pendapatan, status pernikahan, pendidikan terakhir,



sedang mengidap penyakit autoimun, dan sedang mengidap penyakit menular seksual; dan motivasi responden untuk melakukan vaksinasi.

### Analisis data

Data penelitian ini diolah menggunakan program IBM SPSS 25. Data tersebut dianalisis secara deskriptif dan ditampilkan dalam bentuk frekuensi (n) dan persentase (%).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Sosio-demografi responden

	Demografi	
		n (%)
Umur (tahun)	17-19	21 (20,4)
	20-22	75 (72,8)
	23-25	7 (6,8)
Tingkat Pendapatan (Rp)	0 - 100.000	48 (46,6)
	100.000 – 1.000.000	37 (35,9)
	1.500.000 – 5.000.000	17 (16,5)
	10.000.000	1 (1)
Status Pernikahan	Belum Menikah	101 (98,1)
	Cerai	1 (1)
	Menikah	1 (1)
Pendidikan Terakhir	SMA	76 (73,8)
	S1	27 (26,2)
Saya sedang mengidap penyakit <i>Autoimmune</i>	Ya	0 (0)
	Tidak	103 (100)
Saya pernah mengidap Penyakit Menular Seksual	Ya	0 (0)
	Tidak	103 (100)

Tabel 1 menampilkan data demografi dari 103 responden penelitian ini. Usia responden dengan mayoritas berusia 20-22 tahun dengan riwayat tingkat pendidikan tamat SMA. Persentase terbesar pendapatan responden yaitu Rp.0-100.000 yaitu sebesar 46,6%. Dari semua responden, sebanyak 98,1% berstatus belum menikah. Dari semua responden juga tidak memiliki riwayat mengidap penyakit *autoimmune* dan penyakit menular seksual. Dari hasil yang diperoleh, semua responden tidak ada yang sedang mengidap penyakit *autoimmune* dan tidak ada yang pernah mengidap PMS sehingga menurunkan risiko banyaknya responden yang bisa terjangkit kanker serviks (ASCO, 2022).

Tabel 2. Motivasi responden untuk mendapatkan Vaksin HPV

Pernyataan	n (%)			
	STS	TS	S	SS
Saya berniat untuk melakukan vaksinasi HPV untuk mencegah kanker serviks	1 (1,0)	11 (11,4)	38 (36,2)	53 (51,4)

**Keterangan :** STS = Sangat Tidak Setuju (skor 1) ; TS = Tidak Setuju (skor 2) ; S = Setuju ; SS = Sangat Setuju

Profil motivasi responden untuk melakukan vaksinasi HPV terdapat 91 (87,6%) responden yang setuju dan sangat setuju melakukan vaksinasi HPV untuk mencegah kanker serviks. Vaksinasi HPV dapat mencegah lebih dari 90% kanker yang disebabkan oleh

HPV, serta pra kanker anus, vagina, serviks, dan vulva (CDC, 2021).

### Perceived susceptibility

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 90 (87,4%) responden meyakini kerentanan risiko terkena kanker serviks jika memiliki daya tahan tubuh yang kurang baik. Hal ini sesuai fakta bahwa kekurangan daya tahan tubuh akan menentukan keberhasilan memusnahkan dari lesi HPV (Amador-Molina et al., 2013). Sebanyak 84 (81,4%) responden meyakini kerentanan risiko terkena kanker serviks jika mengalami keputihan tidak normal. Hal ini sejalan dengan pendapat menurut ACOG (The American College of Obstetricians and Gynecologists), keputihan yang berair merupakan salah satu gejala awal dari kanker serviks. Selain itu pada stase awal mula kanker serviks, dapat dilihat dari penampilan keputihan seperti berair, berlendir, bernanah ataupun berbau tidak enak (Johnson et al., 2019). Sebanyak 91 (88,4%) responden juga meyakini kerentanan risiko terkena kanker serviks jika mengalami pendarahan di luar masa haid. Salah satu manifestasi neoplasia yang nantinya akan menjadi lesi kanker yaitu pendarahan, ini dapat menjadi salah satu skrining ada atau tidaknya 'bibit kanker' (Xavier, et al. 2015). Selain itu pendarahan diantara masa haid juga menjadi salah satu tanda adanya kanker serviks (Taneja, et al. 2021).

Tabel 3. Profil keyakinan terhadap vaksin HPV berdasarkan teori HBM *susceptibility* dan *severity*

Pernyataan	n (%)			
	STS	TS	S	SS
Saya rentan mengalami kanker serviks karena daya tahan tubuh saya tidak baik	1 (1,0)	12 (11,7)	36 (35,0)	54 (52,4)
Saya rentan terkena kanker serviks karena mengalami keputihan yang tidak normal	4 (3,9)	15 (14,6)	33	51
Saya rentan terkena kanker serviks karena mengalami pendarahan di luar masa haid	3 (2,9)	9 (8,7)	15 (14,6)	76 (73,8)
<b>Perceived severity</b>				
Kanker serviks menyebabkan nyeri hebat	3 (2,9)	8 (7,8)	31 (30,1)	61 (59,2)
Kanker serviks menyebabkan menopause dini	3 (2,9)	12 (11,7)	42 (40,8)	46 (44,7)
Kanker serviks menyebabkan sulit punya anak	1 (1)	13 (12,6)	40 (38,8)	49 (47,6)
Kanker serviks menyebabkan kematian	2 (1)	5 (4,9)	28 (27,2)	68 (66,0)

**Keterangan :** STS = Sangat Tidak Setuju (1) ; TS = Tidak Setuju (2) ; S = Setuju (3) ; SS = Sangat Setuju (4)

### Perceived severity

Berdasarkan profil *perceived severity* atau persepsi keparahan, sebanyak 92 (89,3%) responden meyakini bahwa kanker serviks menyebabkan nyeri hebat, 88 (85,5%) responden meyakini bahwa kanker serviks menyebabkan menopause dini, dan 89 (86,4%) responden meyakini bahwa kanker serviks menyebabkan sulit memiliki anak, serta 96 (93,2%) responden meyakini bahwa kanker serviks menyebabkan kematian. Hal ini sesuai dengan realitas yang ada bahwa penderita kanker serviks selain kanker serviks stase awal, memiliki kemungkinan tidak tercapainya kesuburan alami dan tidak dapat melahirkan anak (Willows, et al., 2016). Selain itu berdasarkan data WHO 2021, kanker serviks memiliki tingkat kematian sebesar 14,4% dengan peringkat kedua kanker mematikan di Indonesia. Kemudian dengan bantuan skrining dengan VIA (Visual Inspection and Acetic Acid) ditemukan adanya hubungan antara nyeri perut bagian bawah dengan adanya penyakit menular seksual (kanker serviks) (Odafe, et al., 2013). Serta ditemukan tingginya tingkat SIL (squamous intraepithelial lesion) pada wanita premenopause daripada pada wanita perimenopause dan pascamenopause dan sebagian besar terkait dengan faktor predisposisi kanker serviks seperti paritas tinggi, gejala ginekologi seperti keputihan dan lesi klinis seperti erosi serviks. Dapat disimpulkan bahwa pada usia premenopausal, penurunan hormon estrogen terjadi sehingga menopause akan lebih cepat terjadi (Misra, et al., 2018).

Tabel 4. Profil keyakinan terhadap vaksin HPV berdasarkan teori HBM *benefit* dan *barriers*

Pernyataan	n (%)			
	STS	TS	S	SS
<b>Perceived benefit</b>				
Vaksin HPV meminimalisasi risiko terkena kanker serviks	0	3 (2,9)	37 (35,9)	63 (61,2)
<b>Perceived barriers</b>				
Terbatasnya informasi mengenai vaksinasi HPV menghambat saya untuk mendapatkan vaksin HPV	2 (1,9)	15 (14,6)	37 (35,9)	49 (47,6)
Harga vaksinasi HPV menghalangi saya untuk melakukan vaksinasi HPV	8 (7,8)	23 (22,3)	33 (32,0)	39 (37,9)
Efek samping vaksinasi HPV mencegah saya untuk melakukan vaksinasi HPV	17 (16,5)	38 (36,9)	30 (29,1)	18 (17,5)

**Keterangan :** STS = Sangat Tidak Setuju (1) ; TS = Tidak Setuju (2) ; S = Setuju (3) ; SS = Sangat Setuju (4)

### Perceived benefit

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 100 (97,1%) responden telah mengetahui manfaat vaksinasi HPV yaitu untuk meminimalisir risiko terkena kanker serviks. Pelaksanaan vaksinasi HPV ini terbukti menurunkan infeksi HPV dan prakanker serviks setelah

dilakukan vaksinasi pertama di Amerika Serikat pada 2006 (CDC, 2021). Selain itu, Komite Penasehat Ahli Imunisasi Nasional menilai vaksinasi HPV ini efektif dan aman dalam pencegahan kanker rahim (Kementrian Kesehatan RI., 2015).

### Perceived barriers

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 86 (83,5%) responden terhalang melakukan vaksinasi HPV karena kurangnya informasi mengenai vaksinasi HPV dan juga 72 (69,9%) responden terhalang melakukan vaksinasi HPV karena terkait dengan harga. Sedangkan terkait efek samping sebanyak 48 (46,6%) responden menyetujui menghambat pelaksanaan vaksinasi HPV dan sisanya tidak setuju. Efek samping yang dapat disebabkan setelah pelaksanaan vaksinasi HPV ini adalah nyeri, kemerahan, bengkak di tempat bekas suntikan, pusing, dan mual (CDC, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Fitriani, et al., 2018), sebagian besar responden yang tidak melakukan vaksinasi HPV mengaku jika harga vaksin yang terlalu mahal, cemas terhadap adanya efek samping yang mungkin timbul, dan manfaat yang tidak serta-merta dirasakan.

Tabel 5. Profil keyakinan terhadap vaksin HPV berdasarkan teori HBM *cue to action* dan *self-efficacy*

Pernyataan	n (%)			
	STS	TS	S	SS
Saya berinisiatif melakukan vaksinasi HPV supaya kedepannya kanker serviks tidak mengganggu pekerjaan saya	1 (1,0)	12 (11,7)	40 (38,8)	54 (48,5)
Keluarga mendukung saya dalam melakukan vaksinasi HPV	3 (2,9)	14 (13,6)	51 (49,5)	35 (34,0)
Petugas Kesehatan mendukung saya dalam melakukan vaksinasi HPV	23 (22,3)	33 (32,0)	25 (24,3)	22 (21,4)
<b>Self-efficacy</b>				
Biaya tidak menghalangi saya untuk melakukan vaksinasi HPV	13 (12,6)	41 (39,8)	31 (30,1)	18 (17,5)
Saya meluangkan waktu untuk melakukan vaksinasi HPV	4 (3,9)	31 (30,1)	36 (35,0)	32 (31,1)
Vaksin HPV mudah dijangkau karena tersedia di banyak tempat di surabaya	5 (4,9)	48 (46,6)	34 (33,0)	16 (15,5)

**Keterangan :** STS = Sangat Tidak Setuju (1) ; TS = Tidak Setuju (2) ; S = Setuju (3) ; SS = Sangat Setuju (4)

### Cue to action

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 94 (87,3%) responden berinisiatif melakukan

vaksinasi karena adanya kekhawatiran terhadap pekerjaan di masa depan dan 86 (83,5%) karena dukungan orang tua. Selain itu, sebanyak 47 (45,7%) dari responden mendapatkan informasi mengenai bahaya kanker serviks dari tenaga kesehatan. Berdasarkan Azwar (2005) yaitu mengenai hal yang dapat mempengaruhi perubahan sikap manusia yang mana dalam hal ini melakukan vaksinasi diantaranya yaitu pengaruh dari orang terkemuka, pengalaman pribadi, faktor budaya setempat, media massa, pendidikan, dan emosional.

### *Self-efficacy*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 68 (66,1%) responden bersedia meluangkan waktunya untuk melakukan vaksinasi HPV. Meski begitu, sebanyak 54 (52,4%) responden juga merasa bahwa biaya dan 53 (51,5%) responden kesulitan dalam menjangkau atau menemukan tempat/instansi untuk melaksanakan vaksinasi HPV menghalangi mereka untuk melakukannya. Dalam hal tersebut menunjukkan biaya vaksinasi yang cukup tinggi dan tempat/instansi vaksinasi HPV yang sulit dijangkau dapat menurunkan keyakinan seseorang untuk melakukan vaksinasi HPV. Berdasarkan penelitian Elgzar, W. T. (2022) didapatkan hasil bahwa mayoritas responden juga setuju bahwa vaksinasi HPV mahal (46,0%), namun meskipun mahal mereka yakin bahwa mereka dapat menemukan tempat dan waktu untuk melakukan vaksinasi (38.7%).

Keterbatasan pada penelitian ini yang bisa mempengaruhi hasil yaitu pengumpulan data pada penelitian ini hanya menggunakan kuesioner yang disebarikan secara daring melalui media sosial. Hal tersebut dapat menyebabkan kelemahan kualitas informasi yang didapatkan karena adanya kemungkinan responden mengisi kuesioner dengan tidak jujur dan ketidakpahaman mengenai pertanyaan yang diajukan.

### **KESIMPULAN**

Kurangnya informasi terkait vaksinasi HPV mempengaruhi motivasi masyarakat dalam melakukan vaksinasi HPV. Selain itu, masih rendahnya informasi terkait vaksinasi HPV di masyarakat, biaya yang mahal, dan kesulitan menjangkau tempat/instansi vaksinasi menjadi hambatan bagi masyarakat untuk melakukan vaksin HPV. Oleh karena itu, perlu upaya dalam sosialisasi terkait vaksin HPV oleh pemerintah dan tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang vaksinasi HPV yang diharapkan mampu meningkatkan keinginan masyarakat untuk melakukan vaksinasi HPV.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Amador-Molina, A., Hernández-Valencia, J. F., Lamoyi, E., Contreras-Paredes, A., and Lizano, M. (2013) 'Role of innate immunity against human papillomavirus (HPV) infections and effect of adjuvants in promoting specific immune response.', *Viruses*, 5(11),pp. 2624-2642. doi: 10.3390/v5112624.
- Azwar, S. (2005) *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- CDC (2021) HPV vaccine. Diakses pada tanggal 10 September 2022. <https://www.cdc.gov/hpv/parents/vaccine-for-hpv.html>
- Depkes RI (2009) *Buku saku pencegahan kanker leher rahim dan kanker payudara*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI .
- Ekowati, D., Udiyono, A., Martini, M. and Adi, M.S. (2017) 'Hubungan pengetahuan dengan persepsi mahasiswi dalam penerimaan vaksinasi HPV sebagai upaya pencegahan kanker serviks.', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4), pp. 334-341. doi: 10.14710/jkm.v5i4.18370
- Elgzar, W. T., Alshahrani, M. A., Nahari, M. H., Al-Thubaity, D. D., Ibrahim, H. A., Sayed, S. H., and El Sayed, H. A. (2022) 'Intention and self-efficacy for pap smear screening and human papilloma virus vaccination among Saudi women at Najran city, KSA.', *African Journal of Reproductive Health*, 26(7s),pp. 5-6. doi: 10.29063/ajrh2022/v26i7s.7.
- Fitriani, Y., Mudigdo, A., and Andriani, R.B. (2018) 'Health belief model on the determinants of human papilloma virus vaccination in women of reproductive age in Surakarta , Central Java.', *Journal of Health Promotion and Behavior*, 3(1),pp. 16-26. doi: 10.26911/thejhpb.2018.03.01.02.
- Rosenstock, I. M. (1974). *The health belief model and preventive health behavior*. Health education monographs, 2(4), 354-386. doi: 10.1177/109019817400200405
- Johnson, C. A., James, D., Marzan, A., and Armaos, M. (2019) 'Cervical cancer: an overview of pathophysiology and management.', In *Seminars in oncology nursing*. 35(2), pp. 166-174. doi: 10.1016/j.soncn.2019.02.003.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015) *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 34 Tahun 2015 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Lelly, E. (2020) 'Faktor Risiko Kanker Serviks pada Wanita Lanjut Usia di RSD Gunung Jati Kota Cirebon.', *Jurnal Health Sains*, 1(1), pp.1-7. doi: 10.46799/jhs.v1i1.11.
- Medlineplus (2022) *Cervical cancer*.Diakses pada tanggal 10 September 2022. <https://medlineplus.gov/ency/article/000893.htm> (online).
- Misra, J. S., Srivastava, A. N., and Zaidi, Z. H. (2018) 'Cervical cytopathological changes associated with onset of menopause.', *Journal of Mid-life Health*, 9(4), pp. 18. doi: 10.4103/jmh.JMH\_4\_18.
- Nurlaila., Shoufiah, R., and Hazanah, S. (2016) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Melakukan Vaksin Kanker Serviks', *Mahakam Midwifery Journal*, 1(2), pp. 96-105.

- Odafe, S., Torpey, K., Khamofu, H., Oladele, E., Adedokun, O., Chabikuli, O., Mukaddas, H., Usman, Y., Aiyenigba, B., and Okoye, M. (2013) 'Integrating cervical cancer screening with HIV care in a district hospital in Abuja, Nigeria.', *Nigerian medical journal : journal of the Nigeria Medical Association*, 54(3), pp. 176–184. doi: 10.4103/0300-1652.114590.
- Saslow, D., Castle, P.E., Cox, J.T., Davey, D.D., Einstein, M.H., Ferris, D.G., Goldie, S.J., Harper, D.M., Kinney, W., Moscicki, A.B. and Noller, K.L. (2007) 'American Cancer Society Guideline for human papillomavirus (HPV) vaccine use to prevent cervical cancer and its precursors.', *CA: a cancer journal for clinicians*, 57(1), pp.7-28. doi: 10.3322/canjclin.57.1.7
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., and Bray, F. (2021) 'Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries.', *CA: a cancer journal for clinicians*, 71(3), pp. 209–249. doi: 10.3322/caac.21660
- Taneja, N., Chawla, B., Awasthi, A. A., Shrivastav, K. D., Jaggi, V. K., and Janardhanan, R. (2021) 'Knowledge, Attitude, and Practice on Cervical Cancer and Screening Among Women in India: A Review. *Cancer control.*', journal of the Moffitt Cancer Center, 28. doi: 10.1177/10732748211010799
- WHO (2017) HPV Vaccine Communication 2016 Update. Diakses pada 28 Oktober 2022. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-IVB-16.02>
- Willows, K., Lennox, G., and Covens, A. (2016) 'Fertility-sparing management in cervical cancer: balancing oncologic outcomes with reproductive success.' *Gynecologic oncology research and practice*, 3(9), pp. 1-14. doi: 10.1186/s40661-016-0030-9.
- Xavier-Júnior, J. C., Vale, D. B., Zeferino, L. C., & Dufloth, R. M. (2015) 'Association between concurrent genital bleeding and cervical cancer: a cross-sectional study.' *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica*, 94(9), pp. 949–953. doi: 10.1111/aogs.12682

## ORIGINAL ARTICLE

## Pentingnya Pelayanan Kefarmasian secara Daring sebagai Konsekuensi Adanya Penerapan *Physical Distancing* saat Pandemi Covid-19 di Jawa Timur

Leonard Susanto<sup>1</sup>, Setyoningrum Oktaviani<sup>1</sup>, Siti Rahmania Sekaryadi<sup>1</sup>, Vina Aulia Tri Andriana<sup>1</sup>, Nurul Usmia<sup>1</sup>, Esti Rahayuningtyas<sup>1</sup>, Hendrayanti Haniyah Putri<sup>1</sup>, Brigitta Alvina Kumalasari<sup>1</sup>, Dyan Churniawan Syaputra<sup>1</sup>, Steven Guitomo<sup>1</sup>, Atikah Luthfiyah Sari<sup>1</sup>, Bagus Dwi Zufar<sup>1</sup>, Nadhifa Hanunnis<sup>1</sup>, Qonita Zulfa Rachmawati<sup>1</sup>, Wahyu Utami<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

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

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

<https://orcid.org/0000-0003-2587-0486> (W. Utami)

### ABSTRAK

*Coronavirus disease* (Covid-19) pertama kali ditemukan pada tahun 2019 di Kota Wuhan, Tiongkok. Penyebaran virus yang masif membuat organisasi kesehatan dunia (WHO) menyatakan wabah Covid-19 sebagai pandemi. Hal tersebut membawa perubahan dalam kehidupan bersosial akibat adanya kewajiban untuk menjaga jarak termasuk dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian secara daring dapat menjadi solusi dari adanya pembatasan sosial yang diterapkan selama pandemi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui cara komunikasi masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian di masa pandemi dengan menerapkan *physical distancing*, mengetahui pelayanan kefarmasian yang dirasakan selama penerapan *physical distancing*, serta memberikan edukasi dalam rangka peningkatan pemahaman masyarakat Jawa Timur terhadap pelayanan kefarmasian secara daring. Berdasarkan klasifikasi menurut tujuannya, penelitian ini tergolong sebagai penelitian deskriptif yang menggunakan pendekatan kuantitatif. Data didapatkan melalui survei menggunakan teknik *random sampling*. Penelitian ini melibatkan 223 responden yang merupakan masyarakat Jawa Timur dengan mayoritas usia 21 tahun. Dari hasil penelitian diketemukan bahwa responden memiliki pengetahuan terkait *physical distancing* yang baik (98,2%) namun kurangnya kesadaran untuk mengimplementasikannya. Dalam pelayanan kefarmasian, responden merasakan adanya perubahan akibat penerapan pembatasan sosial saat pandemi. Sebagian besar responden memiliki ketertarikan untuk menggunakan pelayanan kefarmasian secara daring (82,96%) jika tersedia. Sebanyak 29,15% dari total responden pernah menggunakan pelayanan kefarmasian secara daring. Umumnya pelayanan didapatkan melalui aplikasi kesehatan (54,95%) dan whatsapp (35,16%) dengan frekuensi pemakaian yang rendah (1-2 kali dalam 6 bulan terakhir). Responden yang pernah menggunakan pelayanan kefarmasian secara daring memiliki intensi untuk memanfaatkannya kembali di masa yang akan datang. Namun, tidak semua apotek menyediakan layanan tersebut. Sehingga edukasi pelayanan kefarmasian menjadi penting untuk dilakukan guna mendukung penerapan *physical distancing* di masa pandemi COVID-19 ini.

**Kata kunci:** Edukasi, Pelayanan Kefarmasian, *Physical Distancing*, Covid-19, Jawa Timur

### ABSTRACT

Coronavirus disease (Covid-19) was first discovered in 2019 in Wuhan City, China. The massive spread of the virus has led the World Health Organisation (WHO) to declare the COVID-19 outbreak a pandemic. This brings changes in social life due to the obligation to keep a distance, including getting pharmaceutical services. Online pharmacy services can be a solution to social restrictions imposed during a pandemic. The aim of this study is to find out how to communicate with the public about obtaining pharmaceutical services during a pandemic by implementing physical distancing, knowing the pharmaceutical services that are felt during the implementation of physical distancing, and providing education in order to increase the understanding of the people of East Java regarding online pharmacy services. This research is descriptive with a quantitative approach. Data obtained through a survey using a random sampling technique. This research involved 223 respondents who were East Javanese, with the majority being 21 years old. The results showed that respondents had good knowledge regarding physical distancing (98.2%), but lacked awareness to implement it. In pharmaceutical services, respondents felt changes due to the implementation of social restrictions during a pandemic. Most respondents (82.96%) have an interest in using online pharmacy services if they are available. As many as 29.15% of the total respondents had used online pharmacy services. In general, services are obtained through health applications (54.95%) and WhatsApp (35.16%), with a low frequency of use (1-2 times in the last 6 months). Respondents who have used online pharmacy services have the intention of using them again in the future. However, not all pharmacies provide this service. So education on pharmaceutical services is important to support the implementation of physical distancing during the COVID-19 pandemic.

**Keywords:** Education, Pharmacy Service, *Physical Distancing*, Covid-19, East Java

## PENDAHULUAN

Pada akhir Desember 2019, dunia dilanda penyakit baru bernama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) atau yang lebih dikenal dengan nama *Coronavirus Disease* (COVID-19) (Dani & Mediantara, 2020). Dilansir dari situs web Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, salah satu cara COVID-19 ditularkan adalah dari tetesan kecil (droplet) yang berasal dari hidung atau mulut pada saat batuk maupun bersin. Sejak kemunculannya di Indonesia hingga ditetapkan sebagai pandemi tentu hal tersebut membawa banyak perubahan tatanan dalam masyarakat dan berdampak serius pada berbagai aspek yakni di bidang kesehatan, pendidikan dan sosial-ekonomi.

Jawa Timur adalah salah satu provinsi dengan tingkat infeksi COVID-19 yang terbilang tinggi dengan jumlah kematian tertinggi di Indonesia. Data menunjukkan bahwa tercatat sebanyak 3.083 orang positif, 360.954 orang sembuh, dan 29.268 orang telah meninggal akibat virus tersebut (Pemprov Jatim, 2021). WHO dan Pemerintah Indonesia sendiri telah melakukan usaha dan himbuanantisipasi penyebaran virus ini. Adapun salah satu hal yang dihimbau dalam mencegah penularannya adalah menjaga jarak (*physical distancing*) (Harahap, S. R., 2020).

Menurut WHO (2020) *physical distancing* adalah pembatasan kontak fisik antara satu orang dengan yang lainnya, terutama yang memiliki gejala seperti batuk, bersin atau demam. Dengan adanya penerapan *physical distancing* pada masa pandemi mengakibatkan adanya keterbatasan dalam melakukan interaksi sosial, yang mana dalam pelaksanaannya diubah dari luring (*offline*) menjadi daring (*online*) seperti bekerja dari rumah (*work from home*) melainkan cukup melalui panggilan telepon atau telekonferen (Kresna, 2020).

Jumlah pengunjung dan pembeli obat di tempat pelayanan kefarmasian meningkat pada masa pandemi (Natalia, 2021). Selama pandemi, pemerintah menerapkan konsep *physical distancing* pada semua tempat sehingga hal tersebut menjadi hambatan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian secara luring. Adanya hambatan tersebut memicu kebutuhan akan perubahan konsep pelayanan kefarmasian, baik dalam mendapatkan obat maupun informasi terkait obat. Pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi dapat dijadikan suatu solusi dalam menyikapi hal tersebut. Akibat perubahan tersebut maka perlu dilakukan edukasi agar masyarakat mendapatkan pelayanan kefarmasian yang lebih efektif berupa pelayanan kefarmasian secara daring.

## METODE PENELITIAN

Berdasarkan tujuannya, penelitian ini tergolong deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei. Metode pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan teknik *random sampling* karena dapat mewakili seluruh sampel dalam populasi serta data yang diambil bisa lebih bervariasi dan resiko terjadinya bias rendah (Taherdoost, 2016). Jenis teknik

random yang digunakan adalah metode cluster sampling yakni suatu teknik sampling yang dilakukan dengan mengambil representasi dari setiap wilayah atau kelompok. Digunakan metode cluster sampling karena pengambilan data dilakukan di berbagai area di Jawa Timur sehingga diinginkan untuk memperoleh informasi mengenai sejumlah responden yang dianggap mewakili populasi tertentu. Kriteria inklusi dari survei ini adalah partisipan yang berusia 18 - 50 tahun, domisili di Jawa Timur, sedang atau pernah menggunakan pelayanan kefarmasian secara daring, bukan merupakan Civitas Akademika Fakultas Farmasi Universitas Airlangga. Variabel yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan penerapan responden dalam menggunakan layanan kefarmasian secara daring. Jumlah sampel dihitung menggunakan aplikasi G Power dan didapat jumlah sampel yang diperlukan adalah sebanyak 140 orang.

Data yang diperoleh diolah menggunakan software Microsoft Office Excel 2019. Perhitungan data dilakukan dengan menggunakan fungsi COUNTIF yang digunakan untuk menghitung banyaknya data pada suatu rentang berdasarkan kriteria tertentu (Judhia, 2009). Dengan menggunakan COUNTIF data dapat dihitung dan ditampilkan dengan menunjukkan jumlah responden yang menjawab hal yang sama, seperti "ya" dan "tidak".

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik sosio demografis responden di daerah Jawa Timur, 2021 (n=223).

Variabel	n (%)
Jenis kelamin	
Wanita	158 (70,85)
Pria	65 (29,15)
Usia	
18-25	203 (91,03)
26-35	9 (4,05)
35-50	11 (4,95)
Sebaran wilayah berdasarkan sosio demografis	
Mataraman	41 (18,4)
Madura	23 (10,3)
Arek	117 (52,5)
Pandalungan	42 (18,8)
Pendidikan terakhir	
SMA/Sederajat	147 (65,92)
Diploma	17 (7,62)
Sarjana	51 (22,87)
Lain-lain	8 (3,59)

Pengambilan data dilakukan pada 9-12 Oktober 2021. Sebanyak 223 responden dewasa berpartisipasi dalam penelitian, 70,85% responden berjenis kelamin wanita dan sisanya yaitu 29,15% responden berjenis kelamin pria. Berdasarkan persebaran usia, responden yang paling banyak mengisi kuesioner yaitu usia 21 tahun. Pada analisis data jawaban kuesioner, digunakan pembagian penyebaran penduduk Jawa Timur menurut sosio demografis. Berdasarkan sosio demografis, sebaran wilayah di Jawa terdiri atas daerah Mataraman, Madura, Arek, dan Pandalungan (Arzaqi & A, 2019). Daerah Mataraman terdiri dari Tuban, Lamongan,

Bojonegoro, Nganjuk, Kediri, Tulungagung, Trenggalek, Ponorego, Pacitan, Magetan dan Ngawi. Daerah Madura terdiri dari Bangkalan, Sampang, Pamekasan dan Sumenep. Daerah Arek terdiri dari Malang, Mojokerto, Sidoarjo, Surabaya, Gresik dan Jombang. Daerah Pandalungan terdiri dari Probolinggo, Lumajang, Jember, Banyuwangi, Bondowoso dan Situbondo (Berita Resmi Statistik, 2021). Berdasarkan persebaran wilayah, diperoleh hasil responden yang berasal dari daerah Mataraman sebesar 18,4%; dari daerah Madura sebesar 10,3%; dari daerah Arek sebesar 52,5%; dan dari daerah Pandalungan sebesar 18,8%. Berdasarkan data pendidikan terakhir, disimpulkan bahwa 65,92% dari responden memiliki pendidikan akhir SMA/Sederajat.

Tabel 2. Persentase analisis pengetahuan masyarakat mengenai *physical distancing* (n = 223)

Indikator	Ya n(%)	Tidak n(%)
Pernah mendengar tentang <i>physical distancing</i>	223 (100)	0
Kewajiban untuk mematuhi <i>physical distancing</i> dalam rangka mencegah penyebaran COVID-19	209 (93,7)	14 (6,3)
Jarak minimal yang dianjurkan dalam penerapan <i>physical distancing</i> adalah 1-2 meter	219 (98,2)	4 (1,8)
Kewajiban dalam menaati <i>physical distancing</i> oleh masyarakat dalam rangka mencegah penyebaran COVID-19	209 (93,7)	14 (6,3)
Selalu mematuhi protokol <i>physical distancing</i>	173 (77,6)	52 (22,4)

Dari Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa 223 responden pernah mendengar *physical distancing* dan tidak ada responden yang tidak pernah mendengarnya. Sehingga pada survei dapat disimpulkan bahwa dalam analisis pengetahuan, responden pernah mendengar tentang *physical distancing*. Pertanyaan tentang pernah mendengar *physical distancing* ini bertujuan untuk mengetahui lebih lanjut pada pertanyaan selanjutnya yaitu seberapa jauh masyarakat mengerti *physical distancing*. Pengetahuan masyarakat terkait kewajiban untuk mematuhi aturan *physical distancing* untuk mencegah penyebaran COVID-19 dapat dipahami oleh masyarakat. Hal tersebut dapat ditunjukkan dari hasil survey dimana sebanyak 209 responden (93,7%) menjawab benar dan 14 responden (6,3%) menjawab salah dimana tidak ada kewajiban untuk menaati aturan *physical distancing*.

*Physical distancing* dapat diartikan sebagai pembatasan kontak fisik, adalah serangkaian tindakan dalam pengendalian infeksi non-farmasi yang bertujuan untuk menghentikan atau memperlambat penyebaran penyakit infeksius. *Physical distancing* efektif dilakukan dalam pencegahan penularan infeksi virus yang dapat ditularkan kontak fisik yang meliputi kontak seksual, kontak fisik tidak langsung, transmisi melalui udara, atau juga melalui percikan droplet. Secara sederhana *physical distancing* merupakan langkah atau kebijakan yang diambil pemerintah dengan tujuan pembatasan ruang gerak masyarakat dalam berinteraksi dengan orang lain. Maksud dan tujuan kebijakan ini adalah dalam rangka

pencegahan dari penyebaran infeksi virus COVID-19. Kebijakan *physical distancing* yang dilakukan oleh pemerintah merupakan kebijakan yang tepat untuk mengurangi dampak penyebaran dari infeksi COVID-19 di Indonesia.

Kebijakan tersebut sesuai dengan himbauan WHO. Pengetahuan tentang penerapan jarak minimal yang dianjurkan dalam *physical distancing* dapat dipahami oleh responden. Karena berdasarkan survey 98,2% (219 orang) responden menjawab benar yaitu jarak minimal 1-2 meter dan 1,8% (4 orang) menjawab salah yaitu berjarak < 1 meter. Hal ini menunjukkan bahwa banyak masyarakat memahami dan mengetahui tentang *physical distancing* namun dari data tersebut perlu adanya edukasi mengenai jarak yang aman saat *physical distancing*, sebagaimana menurut rekomendasi dari WHO terkait jarak aman yang disarankan dalam *physical distancing* yakni satu hingga dua meter.

Pada pemahaman masyarakat mengenai kewajiban menaati *physical distancing* menunjukkan bahwa 209 responden menyetujui bahwa *physical distancing* wajib ditaati masyarakat, sedangkan sisanya sebanyak 14 orang tidak setuju bahwa *physical distancing* wajib ditaati masyarakat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa masih ada beberapa responden yang belum mengetahui pentingnya melakukan *physical distancing*. Pertanyaan tentang pendapat mengenai pentingnya menaati *physical distancing* ini bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh masyarakat memahami pentingnya menaati *physical distancing*. Dari data menunjukkan bahwa masih terdapat responden yang tidak mematuhi protokol *physical distancing* yaitu sebanyak 52 responden (22,4%). Hal ini menunjukkan suatu urgensi mengenai perlunya edukasi mengenai pentingnya *physical distancing* perlu digalakkan.

Tabel 3. Hasil analisis kemudahan masyarakat dalam menjangkau atau mengakses pelayanan kefarmasian secara daring (n = 223)

Variabel	n (%)
Kesulitan dalam menjangkau tempat pelayanan kefarmasian	
Ya	32 (14,35)
Tidak	191 (85,65)
Jarak yang ditempuh untuk menjangkau tempat pelayanan kefarmasian	
< 200 m	52 (23,32)
200 - 1000 m	130 (58,30)
> 1000 m	41 (18,38)
Jumlah kunjungan ke tempat pelayanan kefarmasian dalam 6 bulan terakhir	
1-2 kali	116 (52,02)
3-5 kali	52 (23,32)
> 5 kali	55 (24,66)

Berdasarkan hasil survei terkait akses mendapatkan pelayanan kefarmasian, sebanyak 52 responden dapat mengakses tempat pelayanan kefarmasian dengan jarak yang dekat karena memiliki jarak tempuh kurang dari 200 meter. Sebanyak 130 responden mengakses tempat pelayanan kefarmasian

dengan jarak yang sedang karena memiliki jarak tempuh sekitar 200 - 1000 meter. Sebanyak 41 responden lebih dari 1000 meter. Selama 6 bulan terakhir, 52% responden berkunjung ke tempat pelayanan kefarmasian sebanyak 1-2 kali. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden jarang berkunjung ke tempat pelayanan kefarmasian di masa pandemi COVID-19.

Tabel 4. Kesadaran akan adanya perubahan pada tempat pelayanan kefarmasian (n=183).

Variabel	Ya n (%)	Tidak n (%)
Terdapat tanda menjaga jarak di ruang tunggu	173 (94,8)	10 (5,2)
Terdapat plastik pembatas pada area pelayanan obat	175 (95,6)	8 (4,4)
Terdapat pembatasan jumlah pengunjung	111 (60,66)	72 (39,34)

Dari tabel 4. diatas, tampak bahwa sebagian besar masyarakat merasakan adanya perubahan di tempat pelayanan kefarmasian selama pandemi. Perubahan yang dirasakan oleh responden adalah adanya tanda menjaga jarak di ruang tunggu, adanya plastik pembatas pada area pelayanan obat, serta adanya pembatasan jumlah pengunjung di tempat pelayanan kefarmasian. Hal ini menunjukkan bahwa tempat pelayanan kefarmasian di wilayah Jawa Timur telah menerapkan protokol *physical distancing* sebagaimana yang telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* 2019 (Covid-19).

Tabel 5. Variabel utama yang memungkinkan responden mendapatkan akses pelayanan kefarmasian secara daring (n=223).

Variabel	Ya n (%)	Tidak n (%)
Akses internet di daerah responden cukup mudah	219 (98,21)	4 (1,79)
Pernah mendengar pelayanan kefarmasian secara daring	135 (60,54)	88 (39,46)
Ketertarikan responden menggunakan pelayanan kefarmasian jika dapat dilakukan secara daring	185 (82,96)	38 (17,04)
Pernah menggunakan pelayanan kefarmasian secara daring di masa pandemi COVID-19	65 (29,15)	158 (70,85)

Berdasarkan data hasil kuesioner, tampak bahwa sebagian besar responden memiliki kemudahan akses internet dan ketertarikan cukup tinggi terhadap penggunaan pelayanan kefarmasian secara daring. Namun, tidak terlalu banyak responden yang pernah mendengar pelayanan kefarmasian secara daring dan masih banyak yang belum pernah menggunakannya.

Penerapan pelayanan kefarmasian secara daring adalah suatu bentuk dari *physical distancing*. Agar pelayanan kefarmasian tetap berjalan di masa pandemi ini, dilakukan pelayanan kefarmasian secara daring

sehingga masyarakat tetap mendapatkan layanan dengan menerapkan *physical distancing*. Penerapan *physical distancing* dilakukan sebagai upaya menghindari penyebaran virus COVID-19. Melakukan *physical distancing* bukan menjadi batasan atau halangan untuk bersosialisasi. Dengan adanya kemajuan teknologi dan internet, masyarakat masih dapat berinteraksi dengan orang lain, rekan kerja, hingga belajar dengan teman-teman kelas melalui pembelajaran daring. Sebanyak 219 orang responden (98,2%) mempunyai akses internet yang cukup mudah. Data tersebut menunjukkan bahwa hanya sangat sedikit responden yang terkendala dalam hal koneksi internet. Oleh karena mayoritas responden tidak terkendala internet, maka rencana kegiatan promosi kesehatan dapat dilaksanakan secara daring.

Kemajuan teknologi dan internet sudah dirasakan pada setiap aspek kehidupan manusia. Saat ini hal-hal yang seharusnya yang dilakukan dengan interaksi langsung antar manusia sudah mulai digantikan dengan sistem daring yaitu hanya berinteraksi melalui layar laptop masing-masing. Dalam bidang kesehatan juga telah menggunakan sistem daring seperti memberikan pelayanan kefarmasian. Sebanyak 61% responden menjawab ya. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden pernah mendengar informasi tentang pelayanan kefarmasian secara daring. Dari hasil kuesioner yang telah disebar, dapat diketahui bahwa sebanyak 83,0% responden tertarik menggunakan pelayanan kefarmasian secara daring. Besarnya persentase hasil ketertarikan masyarakat dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kefarmasian secara daring dapat menjadi peluang untuk menjalankan promosi terkait fasilitas pelayanan kefarmasian guna mempermudah masyarakat dalam mengakses fasilitas kefarmasian serta dapat mendukung program *physical distancing* sebagai upaya mencegah penyebaran COVID-19.

Terdapat 65 orang (29,15%) responden yang pernah menggunakan layanan kefarmasian secara daring di masa pandemi COVID-19. Sehingga dapat disimpulkan bahwa masih banyak responden yang belum pernah menggunakan layanan kefarmasian secara daring di masa pandemi COVID-19.

Dari tabel 6. diatas 75,4% menjawab adanya pelayanan kefarmasian secara daring yang disediakan oleh tempat pelayanan kefarmasian di daerah responden. Hal ini menunjukkan bahwa sudah cukup banyak tempat pelayanan kefarmasian di Jawa Timur yang memberikan pelayanan kefarmasian secara daring. Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui berapa banyak tempat pelayanan kefarmasian di Jawa Timur yang juga memberikan pelayanan kefarmasian secara daring, sekaligus menilai seberapa tinggi minat masyarakat Jawa Timur untuk menggunakan pelayanan kefarmasian secara daring di tempat pelayanan kefarmasian di daerah masing-masing.

Media komunikasi untuk mendapatkan pelayanan kefarmasian pada masa pandemi yang digunakan terbanyak adalah media Aplikasi kesehatan yaitu sebesar 54,95% dan whatsapp yaitu sebesar 35,16%. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih



kurangnya penggunaan pelayanan kefarmasian secara daring pada masa pandemi dapat dilihat dari jumlah responden yang pernah menggunakan pelayanan kefarmasian secara daring hanya 29% dari total responden yaitu 223 orang. Selain itu, dapat diketahui dari data bahwa penggunaan media aplikasi kesehatan lebih dikenal dan disukai dibandingkan media lainnya.

Tabel 6. Penggunaan Pelayanan Kefarmasian secara Daring Selama Penerapan *Physical distancing* saat Pandemi Covid-19

Variabel	n (%)
Pelayanan kefarmasian secara daring disediakan oleh tempat pelayanan kefarmasian di daerah responden (n = 65)	
Ya	49 (75,4)
Tidak	16 (24,6)
Media komunikasi yang digunakan untuk mendapatkan pelayanan kefarmasian secara daring di masa pandemi COVID-19 (n = 65)	
Whatsapp	35,16
Aplikasi Kesehatan	54,95
Website	
Halodoc	3,30
Lain-lain	2,20
	4,39
Jumlah penggunaan pelayanan kefarmasian secara daring selama pandemi COVID-19, dalam 6 bulan terakhir (n = 65)	
1-2 kali	40 (61,54)
3-5 kali	15 (23,08)
> 5 kali	10 (15,38)
Menggunakan pelayanan kefarmasian secara daring dalam pemesanan obat (n = 62)	
Ya	47 (72,31)
Tidak	15 (23,01)
Jenis obat yang dipesan pada saat menggunakan layanan pemesanan obat secara daring (n = 60)	
Obat resep	17 (28,3)
Obat tanpa resep	20 (33,3)
Keduanya	23 (38,3)
Melakukan konsultasi terkait obat ketika menggunakan layanan kefarmasian secara daring (n = 66)	
Ya	44 (60)
Tidak	22 (40)
Pelayanan kefarmasian secara daring disediakan oleh tempat pelayanan kefarmasian di daerah responden (n = 65)	
Ya	49 (75,4)
Tidak	16 (24,6)

Selama 6 bulan terakhir, jumlah penggunaan pelayanan kefarmasian secara daring selama pandemi COVID-19 tergolong rendah dengan frekuensi pemakaian 1-2 kali yaitu sebanyak 61,54%. Penggunaan pelayanan kefarmasian secara daring dengan frekuensi sedang (3-5 kali) sebanyak 23,08% dan penggunaan pelayanan kefarmasian secara daring dengan frekuensi tinggi (>5 kali) sebanyak 15,38%. Ditemukan adanya hubungan antara pemesanan obat melalui pelayanan kefarmasian secara daring dengan penerapan *physical distancing* saat pandemi Covid-19. Penerapan *physical distancing* menyebabkan keterbatasan dalam beberapa hal, salah satunya dalam mendapatkan obat. Mayoritas masyarakat yang sudah mengenal pelayanan kefarmasian secara daring lebih memilih untuk melakukan pemesanan

obat secara daring pula agar lebih efektif. Salah satu bentuk kemajuan teknologi dibidang kesehatan adalah adanya aplikasi yang memungkinkan pelanggan membeli obat secara daring.

Jenis obat yang dipesan pada saat menggunakan layanan pemesanan obat secara daring terbanyak yaitu responden memilih obat resep dan tanpa resep dengan persentase sebanyak 38,3%. Disusul dengan jawaban obat tanpa resep persentase 33,3%. Lalu, di urutan terakhir ada jawaban obat resep persentase 28,3%. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa masyarakat Jawa Timur memesan obat resep dan tanpa resep saat penggunaan layanan pemesanan obat secara daring. Di masa pandemi COVID-19 saat ini, pasien bisa memesan obat melalui aplikasi atau situs apotek online yang bisa diantar langsung ke alamat pasien. Hal itu merupakan solusi yang memudahkan pasien dalam menghemat waktu untuk menebus resep obat yang mana dalam kondisi seperti ini masyarakat masih merasakan kekhawatiran untuk datang dan berobat ke rumah sakit atau apotek langsung (Khoiriyah *et al.*, 2020)

Sebanyak 60% responden melakukan konsultasi terkait obat ketika menggunakan layanan kefarmasian secara daring. Namun 40% responden tidak melakukannya. Hal ini menunjukkan masih belum maksimalnya penggunaan layanan konsultasi terkait obat untuk masyarakat pada pelayanan kefarmasian secara daring.

Sebanyak 75,4% responden mendapati pelayanan kefarmasian secara daring di sekitarnya. Sehingga dapat diartikan bahwa tidak semua tempat pelayanan kefarmasian menyediakan layanan secara daring. Di era globalisasi terjadi perkembangan dan kemajuan yang pesat dalam dunia teknologi dan informasi. Internet sudah melekat pada setiap manusia dimana pengguna internet kian meningkat. seiring dengan perkembangan digital yang pesat memiliki potensi untuk dilakukannya pelayanan kefarmasian secara daring di Indonesia. Saat masa pandemik berbagai upaya dilakukan untuk meminimalkan kunjungan pasien ke apotek untuk mencegah pasien keluar rumah guna mengendalikan risiko infeksi. Pelayanan kefarmasian jarak jauh menggunakan media seperti telepon atau internet dapat dilakukan untuk meminimalkan pasien keluar rumah namun tetap mengutamakan keefektifan pengobatan dan kepatuhan pasien (Zheng *et al.*, 2020). Implementasi pelayanan farmasi jarak jauh ini dapat memberikan akses pengobatan kepada pasien di luar rumah sakit dan membantu mengurangi risiko infeksi silang selama kunjungan rumah sakit yang tidak perlu (Liu *et al.*, 2020). Selain itu, dengan dilakukannya pelayanan kefarmasian secara daring dapat mendukung program pemerintah terkait *physical distancing* untuk mencegah penyebaran COVID-19 pada era *new normal*. Namun, tidak semua apotek menyediakan layanan tersebut. Hanya terdapat perusahaan besar yang menyediakan pelayanan kefarmasian secara daring seperti Kimia Farma, K24, dan lain-lain. Pelayanan kefarmasian selama pandemi COVID-19 harus disesuaikan karena terdapat karakteristik penyakit dan perubahan terkait

pada kebutuhan pasien. Pasien di daerah terpencil dapat menerima perawatan yang mereka butuhkan, tanpa harus datang secara fisik ke apotek. Pelayanan kefarmasian dan peran apoteker sangatlah penting dalam menangani pasien pada masa pandemi ini. Apoteker harus siap untuk memberikan layanan kefarmasian yang terampil dan efektif bagi masyarakat (Balqist & Barliana, 2021).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada masyarakat berdomisili di Jawa Timur dan berusia 18-50 tahun diatas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kefarmasian secara daring penting untuk di edukasikan kepada masyarakat guna mendukung penerapan *physical distancing* di masa pandemi COVID-19. Harapannya penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam menentukan metode edukasi yang sesuai untuk penyuluhan pelayanan kefarmasian secara daring kepada masyarakat sasaran dengan mempertimbangkan faktor lain yang terkait. Juga perlu dilakukan penelitian lain tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ketertarikan dan mendorong masyarakat dalam penggunaan pelayanan kefarmasian secara daring.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih sebesar-besarnya kepada Dr. apt. Wahyu Utami M.S. selaku dosen pembimbing; apt. Elida Zairina, S.Si., MPH., PhD. selaku PJMA; apt. Gesnita Nugraheni, S.Farm., M.S. selaku Koordinator Praktikum Farmasi Masyarakat; Dekan Fakultas Farmasi Universitas Airlangga; responden yang telah meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner dalam kegiatan ini serta pihak lain yang terlibat atas terlaksananya kegiatan ini dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arzaqi, R. S., and Astuti, E. T. (2019) 'Kajian ketimpangan pendapatan di Jawa Timur tahun 2010-2017.', In Seminar Nasional Official Statistics, 2019(1), pp. 514-523. doi: 10.34123/semnasoffstat.v2019i1.195.
- Balqist, S. N. F., and Barliana, M. I. (2021) 'Review artikel: Pelayanan kefarmasian dan peran apoteker pada masa pandemi COVID-19.', *Farmaka*, 19(2), pp. 1-8. doi: 10.24198/farmaka.v19i2.32315.
- Berita Resmi Statistik (2021) Sensus Penduduk 2020 No. 07/01/35.Th. XIX, 21 Januari 2021.
- Dani, J. M., and Mediantara, Y. (2020) 'COVID-19 dan perubahan komunikasi sosial.', *Persepsi : Communication Journal*: 3(1), pp. 94-102. doi: 10.30596/persepsi.v3i1.4510
- Harahap, S. R. (2020) Proses Interaksi sosial di tengah pandemi virus COVID-19. *AL-HIKMAH: Media Dakwah, Komunikasi, Sosial dan Budaya*, 11(1), pp. 45-53. doi: 10.32505/hikmah.v11i1.1837

- Judhia, F. 2009. Pemanfaatan microsoft excel dalam pembuatan laporan keuangan secara otomatis. *Media Informatika*, 8(1), pp. 28-42.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) Pertanyaan dan Jawaban terkait COVID-19. <<https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html>> Diakses tanggal 11 September 2021.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khoiriyah, A. D., Majid, T. S., Berliana, A., and Iskandar, Y. (2020) 'Review article: Pelayanan kefarmasian di apotek pada masa pandemik COVID 19.', *Farmaka*, 18(3), pp. 12-21. doi: 10.24198/farmaka.v18i3.27324.
- Kresna, A. and Ahyar, J. (2020) 'Pengaruh physical distancing dan social distancing terhadap kesehatan dalam pendekatan linguistik.', *Jurnal Syntax Transformation*, 1(4), pp. 14-19. doi: 10.46799/jst.v1i4.42.
- Natalia, Y. (2021) Gambaran Pelayanan Konseling pada Masa Pandemi COVID-19 di Apotek Wilayah Desa Maguwaharjo, Kecamatan Depok, Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Pemprov Jatim (2021) "Jatim Tanggap Covid-19". <https://infocovid19.jatimprov.go.id>. Diakses tanggal 20 September 2021.
- Taherdoost, H. (2016) 'Sampling methods in research methodology; How to choose a sampling technique for research.', *International Journal of Academic Research in Management (IJARM)*, 5(2), pp. 18-27. doi: 10.2139/ssrn.3205035.
- World Health Organization (WHO). (2020) Risk Communication and Community Engagement guidance for Physical and Social Distancing. <https://www.afro.who.int/sites/default/files/Covid-19/Technical%20documents/Risk%20Communication%20and%20Community%20Engagement%20Guidance%20for%20Physical%20and%20Social%20Distancing.pdf>. Diakses September 2021.
- Wulandari, S. (2020) 'Pharmaceutical E-Commerce: pengaruh risk, switching barrier, alternative attractiveness, exploratory behavior dan self efficacy terhadap switching intention metode berbelanja dari offline ke online pada Apotek Kimia Farma. Tesis. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Zheng, S. Q., Yang, L., Zhou, P. X., Li, H. B., Liu, F., and Zhao, R. S. (2020) 'Recommendations and guidance for providing pharmaceutical care services during COVID-19 pandemic: A China perspective.', *Research in social & administrative pharmacy*, 17(1), pp. 1819-1824. doi: 10.1016/j.sapharm.2020.03.01.

## ORIGINAL ARTICLE

## Pengetahuan, Sikap dan Praktik Apoteker di Komunitas tentang Keamanan Pengobatan pada Ibu Hamil

Eka Amalia Suciati<sup>1</sup>, Lisa Aditama<sup>2</sup>, Abdul Rahem<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Clinical Pharmacy of the Master Study Program, Faculty of Pharmacy University of Surabaya, Indonesia

<sup>2</sup>Department of Clinical and Community Pharmacy, Faculty of Pharmacy University of Surabaya, Indonesia

<sup>3</sup>Departement of Practice Pharmacy, Faculty of Pharmacy Airlangga, Indonesia

\*E-mail: lisa\_aditama@staff.ubaya.ac.id

<https://orcid.org/0000-0003-1495-7877> (L. Aditama). <https://orcid.org/0000-0002-5264-4823> (A. Rahem)

### ABSTRAK

Perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu hamil dapat mempengaruhi farmakokinetika obat mulai dari absorpsi, distribusi, metabolisme, dan ekskresi sehingga keamanan dalam penggunaan obat pada ibu hamil menjadi perhatian yang lebih serius oleh tenaga kesehatan termasuk apoteker. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengetahuan, sikap, dan praktik apoteker komunitas terkait keamanan penggunaan obat pada ibu hamil. Desain penelitian yang digunakan adalah cross-sectional dengan analisis kuantitatif. Survei dilakukan kepada 63 apoteker yang berpraktik di puskesmas di Surabaya dengan mengisi kuesioner yang dibagikan. Kuesioner terdiri dari tujuh aspek yaitu aturan pelabelan selama kehamilan, risiko terhadap janin, teratogenisitas, dosis, rute pemberian, durasi pengobatan, dan trimester kehamilan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 9,52% responden memiliki pengetahuan yang baik, lebih dari separuh responden memiliki sikap yang positif (23,81%), dan 23,81% menunjukkan praktik yang memadai. Secara keseluruhan, apoteker menunjukkan sikap yang baik, tetapi peningkatan pengetahuan dan praktik tetap diperlukan yang dapat diupayakan dengan kegiatan pelatihan dan kerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya.

**Kata Kunci:** Apoteker, Ibu Hamil, Keamanan Pengobatan, Pengetahuan, Praktik, Puskesmas, Sikap

### ABSTRACT

*Physiological changes during pregnancy cause some drugs to undergo changes in pharmacokinetics, namely absorption, distribution, metabolism and excretion of drugs so that the role of the pharmacist is required to ensure the safety of treatment in pregnant women. The aim of the study was to study the knowledge, attitudes and practices of pharmacists in the community regarding the safety of medication for mothers. The study was conducted in a cross-sectional manner, using a quantitative method for pharmacists working in 63 Public Health Centers in Surabaya. Data collection was carried out using a questionnaire instrument consisting of 7 domains, namely labeling rules in pregnancy, risk to the fetus, teratogenicity, dose, route of administration, length of treatment and trimester of pregnancy. The results of the analysis of 63 respondents, 6 respondents (9.52%) had a good knowledge category, 51 respondents (80.95%) had a good attitude category, and 15 respondents (23.81%) had a good practice category. In conclusion, pharmacists have a good attitude, but the knowledge and practice of pharmacists needs to be improved by providing training and collaborating with other health workers.*

**Keywords:** Attitude, Knowledge, Medication Safety, Pharmacist, Practice, Pregnant Women, Puskesmas

## PENDAHULUAN

Selama kehamilan tidak sedikit ibu hamil yang menggunakan obat, dilaporkan dari 3183 ibu hamil terdapat 85% yang menggunakan setidaknya satu produk obat dalam tiga bulan, dimana 34% menggunakan obat setiap hari dan 42% menggunakan obat sesekali (Ceulemans, *et al.*, 2022). Namun, penggunaan obat selama kehamilan perlu mendapatkan perhatian lebih sebab selama kehamilan terdapat perubahan fisiologis yang menyebabkan beberapa obat mengalami perubahan farmakokinetika dan mengakibatkan terjadinya peningkatan kadar obat di dalam darah ibu, hal ini akan membuat semakin banyak obat yang dapat menembus plasenta dan meningkatkan paparan obat pada janin, sehingga risiko pada janin semakin meningkat. Oleh sebab itu diperlukan peran apoteker untuk menjamin keamanan pengobatan pada ibu hamil (Briggs, *et al.*, 2017).

Apoteker merupakan tenaga kesehatan profesional yang memiliki kompetensi ilmu farmasi tentang farmasetika, biofarmasetika, farmakokinetik, farmakoterapi, *pharmaceutical care*, *responding to symptoms*, pengobatan berbasis bukti (*evidence-based medicines*), informasi obat, keamanan pengobatan (*medication safety*), dan *responding to symptoms* (Kemenkes RI, 2016). Oleh sebab itu berdasarkan FIP apoteker memiliki peran untuk dapat memberikan informasi dan saran obat yang tepat dan aman kepada pasien, dan menyediakan obat dan produk kesehatan dengan kualitas yang baik (WHO, 2011). Terutama pada pasien dengan kondisi khusus seperti ibu hamil (Briggs, 2017).

Pada fakta dilapangan, belum banyak apoteker yang melakukan perannya dengan baik dalam menjamin pengobatan yang tepat dan aman pada ibu hamil. Berdasarkan penelitian tentang praktik apoteker terkait risiko penggunaan obat selama kehamilan di Noethern Cyprus (Tamirci *et al.*, 2020) diketahui sebanyak (50,6%) apoteker yang memberikan pengobatan OTC (over the counter) kepada ibu hamil tidak melakukan konfirmasi kehamilan, dimana sebanyak 9,3% obat yang diberikan berisiko sedang dan 5,7% berisiko tinggi menimbulkan efek teratogenik. Selain itu apoteker yang memberikan pelayanan informasi tentang bentuk sediaan dan dosis obat hanya 4,8%, informasi tentang penyakit, efek samping dan kemungkinan efek obat pada janin sebanyak 4%, dan tidak ada yang melakukan penggalan informasi tentang obat lain yang tidak diresepkan, obat herbal, alkohol, merokok, dan interaksi dengan makanan pada ibu hamil (Tarmici, *et al.*, 2021).

Praktik apoteker yang kurang baik dalam memberikan pengobatan yang aman pada ibu hamil berkaitan dengan pengetahuan dan sikap apoteker. Untuk dapat melakukan praktik dengan baik perlu untuk memiliki pengetahuan dan sikap yang baik (Marathe *et al.*, 2016). Pada penelitian tentang pengetahuan, sikap dan praktik terkait keamanan obat pada ibu hamil pada 170 apoteker komunitas di Kumarapalayam-India

(Sameena *et al.*, 2021), disimpulkan bahwa pengetahuan apoteker pada kategori baik masih kurang dalam menilai keamanan obat OTC (54%) dan efek teratogenik (38%), belum menunjukkan sikap yang baik untuk ikut berperan dalam pengobatan yang aman untuk ibu hamil (38%). dan praktik yang kurang yang baik dalam memberikan informasi tentang tidak boleh menggunakan obat bebas selama kehamilan (58%).

Pada penelitian lain tentang pengetahuan dan praktik tenaga kefarmasian terkait risiko penggunaan obat selama kehamilan pada 76 apoteker di Dessie-Northeast Ethiopia (Tuha, 2019), menyimpulkan bahwa pengetahuan apoteker pada kategori baik masih kurang dalam menilai keamanan obat yang tidak aman digunakan pada kehamilan yaitu isotretinoin (34%). Praktik apoteker juga berada pada kategori kurang dalam menyarankan penggunaan obat yang aman untuk kehamilan (29%).

Berdasarkan beberapa penelitian tersebut, diketahui belum banyak apoteker yang memiliki pengetahuan, sikap dan praktik yang baik dalam memberikan pengobatan yang aman untuk ibu hamil. Menurut Ceulemans M, *et al* (2019), hambatan apoteker komunitas dalam pemberian pengobatan yang aman pada ibu hamil dikarenakan kurangnya pendidikan (67%). Pengetahuan, sikap dan praktik yang kurang baik tentang keamanan pengobatan pada ibu hamil akan menyebabkan banyak ibu hamil yang menggunakan obat tidak aman dan dapat berisiko buruk bagi janin dan kehamilan (Ceulemans, *et al.*, 2019). Pada penelitian di Surakarta, Indonesia, pengetahuan apoteker mengenai ketepatan penggunaan obat pada ibu hamil dan menyusui yang masih dapat diperbaiki terutama pada aspek farmakokinetika obat, cara penggunaan obat serta keamanan pengobatan (Luthfiyanti and Ichsan, 2023).

Oleh sebab itu perlu untuk apoteker memiliki pengetahuan sikap dan praktik yang baik tentang keamanan pengobatan pada kehamilan agar dapat menjamin keamanan pengobatan pada ibu hamil. Namun penelitian pengetahuan, sikap dan praktik apoteker tentang keamanan pada ibu hamil belum pernah dilakukan di Indonesia, sehingga pada penelitian kali ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan praktik apoteker di komunitas tentang keamanan pengobatan pada ibu hamil di Kota Surabaya dengan menggunakan pendekatan *medication safety*. Pengobatan yang aman dinilai berdasarkan aturan pelabelan pada kehamilan dan menyusui atau *The Pregnancy and Lactation Labelling Rules* (PLLR), risiko pada janin, teratogenesis, dosis obat, rute pemberian obat, lama penggunaan obat dan trimester kehamilan (Brucker and King, 2017).

## METODE PENELITIAN

### Desain studi

Penelitian menggunakan desain non ekperimental *cross sectional* dengan metode kuantitatif dengan menggunakan instrumen kuesioner KAP (*Knowledge, Attitude and Practice*) untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan praktik apoteker tentang keamanan pengobatan

pada ibu hamil. Penelitian dilakukan setelah mendapatkan izin dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya (No.000.9.2/14363/436.7.2/2023) dan persetujuan dari Komite Etik Universitas Surabaya (No.203/KE/VIII/2023). Sampel penelitian merupakan total populasi yaitu apoteker yang bekerja di 63 Puskesmas Kota Surabaya periode Mei – Agustus 2023, dimana dalam setiap Puskesmas terdapat satu apoteker.

### Responden dan instrumen

Penelitian diawali dengan pengembangan instrumen kuesioner dengan pendekatan *medication safety* yang terdiri dari tujuh domain yaitu aturan pelabelan pada kehamilan, risiko pada janin, dosis, teratogenisitas, rute pemberian, lama pengobatan dan trimester kehamilan. Pengambilan data dilakukan setelah uji validitas dan uji reabilitas pada kuesioner. Data diambil setelah mendapatkan izin dari setiap kepala puskesmas. Sebelum pengisian kuesioner responden terlebih dahulu dijelaskan tujuan dan metode penelitian, serta mengisi lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai bukti persetujuan sebagai sampel penelitian. Responden yang telah setuju akan diberikan kuesioner dalam bentuk *google formular*. Data yang diperoleh dilakukan analisis secara diskriptif, yaitu dengan cara menilai jawaban responden dalam bentuk skor. Pada variabel pengetahuan pemberian skor menggunakan skala guttman, yaitu jawaban benar (1 poin) dan salah (0 poin). Pada variabel sikap pemberian skor menggunakan skala likert, yaitu jawaban sangat setuju (4 poin), setuju (3 poin), kurang setuju (2 poin), dan tidak setuju (1 poin). Pada variabel praktik menggunakan skala likert, yaitu jawaban selalu (4 poin), sering (3 poin), kadang-kadang (2 poin), dan tidak pernah (1 poin). Selanjutnya dilakukan rekapitulasi dalam bentuk tabulasi data dan dilakukan identifikasi serta perhitungan pada tiap domain dalam bentuk persentase.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 63 responden menjadi sampel penelitian dan mengisi kuesioner KAP (*Knowledge, Attitude and Practice*). Karakteristik demografi responden didominasi oleh jenis kelamin perempuan sebanyak 52

(82,54%), rentang usia 30 - 39 tahun sebanyak 34 (53,97%), tahun lulus profesi didominasi pada rentang tahun 2008-2005 sebanyak 29 (44,44%), lama responden yang berpraktik didominasi oleh rentang lama 7-13 tahun sebanyak 26 (41,27%). Secara detail data demografi responden ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Data Karakteristik Demografi Responden (n=63)

Karakteristik Responden	n (%)
Jenis Kelamin (Gender)	
Perempuan	52 (82,54)
Laki-laki	11 (17,46)
Total	63 (100)
Usia (Tahun)	
20 – 29	12 (19,05)
30 – 39	34 (53,97)
39 – 49	17 (26,98)
Total	63 (100)
Tahun Lulus Profesi (Tahun)	
1999 – 2007	18 (28,56)
2008 – 2015	29 (44,44)
2015 – 2023	17 (27,00)
Total	63 (100)
Lama Berpraktik di Komunitas (Tahun)	
1 – 6	19 (30,16)
7 – 13	26 (41,27)
14 – 20	18 (28,57)
Total	63 (100)

Pengetahuan responden baik tentang keamanan pengobatan pada kehamilan masih kurang. Responden yang memiliki pengetahuan baik tentang aturan pelabelan obat pada kehamilan sebanyak 32 (50,79%), keamanan obat sesuai trimester kehamilan sebanyak 29 (46,03%), obat teratogen sebanyak 26 (41,27%), risiko toksisitas pada dosis tinggi sebanyak 9 (14,29%), risiko pada janin berdasarkan kemampuan obat menembus sawar plasenta sebanyak 5 (7,94%).

Pengetahuan responden baik tentang obat yang aman untuk kehamilan masih kurang pada keamanan parasetamol, hanya 7 responden (11,11%) menjawab benar. Pengetahuan tentang suplemen yang aman untuk kehamilan masih kurang pada pada keamanan vitamin A, hanya 24 responden (34,01%) menjawab benar. Deskripsi pengetahuan responden pada tiap domain disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Deskripsi Pengetahuan Responden tentang Keamanan Pengobatan pada Ibu Hamil

Pengetahuan	Item No	n (%)		Total
		B	S	
Aturan Pelabelan Obat Pada Kehamilan	1-5	32 (50,79)	31 (49,21)	63 (100)
Risiko Obat Pada janin	6-7	5 (7,94)	58 (92,06)	63 (100)
Teratogenisitas	8-9	26 (41,27)	37 (58,73)	63 (100)
Dosis Obat	10-11	9 (14,29)	54 (85,73)	63 (100)
Lama Penggunaan	15-16	41 (65,08)	22 (34,92)	63 (100)
Trimester Kehamilan	17-18	29 (46,03)	34 (53,97)	63 (100)
<b>Pengetahuan Obat yang Aman Pada Ibu Hamil</b>				
Total	1-10	22,33 (35,44)	40,67 (64,56)	63 (100)
<b>Pengetahuan Suplemen yang Aman Pada Ibu Hamil</b>				
Total	1-5	38,67 (61,38)	24,33 (38,62)	63 (100)

\*Keterangan: Nilai merupakan jumlah responden yang menjawab B (Benar), S (Salah)

Responden yang memiliki sikap baik dalam menilai keamanan pengobatan pada ibu hamil dengan menyatakan sangat setuju dan setuju berdasarkan aturan pelabelan obat pada kehamilan dan dosis obat sebanyak 63 (100%), trimester kehamilan sebanyak 62 (98,40%), teratogenisitas sebanyak 61,5 (97,62%), risiko pada janin sebanyak 53 (84,12%), lama pengobatan sebanyak 52,5 (83,33%), rute pemberian sebanyak 52 (82,54%). Deskripsi sikap responden pada tiap domain disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Deskripsi Sikap Responden tentang Keamanan Pengobatan pada Ibu Hamil

Sikap	Item No	n(%)		Total
		SS dan S	TS dan STS	
Domain Aturan Pelabelan Obat Pada Kehamilan	1-4	63 (100,00)	0 (00,00)	63 (100)
Domain Risiko Obat Pada Janin	5-7	53 (84,12)	10 (15,88)	63 (100)
Domain Teratogenisitas	8-9	61,5 (97,62)	1,5 (1,58)	63 (100)
Domain Dosis Obat	10-11	63 (100,00)	0 (00,00)	63 (100)
Domain Rute Pemberian	12-13	52 (82,54)	11 (44,44)	63 (100)
Domain Lama Penggunaan	15-16	52,5 (83,33)	10,5 (46,03)	63 (100)
Domain Trimester Kehamilan	17-18	62 (98,41)	1 (1,59)	63 (100)

\*Keterangan: Nilai merupakan jumlah responden yang menjawab SS (Sangat Setuju), S (Setuju), TS (Tidak Setuju), STS (Sangat Tidak Setuju)

Tabel 4. Deskripsi Praktik Responden tentang Keamanan Pengobatan pada Ibu Hamil

Praktik	Item No	n (%)		Total
		S dan SR	KD dan TP	
Domain Aturan Pelabelan Obat Pada Kehamilan	1-4	44,75 (71,03)	18,25 (28,97)	63 (100)
Domain Risiko Obat Pada Janin	5-7	32,67 (51,86)	30,33 (26,46)	63 (100)
Domain Teratogenisitas	8-9	30,5 (48,41)	32,5 (51,59)	63 (100)
Domain Dosis Obat	10-11	48 (76,19)	15 (23,81)	63 (100)
Domain Rute Pemberian	12-13	52 (82,54)	11 (17,46)	63 (100)
Domain Lama Penggunaan	15-16	53 (84,13)	10 (15,87)	63 (100)
Domain Trimester Kehamilan	17-18	40 (63,49)	23 (36,51)	63 (100)

Keterangan: Nilai merupakan jumlah responden yang menjawab SL (Selalu), SR (Sering), KD (Kadang-kadang), TP (Tidak Pernah)

Responden yang memiliki praktik baik dengan menyatakan selalu dan sering dalam menilai keamanan obat berdasarkan dosis obat sebanyak 48 (76,19%), aturan pelabelan pada kehamilan sebanyak 44,75 (71,03%), risiko pada janin 32,67 (51,86%),

teratogenisitas 30,5 (48,41%). Responden yang memiliki praktik baik dengan menyatakan selalu dan sering dalam memberikan informasi tentang lama pengobatan sebanyak 53 (84,13%), rute pemberian obat sebanyak 52 (82,54%), keamanan obat berdasarkan trimester kehamilan 40 (63,49%). Deskripsi praktik responden pada tiap domain disajikan pada Tabel 4.

Hasil analisa data kuesioner KAP berdasarkan pembagian kategori baik, cukup dan kurang, presentase kategori tertinggi yaitu pada variabel sikap sebesar 80,95%, sedangkan kategori terendah yaitu pengetahuan 9,52%. Detail hasil perhitungan kategori setiap domain pada variabel pengetahuan, sikap dan praktik terdapat pada tabel 5.

Tabel 5 Hasil Kategori Pengetahuan, Sikap dan Praktik Responden

Indikator	Kategori Skor (Frekuensi %)		
	Kurang	Cukup	Baik
Pengetahuan	0-3 7 (11,11)	4-8 50 (79,36)	9-13 6 (9,52)
Sikap	16-31 0 (00,00)	34-47 12 (19,05)	48-64 51 (80,95)
Praktik	17-33 2 (3,17)	34-50 46 (73,02)	50-68 15 (23,81)

\*Keterangan: Hasil didapatkan dari menjumlah skor dan dibagi dengan skor tertinggi.

Apoteker memiliki peran penting dalam menjamin keamanan pengobatan pada ibu hamil, yaitu dengan menilai keamanan sebelum memberikan obat dan memberikan konseling dan informasi tentang obat yang tepat kepada ibu hamil. Namun berdasarkan hasil penelitian, diketahui apoteker belum memiliki pengetahuan dan praktik yang baik. Menurut FDA, sejak tahun 2018 telah ditetapkan bahwa PLLR (*Pregnancy Lactation Labeling Role*) sebagai sistem pelabelan baru untuk menggantikan kategori alfabet ABCDX dalam menilai keamanan pengobatan pada kehamilan, hal ini disebabkan dalam kategori alfabet penggunaan obat dengan kategori B, C dan D sering menimbulkan ambiguitas, selain itu informasi yang diberikan kurang spesifik sehingga dapat menyebabkan kesalahpahaman dalam menilai keamanan obat. Pada PLLR memiliki informasi keamanan obat yang lebih luas terkait risiko pada janin, teratogenisitas, dosis, rute pemberian, lama pengobatan dan trimester kehamilan berdasarkan data penelitian yang relevan (Bunker and King, 2017). Namun berdasarkan hasil analisa pada penelitian ini diketahui hanya 46,03% apoteker yang mengetahui bahwa dalam menilai keamanan pengobatan harus berdasarkan trimester kehamilan dan hanya 41,27% apoteker yang mengetahui bahwa obat teratogenisitas dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan secara permanen pada janin. Perlunya penyesuaian penggunaan obat dengan trimester, disebabkan pada setiap trimester kehamilan mengalami tahap pertumbuhan dan perkembangan organ janin yang berbeda-beda, dimana pada trimester pertama merupakan tahap lebih rentan mengalami gangguan pertumbuhan karena merupakan tahap awal pembentukan struktur organ, sedangkan pada trimester ketiga merupakan tahap

yang rentan mengalami gangguan fungsi sebab merupakan tahap perkembangan akhir organ, sehingga pada kehamilan perlu mengetahui mekanisme obat dan efek teratogenisitas yang ditimbulkan pada organ (Gunatilake and Patil, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian, hanya 14,29% apoteker yang mengetahui bahwa tidak selalu obat dengan dosis tinggi dapat meningkatkan konsentrasi dan menimbulkan toksisitas, dan hanya 7,49% apoteker yang mengetahui bahwa tidak semua obat yang dapat menembus sawar plasenta selalu berisiko menimbulkan kecacatan pada janin. Hal ini disebabkan risiko obat pada janin dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kemampuan obat terabsorpsi dalam sistemik, konsentrasi obat dalam sistemik ibu dan kemampuan obat menembus plasenta (Briggs *et al.*, 2017). Namun faktor ini dipengaruhi oleh karakteristik fisika kimia yaitu cara obat berdistribusi menembus plasenta, kelarutan obat didalam lemak, derajat ionisasi, ukuran molekul dan ikatan protein. Pada obat yang larut pada air dan memiliki ukuran molekul kecil akan mudah menembus plasenta menuju ke sistemik janin dengan cara berdifusi pasif, namun obat akan mudah untuk kembali menembus plasenta menuju ke sistemik ibu, sehingga jumlah paparan obat pada janin kecil (Feghali *et al.*, 2015). Pada hasil penelitian ini juga diketahui, hanya sebagian apoteker yang menjawab benar tentang keamanan obat amoxicillin (49,20%), metoklopramid (46,03%), dan parasetamol pada kehamilan (11,11%). Cukup banyak apoteker yang belum memiliki pengetahuan yang baik disebabkan kurangnya pendidikan yang terfokus tentang pengobatan pada kehamilan (Ceulemans *et al.*, 2019). Selain itu kurangnya informasi serta pelatihan yang berkesinambungan tentang keamanan pengobatan pada kehamilan menjadi hambatan dalam pemberian pengobatan yang aman pada kehamilan (Morgan *et al.*, 2010).

Pada hasil penelitian diketahui sebagian besar yaitu lebih 80% apoteker memiliki sikap yang baik. Hal ini dikarenakan apoteker percaya bahwa keamanan pengobatan pada kehamilan merupakan salah satu perhatian utama selama kehamilan (Goruntla *et al.*, 2019). Selain itu apoteker mengetahui bahwa pemberian pengobatan yang tepat dan aman pada pasien merupakan peran apoteker, dan tertera pada Permenkes tentang standar pelayanan kefarmasian di fasilitas kesehatan tingkat pertama (WHO, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian lebih dari 60% apoteker melakukan pemberian informasi tentang rute pemberian, lama pengobatan yang aman, dan memberikan konseling tentang penggunaan obat sesuai trimester kehamilan, sebab hal ini merupakan peran apoteker yang telah tertera pada Kepmkes tentang standar pelayanan kefarmasian. Namun hanya 48,41% apoteker yang melakukan penilaian keamanan pengobatan berdasarkan teratogenisitas obat, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan apoteker tentang obat teratogen (Damase, *et al.*, 2008).

Penelitian ini menunjukkan bahwa perlu untuk meningkatkan pengetahuan apoteker tentang keamanan

pengobatan pada kehamilan dengan diberikannya materi yang lebih terfokus terkait kehamilan selama menempuh pendidikan farmasi dan pemberian informasi seperti seminar atau pelatihan yang berkesinambungan tentang keamanan pengobatan pada kehamilan untuk apoteker, serta bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain dalam menjamin pemberian pengobatan yang aman pada ibu hamil.

## KESIMPULAN

Apoteker di Puskesmas Kota Surabaya memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 9,52%, sikap dengan kategori baik sebanyak 80,95% dan praktik dengan kategori baik sebanyak 23,81%. Berdasarkan hasil tersebut, diketahui responden sudah memiliki sikap yang baik, namun pengetahuan dan praktik apoteker masih perlu ditingkatkan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Apoteker di Puskesmas Kota Surabaya yang telah berkenan menjadi sampel penelitian dan bersedia meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Briggs GG, Freeman RK. and Towers C.A., (2017) 'Reference guide to fetal and neonatal risk: Drugs in pregnancy and lactation.', Eleventh Edition 2 (B. Convery, Ed.; 11th edition).
- Brucker MC. King TL., (2017) 'The 2015 US food and drug administration pregnancy and lactation labeling rule.', In *Journal of Midwifery and Women's Health*, 62(3), pp. 308–316. doi: 10.1111/jmwh.12611
- Ceulemans M., Liekens S., van Calsteren K., Allegaert K., Foulon V., (2019) 'Community pharmacists' attitudes, barriers, knowledge and counseling practice with regard to preconception, pregnancy and lactation.', *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 16(9), pp. 1192–1200. doi: 10.1016/j.sapharm.2019.12.010
- Ceulemans M., Foulon V., et al., (2022) 'Self-Reported Medication Use among Pregnant and Breastfeeding Women during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study in Five European Countries.', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), pp. 4-7. doi: 10.3390/ijerph19031389
- Damase M., Pathak A., Montastruc L., Pichereau J., and Lacroix, I., (2008) 'Perception of teratogenic and foetotoxic risk by health professionals: a survey in Midi-Pyrenees area.', *Pharmacy Practice*, 6(1), pp. 15-19. doi: 10.4321/s1886-36552008000100003
- Goruntla N. Kumar A, Bhupalam P., Narayana G., Pandey P., Gullak.unta A., Kumar A, et al., (2019) 'Knowledge, attitude and practice of community pharmacists on medication safety during pregnancy: A cross-sectional study.', *International Journal of Pharmaceutical*

- Investigation, 9(4), pp. 215–219. doi: 10.5530/ijpi.2019.4.40
- Gunatilake R., and Patil AS., (2023) 'Drug safety in pregnancy.', diakses melalui <https://www.merckmanuals.com/professional/gynecology-and-obstetrics/drugs-in-pregnancy/drugs-in-pregnancy>, MSD Manual.
- Kemenkes RI. (2016) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.', Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Marathe K.V., Wan T.T.H., and Marathe S. A., (2016) 'Systematic review on the KAP-O Framework for diabetes education and research.' In Medical Research Archives, 4(1), pp. 1-21
- Sameena T., et al. (2021) 'Assessment of community pharmacist knowledge, attitude and practice towards medication safety among pregnant women.' Departement of Pharmacy Practice. JKK Natraja College of Pharmacy.
- Tuha A, Gurbie Y, Hailu HG., (2019) 'Evaluation of Knowledge and Practice of Pharmacy Professionals regarding the risk of medication use during pregnancy in dessie town, Northeast Ethiopia: A Cross-Sectional Study.', Journal of Pregnancy, 2019(2186841), pp. 1-8. doi: 10.1155/2019/2186841
- Feghali, M., Venkataramanan, R., & Caritis, S., (2015) 'Pharmacokinetics of drugs in pregnancy.', In Seminars in Perinatology, 39(7), pp. 512–519. Doi: 10.1053/j.semperi.2015.08.003
- Morgan, M. A., Cragan, J. D., et al., (2010) 'Obstetrician-gynaecologist knowledge of and access to information about the risks of medication use during pregnancy.', Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Med, 23(10), pp. 1143-1150. doi: 10.3109/14767051003653252
- Tamirci M, Akici A, Aydin V, Sakarya S, Goren MZ., (2021) 'Evaluation of the knowledge, attitude, and behaviors of physicians and pharmacists regarding the use of medicines in pregnancy.', Journal of Research in Pharmacy. 25(2), pp. 218–229. doi: 10.29228/jrp.12.
- WHO., (2011) 'Joint FIP/WHO guidelines on good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy services background.', pp. 961.



## Analysis of Drug Management Ability on the Elderly in the East Surabaya Using MedMaIDE™

Anisa Rakhmania Salam<sup>1</sup>, Aulia Nur Shabrina<sup>1</sup>, Belinda Nabilah Ekapratista<sup>1</sup>, Eunike Natasya Panjaitan<sup>1</sup>, I Putu Bagus Pradnyanantha<sup>1</sup>, Nabila Nur Haliza<sup>1</sup>, Ragil Putri Pramesti<sup>1</sup>, Shefilla Mangestiti Berliana<sup>1</sup>, Swastika Bintang Prameysti<sup>1</sup>, Yossy Prastyo<sup>1</sup>, Gusti Noorizka Veronika Achmad<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Undergraduate Student of Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Universitas Airlangga

<sup>2</sup>Department of Community Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Universitas Airlangga  
Gedung Nanizar Zaman Joenoes Campus C, Jl. Ir. Soekarno, Surabaya, 60115, Indonesia.

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

<https://orcid.org/0000-0003-2310-5211> (G.N.V. Achmad)

### ABSTRACT

The elderly are at the highest risk for drug-related problems caused by age-related physiological changes, multiple chronic illnesses, polypharmacy, and poor drug management. This study aims to analyze the ability of elderly regarding drug management. This study used an observational research method with an elderly population in the East Surabaya area. The research instrument used was MedMaIDE™ (Medication Management Instrument for Deficiencies in the Elderly), which can be used to measure ability in medication management in the elderly community who are undergoing self-medication with at least one medication. Sampling was carried out using a non-random sampling method with a purposive sampling technique. The number of respondents obtained in this study were 100 elderly who live in the East Surabaya area. The inclusion criteria for research respondents were: (1) willing to be a respondent; (2) domiciled in the East Surabaya area; (3) aged  $\geq 60$  years; (4) able to communicate in Indonesian; and (5) consuming at least one medicine. The variable studied was drug management skills in the elderly which includes knowledge of the medications aspect, knowledge on how to take the medication aspect, and knowledge on how to obtain the medication. The average MedMAIDE scores of respondents in the three domains with a total average value of 1.18 and a standard deviation of 0.10, meanings each elderly at least had one deficiency out of 13 maximum score of deficiencies. There were 70 respondents out of 100 respondents who had limitations in drug management with one deficiency score as the smallest score and the largest total deficiency score being 7. Meanwhile, 30 other respondents had a no deficiency. The most difficult tasks were identified the problems after taking the medication, fill a glass with water, sip enough water to swallow medication and identify if a refill exists on a prescription. The ability of elderly people in the East Surabaya area to manage their medicines was good. The elderly were able to recognize the drugs used, use the drugs correctly, and comply with drug administration.

**Keywords:** Drug Management, Elderly, Health System, MedMaIDE

### INTRODUCTION

Based on data from Health Office East Java Province (East Java Government, 2020), the population of East Java Province in 2020 was 39,886,288 and Surabaya had the higher population with 2,904,751 people. Of the total population of Surabaya, based on data from the Surabaya City Population and Civil Registration Office, the number of elderly in Surabaya was 322,628 people. The elderly in Surabaya live in five areas including the Central Surabaya (42,408; 13.1%), West Surabaya (48,281; 14.9%), North Surabaya (55,537; 17, 2%), South Surabaya (83,477; 25.9%), and East Surabaya (92,925; 28.8%). East Surabaya had the highest number of elderly.

According to the Regulations of the Government of the Republic of Indonesia Number 88 of 2021, an elderly person is someone who has reached the age of 60 years and over. At this age, there is a decrease in the ability to adapt to the outside environment.

Functional bodies also experience a decline starting from decreased organ function (physiological), decreased knowledge (cognitive), and psychological decline. The elderly have more than one disease ranging from acute illnesses to chronic diseases such as hypertension, diabetes, cardiovascular disease, stroke, etc (Assalwa, et al., 2020).

Based on data from Basic Health Research (2018), the most common diseases in the elderly were non-communicable diseases, namely hypertension, dental problems, joint diseases, oral problems, diabetes mellitus, heart disease, stroke, and infectious diseases, namely ARI (acute respiratory infection), diarrhea, and pneumonia.

The aging process that occurs in the elderly often lead to increased morbidity and mortality rates, resulting in a worsening quality of life. This had an effect on increasing disease risk factors so that the

elderly were very likely to experience polypharmacy due to drug therapy that was consumed at the same time (Nguyen, T., Wong, E., Ciummo, F., 2020).

The results of research in Poland in 2020 showed that 60.2% of elderly people received at least 1 to 3 medications per day (301/500). The most commonly used medications included antihypertensive drugs and analgesics (51.0% and 46.0%, respectively). Taking clinical conditions into account, independent predictors of receiving more than 3 medications per day turned out to be coronary artery disease, diabetes, asthma, heart failure and gastroesophageal reflux disease. Elderly patients suffering from depression were more likely to take hypertension medication, while patients experiencing anxiety and social loneliness more likely took pain medication (Pietraszek, A. Et al., 2022).

The elderly also experienced memory decline, so there was a high probability that the use of drugs by the elderly was not according to the drug administration rules. Polypharmacy can cause drug-related problems, for example dosage too low or too high, wrong drug (Chippa V, Roy K., 2023).

Drug-related problems can be experienced by anyone who received treatment, but elderly is at the highest risk. The causes of DRPs (drug-related problems) were age-related physiological changes, experiencing several chronic diseases at once, polypharmacy, and poor drug management. Inappropriate prescribing, adverse drug side effects, and drug interactions were the most frequent DRPs experienced by the elderly (Simonson & Feinberg, 2005).

Precipitating factors for drug side effects detrimental to the elderly can be categorized into three, factors that are ordering, monitoring, and patient non-adherence. The order consists of dosage errors, wrong medication, unknown drug interactions, and lack of patient education. Monitoring consists of failure to act according to information, and inadequate monitoring. Patient non-adherence consists of patients who are unable to make up for their medication, patients who cannot use their medication due to the form of the drug, patient failure to understand instructions for using the drug, and patients who choose not to use the drug (Simonson & Feinberg, 2005). Moreover, the increasing number of elderly people and the number of drugs were high so the awareness of drug-related problems is needed and requires intervention so that drug therapy can provide positive results (Simonson & Feinberg, 2005).

Patients must have sufficient ability to manage their own medication to achieve treatment goals. Poor ability can occur due to functional limitations such as cognitive and/or physical impairments (Suwarni et al., 2017).

Assessing the patient's ability to manage medication can be a guide for developing treatment in patients, especially in geriatrics. Therefore, many instruments have been developed and have undergone different levels of validity and reliability tests.

This research explored the ability of elderly people to manage their medication using the The Medication Management Instrument for Deficiencies in the Elderly (MedMaIDE). MedMaIDE is an instrument to assess a person's ability to manage their medication. starting from the patient's knowledge about the treatment, how to administer it, and how to procure it.

## RESEARCH METHODS

This study was an observational research involving the elderly population in the East Surabaya area from various local communities such as Manyar, Kenjeran, and Dharmahasada areas. Sampling was carried out using a non-random sampling method with an accidental sampling technique. Data was obtained by conducting direct interviews with respondents. The researchers helped filling in the questionnaire on google forms. Data collection was carried out for 2 weeks, from 18 September 2022 to 2 October 2022. The number of samples obtained in this study was 100 elderly people.

The criteria for inclusion of research respondents were: (1) willing to be a respondent; (2) domiciled in the East Surabaya area; (3) aged  $\geq 60$  years; (4) able to communicate in Indonesian; and (5) consuming at least 1 type of medicine. The variables studied were drug management skills in the elderly includes what a person knows about their medications.

MedMaIDE deficiency score was calculated as follows: (1) The three areas assessed by MedMaIDE have subscores. The number of subscores equals the total deficiency score. (2) Respondents must be able to answer or do each question correctly in order to receive a "yes" score. (3) If the respondent receives a score of "no" for one of the questions, then the deficiency score is calculated as 1. The greater the deficiency score, the worse the drug management by respondents. Deficiency score is the score that determines if an elderly person has deficiencies which measures the inability in managing medications (Orwig, 2006). The deficiency score can be determined by adding up the total "no" answers from the respondents to the question which is the parameter determining the deficiency score.

In the area of knowledge related to medications, there were four parameter namely (1) being able to mention the name of the drug being consumed, (2) knowing the time of taking the drug, (3) identify the obstacles while taking the drug, and (4) the conditions that require drug consumption. Whereas in the area of knowledge related to how to take the medication, the parameters that determine the deficiency score including being able to fill the glass with water before taking the medication, remove top from medication containers, count the amount of medicine consumed, to explain how to take medicine, and to sip enough water to swallow medicine. In the domain of knowledge on how to obtain the medication, the parameter determining the deficiency score is being able to identify whether a prescription received can be repeated/not, to mention the

location to fill the prescription, and resources to obtain medications (Orwig, 2006). Data were analyzed descriptively using SPSS (Georgia State University Library, 2023). The results of the analysis were shown in tables containing the following information: characteristics of respondents, average deficiency score for each domain and total score, as well as what tasks were most difficult for respondents to carry out.

## RESULTS AND DISCUSSION

Table 1. Characteristic of respondents (n=100)

Characteristic	%
Age	
60-65	42
66-70	30
71-75	13
76-80	9
81-86	6
Total	100
Gender	
Female	53
Male	47
Total	100
Level of education	
Elementary	28
Junior High School	20
High School	34
Diploma	3
Higher Education	15
Total	100
Occupancy	
Employed	38
Unemployed	62
Total	100

Table 2. MedMAIDE Deficiency Scores

Deficiency Score	Mean (SD)
Know (0-5)	1.13 (0.41)
Take (0-3)	1.31 (0.46)
Get (0-5)	1.09 (0.31)
Total (0-13)	

Old age is often associated with decreased cognitive, psychomotor and bodily function abilities and is associated with the emergence of various problems related to drug therapy problems (Gray SL, Mahoney JE, Blough DK, 2001). Problems that often arise include non-compliance with taking medication due to forgetting and misuse of medication (Fitrika, Y., Saputra, K. Y., & Munarti, M., 2018). Table 2 shows the average MedMAIDE scores of respondents in the three domains with a total average value of 1.18 and a standard deviation of 0.10. This result could be interpreted that at least one elderly had one deficiency in each domain (knowledge of the medications, knowledge on how to take the medication, and how to get their medications). Although this result showed that most respondents had good capability managing their medication, however cautions should be taken due to natural characteristic of elderly as a vulnerable person (Nienke E. Dijkstra, 2022). Moreover, there were 70 respondents out of 100 respondents who had limitations in drug management with the one deficiency score as the

smallest score and the largest total deficiency score being 7 (maximum deficiency score 13). Meanwhile, 30 other respondents had a deficiency score of 0.

More than two-thirds of respondents could not identify whether there were any problems after taking medication (such as dizziness, stomach ache, constipation, loose stools, frequent urination, etc.). Although this question item is important, it is not too critical so this item does not affect the MedMAide deficiency score. This result was higher than study in Belgium in November 2019 until March 2020 (Mortelmans, Laura, Elyne De Baetselier, Eva Goossens, and Tinne Dilles, 2021).

Fifteen percent of respondent failed to identify whether there were refills on a prescription. Patient compliance with refilling their prescriptions is very important to ensure the success of therapy and achieve maximum therapeutic outcomes (Nieuwlaat, R., 2014). Moreover, elderly people often have chronic conditions that require lifelong adherence to therapy, so failure to obtain treatment for them can harm the elderly patients (OECD, 2018).

Another task that was not successfully performed was filling a glass with water and drinking enough water to swallow the medication by 8% and 7% of respondents respectively. A person's ability to swallow will decrease with age, that's why elderly people often have difficulty swallowing solid oral preparations such as tablets, capsules or pills (Stegemen, 2012, Hummler H et al. 2023). Drinking the tablets with 150mL of water can help elderly people who have difficulty swallowing. Therefore, the ability to fill a glass is important so that the elderly can drink enough water to be able to swallow their medicines (Fuchs J, 2009).

Table 3. The most difficult task (n = 100)

Task	Unable to do the task %
Identify if there are problems after taking the medication (i.e., like dizziness, upset stomach, constipation, loose stool, frequent urination, etc.)*	70
Fill a glass with water	8
Sip enough water to swallow medication	7
Identify if a refill exists on a prescription	15

\* The noncritical items

## CONCLUSIONS

The ability of elderly people in the East Surabaya area to manage their medicines was good. The elderly were able to recognize the drugs used, use the drugs correctly, and comply with drug administration. However, there were still several things that need to be considered, namely the ability to identify a problem after taking medication, filling the glass with water, sip enough water to swallow the medication, and the ability to identify if there are any refills on a prescription. Pharmacists need to be aware of these deficiencies, as they may increase non-adherence to medication.

## ACKNOWLEDGEMENTS

We would like to thank the Faculty of Pharmacy, Airlangga University for giving permission to conduct this research and to the respondents who were willing to take the time to fill out the questionnaire in this research.

## REFERENCE

- Assalwa, U., Ningrum, G. P., Tindawati, T. M., Zahro, S., Trisfalia, R. R., Yuliani, A. P., Syarifudin, F., Najah, A. L., Devi, A. S., Irmatiara, F., and Priyandani, Y. (2020) 'Profil perilaku pengelolaan obat pada lansia.', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 8(1), pp. 9-14. doi: 10.20473/jfk.v8i1.21916
- Basic Health Research (2018) 'Research and development agency.' Indonesia: Indonesia Basic Health Research (RISKESDAS)
- Chippa V, Roy K. (2023) 'Geriatric cognitive decline and polypharmacy.' *Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*; 2023 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK574575/>
- East Java Province. (2020) 'Profil kesehatan.' Available at: <https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL%20KESEHATAN%202020.pdf> (Accessed: November 2, 2022).
- Fuchs J. (2009) 'The amount of liquid patients use to take tablets or capsules.', *Pharmacy practice*, 7(3), pp. 170–174. doi: 10.4321/s1886-36552009000300007
- Fitrika, Y., Saputra, K. Y., and Munarti, M. (2018) 'Hubungan fungsi kognitif terhadap kepatuhan minum obat anti hipertensi pada pasien lanjut usia di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Blud Meuraxa Kota Banda Aceh.', *SEL Jurnal Penelitian Kesehatan*, 5(2), pp. 11-20.
- Georgia State University (2023) 'Research Guide SPSS.' Georgia State University Library. Available at: [www.research.library.gsu.edu](http://www.research.library.gsu.edu).
- Government of the Republic of Indonesia. (2021) 'Presidential regulation of the Republic of Indonesia number 88 of 2021 concerning the national strategy for aging.' *RI Gazette* 2021, No. 88. Jakarta.
- Gray, S. L., Mahoney, J. E., and Blough, D. K. (2001) 'Medication adherence in elderly patients receiving home health services following hospital discharge.', *The Annals of pharmacotherapy*, 35(5), pp. 539–545. doi: 10.1345/aph.10295
- Hummler, H., Stillhart, C., Meilicke, L., Grimm, M., Krause, E., Mannaa, M., Gollasch, M., Weitschies, W., and Page, S. (2023) 'Impact of tablet size and shape on the swallowability in older adults.', *Pharmaceutics*, 15(4), pp. 1042 - 1062. doi: 10.3390/pharmaceutics15041042.
- Mortelmans, Laura, Elyne De Baetselier, Eva Goossens, and Tinne Dilles. (2021) 'What happens after hospital discharge? deficiencies in medication management encountered by geriatric patients with polypharmacy.', *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18(13), pp. 7031. doi: 10.3390/ijerph18137031
- Nieuwlaat, R., Wilczynski, N., Navarro, T., Hobson, N., Jeffery, R., Keepanasseril, A., Agoritsas, T., Mistry, N., Iorio, A., Jack, S., Sivaramalingam, B., Iserman, E., Mustafa, R. A., Jedraszewski, D., Cotoi, C., & Haynes, R. B. (2014) 'Interventions for enhancing medication adherence.', *The Cochrane database of systematic reviews*, 2014(11), pp. 518. doi: 10.1002/14651858.CD000011.pub4.
- Nienke E. Dijkstra, Carolien G.M. Sino, Marieke J. Schuurmans, Lisette Schoonhoven, Eibert R. Heerdink. (2022) 'Medication self-management: Considerations and decisions by older people living at home.', *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 18(1), pp. 2410-2423, doi: 10.1016/j.sapharm.2020.09.004
- Nguyen, T., Wong, E., Ciummo, F. (2020) 'Polypharmacy in older adults: Practical applications alongside a patient case.', *The Journal for Nurse Practitioners*, 16(3), pp. 205-209. doi: 10.1016/j.nurpra.2019.11.017
- OECD (2018) 'Investing in medication adherence improves health outcomes and health system efficiency: Adherence to medicines for diabetes, hypertension, and hyperlipidaemia.', *OECD Health Working Papers*, 105(2), pp. 1-40. doi: 10.1787/8178962c-en
- Orwig, D., Brandt, N., and Gruber-Baldini, A. L. (2006) 'Medication management assessment for older adults in the community.' *The Gerontologist*, 46(5), pp. 661–668. doi: 10.1093/geront/46.5.661
- Pietraszek, A., Agrawal, S., Drózdź, M., Makuch, S., Domański, I., Dudzik, T., Dudek, K., and Sobieszkańska, M. (2022) 'Sociodemographic and health-related factors influencing drug intake among the elderly population.', *International journal of environmental research and public health*, 19(14), pp. 8766. doi: 10.3390/ijerph19148766
- Stegemann, S., Gosch, M., and Breitreutz, J. (2012) 'Swallowing dysfunction and dysphagia is an unrecognized challenge for oral drug therapy.' *International journal of pharmaceutics*, 430(1-2), pp. 197–206. doi: 10.1016/j.ijpharm.2012.04.022
- Simonson, W., and Feinberg, J. L. (2005) 'Medication-related problems in the elderly : defining the issues and identifying solutions.', *Drugs & aging*, 22(7), pp. 559–569. doi: 10.2165/00002512-200522070-00002
- Suwarni, S., Setiawan, S., Syatibi, M.M. (2017) 'Hubungan usia demensia dan kemampuan fungsional pada lansia.', *Jurnal Keterapian Fisik*. 2(1), pp. 1-61. doi: <https://doi.org/10.37341/jkf.v2i1.77>

## ORIGINAL ARTICLE

## Pengetahuan dan Tindakan Penyimpanan Obat pada Keluarga di Kelurahan Mulyorejo

Princesa Renata Anindya Mubarak<sup>1</sup>, Kadek Ayu Happy Calista Nova<sup>1</sup>, Renata Diva Eriani<sup>1</sup>, Mar'atun Qonyta<sup>1</sup>, Miftahul Nabighoh Kuswadahningrum<sup>1</sup>, Sitya Fibriani, Alya Az Zahro<sup>1</sup>, Nurlaili<sup>1</sup>, Agung Bagus Nugroho<sup>1</sup>, Anila Impian Sukorini<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

<sup>2</sup>Departemen Farmasi Praktis, 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

<https://orcid.org/0000-0002-1405-0215> (A.I. Sukorini)

### ABSTRAK

Penyimpanan obat yang tidak tepat berpengaruh terhadap kualitas obat. Di Indonesia, persentase rumah tangga yang menyimpan obat untuk swamedikasi cukup besar. Berdasarkan penelitian, masyarakat seringkali tidak memperhatikan ketentuan yang seharusnya dilakukan dalam penyimpanan obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan tindakan penyimpanan obat pada keluarga di kawasan Kelurahan Mulyorejo, Surabaya. Desain penelitian secara observasional dengan metode *cross-sectional* dan pemilihan sampel secara *convenience sampling*. Kriteria inklusi responden yaitu keluarga di RT 3, RW 1 Kecamatan Mulyorejo Kelurahan Mulyorejo yang sedang menyimpan obat. Sebelum pengambilan data, responden telah mengisi *informed consent*. Sebanyak 84 sampel memenuhi kriteria penelitian. Data diambil dengan kuesioner dan lembar observasi lalu dianalisis secara statistik deskriptif menggunakan program IBM SPSS 25. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 2 responden (2,4%) dengan kategori pengetahuan rendah, 41 responden (48,8%) kategori sedang, dan 41 responden (48,8%) kategori tinggi. Dilihat dari tindakan penyimpanan 278 obat, sebanyak 86 obat (30,9%) disimpan pada kotak obat dan 192 obat (69,1%) disimpan di tempat lain. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tidak sejalan dengan tindakan penyimpanan obat yang benar karena masyarakat masih kurang mempraktikkan pengetahuan yang dimiliki terkait penyimpanan obat dengan benar yang dapat berdampak pada kesehatan diri dan lingkungan. Oleh karena itu masyarakat perlu diberikan edukasi yang lebih lanjut mengenai penyimpanan obat yang benar dan juga kebijakan publik yang menekankan kepada penyimpanan obat yang benar.

**Kata Kunci:** *Kehidupan Sehat dan Sejahtera, Obat, Pengetahuan, Penyimpanan Obat, Tindakan*

### ABSTRACT

In Indonesia, the percentage of households that store drugs for self-medication was quite large. Improper drug storage can affect the quality of the drug. This study aims to identify the knowledge and practice of drug storage in families in Mulyorejo Sub-district, Surabaya. The type of this research was quantitative research with a cross-sectional sampling method and the selection of samples by convenience sampling. The inclusion criteria of respondents were family in RT 3, RW 1, Mulyorejo Sub-district who were storing medicines. Eighty four samples met the research criteria. The data were taken by using questionnaires and observation sheets and then analyzed using the SPSS program. The results showed that there were 2 respondents (2.4%) in the low knowledge category, 41 respondents (48.8%) in the medium category, and 41 respondents (48.8%) in the high category. Based on the drug storage practices of 278 drugs, there were 86 drugs (30.9%) stored in the medicine boxes and 192 drugs (69.1%) stored in other places. The results of the study indicated that community's practices were inconsistent with their knowledge about drug storage because there were still lack of proper drug storage practices in the community. Therefore, the community needs to be given further education on proper drug storage and also public policies that emphasize proper drug storage.

**Keywords:** *Drug, Drug Storage, Good Health and Well-Being, Health care, Knowledge, Practice*

## PENDAHULUAN

Definisi dari obat merupakan bahan atau kombinasi bahan, termasuk produk biologis yang memiliki peran penting untuk mengetahui sistem fisiologi atau keadaan patologi untuk penegakan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, dan peningkatan kualitas hidup (Kementerian Kesehatan RI., 2016). Dalam memenuhi kebutuhan terjaminnya suatu obat perlu diperhatikan cara penyimpanannya. Obat yang aman dan rasional berperan sangat penting dalam mempengaruhi kehidupan sehari-hari contohnya seperti menyelamatkan nyawa seseorang, menurunkan angka kematian dan kesembuhan penyakit. Dalam kehidupan sehari-hari masyarakat menggunakan dan menyimpan obat di rumah untuk swamedikasi. Pada masyarakat lanjut usia dengan komorbid penyakit degeneratif mereka lebih sering menggunakan ataupun menyimpan stok obat di rumah untuk terapi pengobatan yang dijalani (Martins *et al.*, 2017). Sehingga dalam memenuhi kebutuhan terjaminnya suatu obat perlu diperhatikan kondisi penyimpanannya.

Penyimpanan obat atau sediaan farmasi bertujuan untuk menjaga ketersediaan obat dan melindunginya dari pengaruh perancu yang dapat mempengaruhi sifat fisika kimia bahan suatu obat. Fasilitas penyimpanan seharusnya memiliki keamanan dan kualitas yang baik terhadap obat yang tersedia, alat medis, dan bahan habis pakai sehingga sesuai dengan persyaratan kefarmasian. (Kementerian Kesehatan RI., 2016). Sebagian besar masyarakat terkadang tidak terlalu memperhatikan aturan maupun ketentuan yang benar dalam menyimpan obat di rumah tangga (Suryoputri & Sunarto, 2019). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kheir *et al.*, 2011 yang berjudul *An exploratory study on medications in Qatar homes* menyebutkan bahwa 87.5% masyarakat menyimpan obat di dalam mobil pada waktu yang lama, penyimpanan di kamar mandi dan ruang keluarga sebesar 48%, dan 13% disimpan di dapur. Pada penelitian lain, sebagian masyarakat juga menyimpan obat pada lemari yang lembab, serta kondisi ruangan yang panas. Serta disimpan diatas lemari es atau di tempat yang mudah dijangkau anak-anak (Yusmaniar *et al.*, 2018). Penyimpanan obat yang tidak benar dapat mempengaruhi laju degradasi obat serta mempengaruhi perubahan sifat fisika kimia suatu bahan obat (Kheir, N *et al.*, 2011).

Pengetahuan masyarakat terkait obat merupakan faktor penting yang menjadi kebutuhan masyarakat agar dapat terhindar dari dampak buruk bagi kesehatan diri maupun lingkungan (Octavia *et al.*, 2020). Salah satu faktor penting lainnya adalah pengetahuan keluarga itu sendiri mengenai penyimpanan obat yang baik dan benar. Pengetahuan tersebut disebabkan faktor tingkat pendidikan dan usia. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan dan tingkat berpikir yang tinggi, begitu juga dengan faktor umur. Semakin bertambah umur seseorang maka pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Banggo, 2018). Tingkat

pengetahuan dan praktik penyimpanan obat ini masih menjadi masalah khususnya di Kota Surabaya.

Surabaya sebagai ibu kota Provinsi Jawa Timur dan juga merupakan juga merupakan kota terbesar kedua setelah Jakarta (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2019). Surabaya memiliki 31 kecamatan yang terbagi dalam 5 wilayah (Pusat, Timur, Barat, Utara, Selatan). Salah satu kecamatan yang ada di wilayah Surabaya Timur Kota Surabaya yaitu kecamatan Mulyorejo. Kecamatan Mulyorejo sendiri memiliki 6 kecamatan, dimana salah satunya adalah kelurahan Mulyorejo yang memiliki jumlah penduduk terbanyak yaitu sekitar 18.705 orang dan jumlah kepala keluarga terbanyak sekitar 5.886 KK yang terbagi ke dalam 12 RW (Badan Pusat Statistik Surabaya, 2019).

Salah satu aspek yang menjadi perhatian di Kelurahan Mulyorejo khususnya di RT 3, RW 1 adalah masalah kesehatan. Berdasarkan data terdapat 4.647 laki-laki dan perempuan tidak/belum sekolah, 761 laki-laki dan perempuan belum tamat SD/ sederajat, 2.320 laki-laki dan perempuan tamat SD/ sederajat, 1.925 laki-laki dan perempuan SLTP/ sederajat, 4.706 laki-laki dan perempuan SLTA/ sederajat, 178 laki-laki dan perempuan D1/D2, 268 laki-laki dan perempuan akademi D3/ sarjana muda, 3.560 laki-laki dan perempuan D4/S1, 312 laki-laki dan perempuan S2 dan 28 laki-laki dan perempuan S3. Berdasarkan data tersebut maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat mengenai bagaimana cara menyimpan atau memilih tempat penyimpanan obat yang benar. obat pada keluarga di RT 3, RW 1 Kecamatan Mulyorejo, Kelurahan Mulyorejo.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan merupakan penelitian deskriptif. Metode yang digunakan yaitu *cross-sectional* dengan pemilihan sampel secara *convenience sampling*. Populasi yang digunakan keluarga di RT 3, RW 1, Kecamatan Mulyorejo, Kelurahan Mulyorejo, Surabaya. Kriteria inklusi yang digunakan yaitu: a) berdomisili di daerah tersebut; b) berusia 18 tahun ke atas; c) mampu berkomunikasi secara lisan dan tertulis; d) saat ini sedang menyimpan obat di rumah; e) bersedia ikut dalam penelitian; dan kriteria eksklusi yaitu tidak menyimpan obat di rumah dalam jangka waktu 3 bulan terakhir. Jumlah sampel yang didapatkan adalah 84 sampel. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner dilakukan uji validasi rupa pada 9 orang yang memiliki karakteristik seperti responden, hal ini bertujuan untuk mengetahui adanya kesulitan dalam pengerjaan kuesioner. Sebelum dilakukan pengambilan data, responden mengisi *informed consent* untuk mengetahui prosedur, manfaat, bahaya, dan pengolahan data dari penelitian. Bagi individu yang setuju atau sukarela sebagai responden maka akan menandatangani *informed consent*.

### Analisis data

Data dianalisis menggunakan *Software Statistical Product and Services Solution (SPSS)*. Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif yang disajikan dengan frekuensi dan persentase untuk memperoleh gambaran pengetahuan dan tindakan penyimpanan obat pada keluarga di Kelurahan Mulyorejo. Kategorisasi tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga yaitu tinggi, sedang, dan rendah. Penentuan skor dilakukan untuk menentukan kategori tingkat pengetahuan obat terkait penyimpanan obat. Kategorisasi dihitung menggunakan rumus berdasarkan pendekatan praktis oleh Arikunto (2012).

Tabel 1. Kategorisasi Tingkat Pengetahuan

Kategori	Rumus	Hasil Perhitungan
Rendah	$X < M - 1SD$	$X < 5,4$
Sedang	$M - 1SD \leq X < M + 1SD$	$5,4 \leq X < 10,6$
Tinggi	$M + 1SD \leq X$	$X \geq 10,6$

X=Skor, M=Nilai rata-rata (*mean*), SD=Standar Deviasi

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Alat pengukur (instrumen) harus dilakukan uji validitas terlebih dahulu. (Maith, 2015). Pada penelitian ini dilakukan dua pengujian validitas yaitu validitas isi (*content validity*) dan validitas rupa (*face validity*). Uji validitas rupa dilakukan pada 9 orang yang memiliki kriteria yang memenuhi sebagai responden. Selain mengisi kuesioner, 9 responden juga memberikan masukan mengenai pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner. Sedangkan validitas isi dilakukan dengan membuat instrumen berdasarkan pustaka dan dikonsultasikan kepada ahli. Pada uji validitas rupa, kuesioner mengalami beberapa perubahan. Perubahan pertama yaitu pertanyaan no. 4 yaitu dibuat untuk semua bentuk sediaan. Pada pertanyaan no. 6 dijelaskan lebih spesifik mengenai definisi tempat yang lembab. Kuesioner sebagai alat pengukur (*instrumen*) penelitian ini sudah memenuhi uji validitas sehingga dapat dipakai

### Profil pengetahuan penyimpanan obat di keluarga

Tabel 3. Pengetahuan Penyimpanan Obat Responden (n=84)

Pertanyaan	Benar	Salah
Obat berbentuk cairan harus disimpan di kulkas	29 (34,5)	55 (65,5)
Penyimpanan obat di suhu kamar berkisar antara suhu 30-37°C	25 (29,8)	59 (70,2)
Semua obat dapat disimpan di dalam lemari pendingin	55 (65,5)	29 (34,5)
Semua bentuk obat cara penyimpanannya sama	51 (60,7)	33 (39,3)
Obat sisa dalam bentuk cair harus disimpan pada lemari pendingin (kulkas) agar tidak rusak	33 (39,3)	51 (60,7)
Tempat yang lembab adalah tempat yang memiliki udara dengan kandungan uap air yang tinggi	65 (77,4)	19 (22,6)
Tablet dan kapsul harus disimpan pada tempat yang lembab	66 (78,6)	18 (21,4)
Salep harus disimpan dalam wadah tertutup	82 (97,6)	2 (2,4)
Perubahan warna, bau, dan rasa merupakan salah satu ciri obat rusak	77 (91,7)	7 (8,3)
Obat yang telah rusak harus dibuang walaupun belum kedaluwarsa	81 (96,4)	3 (3,6)
Jika kemasan obat belum dibuka maka obat dapat disimpan sampai batas kedaluwarsa	70 (83,3)	14 (16,7)
Tanggal kedaluwarsa obat diperiksa terlebih dahulu sebelum diminum	80 (95,2)	4 (4,8)
Antibiotik perlu disimpan di rumah untuk berjaga-jaga jika sewaktu-waktu diperlukan	28 (33,3)	56 (66,7)
Pada obat cair dalam wadah botol, jika kemasan obat telah dibuka maka batas penyimpanan obat sesuai dengan tanggal kedaluwarsa	38 (45,2)	46 (54,8)
Cara penyimpanan dapat dilihat pada brosur obat atau bertanya pada apoteker	75 (89,3)	9 (10,7)
Obat tidak akan mengalami perubahan jika disimpan dalam jangka waktu yang lama	56 (66,7)	28 (33,3)

\*jawaban benar adalah jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban

dalam survei pengetahuan dan tindakan penyimpanan obat pada keluarga.

### Karakteristik responden

Pada Tabel 2, terdapat 84 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Dari total tersebut mayoritas responden adalah berusia 18-22 tahun sebanyak 24 responden (28,6%), jenis pendidikan SMA sebanyak 46 responden (54,8%), latar belakang responden yang paling banyak adalah dari non kesehatan sebanyak 72 responden (85,7%), dan peranan anggota keluarga dalam pengelolaan obat yang paling banyak adalah ibu sebanyak 74 responden (88,1%).

Tabel 2. Karakteristik Responden (n=84)

Karakteristik	n (%)
<b>Usia</b>	
18-22 tahun	24 (28,6)
24-26 tahun	5 (5,9)
28-36 tahun	19 (22,6)
38-42 tahun	9 (8,4)
45-50 tahun	11 (13,1)
52-54 tahun	5 (5,9)
57-60 tahun	3 (3,6)
63-65 tahun	6 (7,1)
68-72 tahun	2 (2,4)
<b>Jenis Pendidikan Terakhir</b>	
SD	8 (9,5)
SMP	10 (11,9)
SMA	46 (54,8)
SMK	11 (13,1)
D3	2 (2,4)
S1	7 (8,3)
<b>Latar Belakang</b>	
Kesehatan	12 (14,3)
Non Kesehatan	72 (85,7)
<b>Peran</b>	
Ibu	74 (88,1)
Bapak	1 (1,2)
Anak	4 (4,8)
Lain-lain	5 (6,0)

### Analisis Skor Kuesioner

Hasil frekuensi tiap kategori pengetahuan yaitu kategori rendah sebanyak 2 orang (2,4%), kategori sedang sebanyak 41 orang (48,8%), dan kategori tinggi sebanyak 41 orang (48,8%). Berdasarkan 16 pernyataan tersebut dapat diketahui hampir semua responden masuk dalam kategori berpengetahuan sedang dan tinggi.

### Pembahasan Skor Kuesioner

Pada pertanyaan No. 1 jumlah responden yang mendapatkan skor benar sebesar 34,5% atau 29 orang, sedangkan jumlah responden yang mendapatkan skor salah sebesar 65,5% atau 55 orang. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden masih kurang pengetahuannya terkait obat berbentuk cairan harus disimpan di kulkas atau tidak. Beberapa responden mengira bahwa suhu dingin di kulkas menjadikan obat lebih tahan lama sehingga tidak gampang rusak padahal suhu yang terlalu rendah dapat mempengaruhi stabilitas sediaan sediaan obat cair misalnya pengkristalan atau pengendapan bahan obat. (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Pada kuesioner No. 2 jumlah responden yang mendapatkan skor benar adalah sebanyak 25 orang (29,8%), sedangkan jumlah responden yang mendapatkan skor salah adalah sebanyak 59 orang (70,2%). Hal ini dapat disebabkan responden mengira suhu kamar merupakan suhu 30 - 37°C. Suhu ruang/kamar adalah suhu < 30°C atau pada rentang 15 - 30°C. Suhu 30 - 37°C masuk dalam kriteria penyimpanan pada kondisi hangat (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Maka dapat disimpulkan bahwa responden masih sulit membedakan antara penyimpanan pada suhu kamar dengan suhu kondisi lingkungan sekitar.

Pada pertanyaan No.13 sebanyak 66,7% responden menjawab salah. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat menyimpan antibiotik di rumah. Alasan mengapa masyarakat menyimpan antibiotik di rumah adalah karena swamedikasi yang didasari dari penggunaan obat sebelumnya dan memiliki hasil yang bagus, selain itu antibiotik yang didapat memiliki harga lebih murah dan mudah didapatkan baik di toko obat maupun apotek (Lubada *et al.*, 2021). Penyimpanan antibiotik di rumah untuk berjaga-jaga menunjukkan perilaku yang tidak tepat karena akan memicu terjadinya resistensi antibiotik. Pemeriksaan dokter dan pembelian antibiotik dengan resep dokter dibutuhkan agar pengobatan dapat dilakukan dengan rasional (Kementerian Kesehatan RI., 2016).

Pada pertanyaan No. 14 dapat diketahui bahwa 54,8% responden menjawab salah. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar warga tidak mengetahui perbedaan dari *expired date* dan *period after opening*. Masa kedaluwarsa tiap bentuk sediaan yang sudah dibuka dari kemasan primernya memiliki masa simpan yang berbeda dengan *expired date* (ED) dari produsen obat atau yang disebut dengan *period after opening* (PAO). PAO tidak selalu dicantumkan di kemasan. PAO dan ED dapat menentukan batasan waktu stabilitas secara fisika, kimia, mikrobiologi, terapeutik, dan toksikologi sediaan farmasi yang

diproduksi selama masa penyimpanan.. Peranan PAO sama pentingnya dengan ED, hal ini didasari kedua hal tersebut dapat mempengaruhi stabilitas obat. Efektivitas obat akan menurun jika dikonsumsi melebihi batas ED atau PAO. (Herawati, 2012; Cartensen dan Rhodes, 2017; USP. 2019). Menurut USP 2019, obat berbentuk cair seperti semipadat topikal/dermal/mukosal yang mengandung air, PAO tidak lebih dari 30 hari.

### Profil Penyimpanan Obat di Keluarga

Tabel 4. Profil Penyimpanan Obat Responden (n=278)

Karakteristik	n (%)
<b>Kelas Terapi Obat</b>	
Simptomatik (antihistamin, analgesik, antasida, anti-tusif, ekspektoran, antipiretik, antitukak, antidiare, mukolitik, dekongestan, anti-spasmodik, pencahar, elektrolit)	223 (80,2)
Antiinfeksi (antibiotik, antijamur)	33 (11,87)
Penyakit Kronis (antidiabetes, antihipertensi, antiangina, antikoagulan, antihiperurisemia, anti-hiperlipidemia, antivirus, antiinfektif, antiplatelet)	16 (5,76)
Kortikosteroid	5 (1,8)
Kontrasepsi	1 (0,36)
<b>Kedaluwarsa obat dengan kemasan single-dose</b>	
Obat kedaluwarsa	8 (2,9)
Obat tidak kedaluwarsa	200 (71,9)
Tidak diketahui	30 (10,8)
<b>PAO obat dengan kemasan multiple-dose</b>	
Obat dalam masa PAO	6 (2,2)
Obat melewati masa PAO	4 (1,4)
Tidak diketahui	30 (10,8)
<b>Kondisi Kemasan dan Fisik Obat</b>	
Kemasan rusak	4 (1,4)
Fisik obat rusak	2 (0,7)
Kemasan dan fisik baik	272 (97,8)
<b>Tempat Penyimpanan Obat</b>	
Kulkas	31 (11,2)
Lemari	69 (24,8)
Mobil	3 (1,1)
Tas	12 (4,3)
Kotak obat	86 (30,9)

Pada Tabel 4, dari 278 obat, yang paling banyak disimpan adalah obat dengan golongan simtomatik dengan persentase 80,2% (223 obat) serta tujuan terapi paling banyak adalah analgesik dengan persentase 30,94% (86 obat) dan obat yang paling banyak digunakan adalah paracetamol 500 mg (Panadol, Sanmol) untuk sakit kepala serta asam mefenamat 500 mg yang digunakan untuk nyeri setelah cabut gigi.

Berdasarkan kemasaannya, obat dalam kemasan single dose terdapat 87,4% tidak kedaluwarsa dan hanya 3,4% yang obat kedaluwarsa. Obat yang dikemas *single dose* mengikuti tanggal kedaluwarsa yang telah ditentukan oleh pabrik produksi karena pengemasannya per unit tablet. Berbeda dengan kemasan *multiple dose* yang tidak mengikuti tanggal kedaluwarsa pabrik melainkan PAO. Sedangkan dari data di atas menunjukkan bahwa kebanyakan masyarakat



menyimpan obat *multiple dose* yang tidak diketahui masa PAO-nya, hal ini disebabkan minimnya pengetahuan masyarakat mengenai PAO tersebut, sehingga kebanyakan masyarakat mengira tanggal kedaluwarsa dari obat tersebut merupakan PAO. PAO adalah waktu produk tetap stabil dan aman untuk digunakan setelah pertama kali dibuka (Pratiwi *et al.*, 2022). Apabila obat yang digunakan telah melewati masa PAO, maka dapat mengakibatkan berkurangnya efektivitas obat.

Pada aspek kondisi kemasan dan fisik obat, data menunjukkan bahwa 272 (97,8%) kemasan dan fisik obat dalam kondisi baik. Hanya 4 kemasan obat (1,4%) dan 2 sediaan obat (0,7%) yang rusak. Mayoritas responden memiliki obat dengan kondisi kemasan serta fisik obat yang baik. Hal tersebut juga menandakan bahwa responden banyak yang sudah memahami bagaimana kondisi kemasan dan fisik obat yang baik. Kemasan pada obat harus bisa melindungi produk dari pengaruh eksternal seperti cahaya, embun, oksigen, kontaminasi biologis, kerusakan mekanisme yang dapat mengurangi kualitas atau potensi obat (DMK, 2017). Kondisi kemasan obat perlu dicek kelayakannya karena kerusakan pada kemasan obat akan mempengaruhi kondisi produk yang ada didalamnya.

Pada aspek tempat penyimpanan obat, diketahui bahwa tempat penyimpanan obat terbanyak adalah di dalam kotak obat (30,9%) dan yang paling sedikit adalah di mobil (1,1%). Meskipun sudah banyak masyarakat yang menyimpan obat di dalam kotak obat, tetapi ada juga yang menyimpan di tempat seadanya seperti mobil, tas, kresek, botol, dll. Hal tersebut bisa disebabkan karena responden kurang mengetahui mengenai tempat penyimpanan yang benar.

Berdasarkan pembahasan tiap aspek atau karakteristik tersebut menandakan bahwa perilaku responden masih kurang baik dalam menyimpan obat. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan informasi yang seharusnya didapatkan, tidak membaca informasi cara penyimpanan yang tertera pada produk, atau responden membaca informasi tersebut tetapi tidak memahami sehingga tidak melakukan penyimpanan obat yang sesuai dengan yang tertera pada informasi tersebut.

Dalam riset Dawood *et al.*, (2017) dijelaskan bahwa di negara-negara berkembang, umumnya warga memiliki keterbatasan pengetahuan dan kesadaran mengenai keamanan serta cara yang tepat untuk menyimpan obat-obatan yang biasanya ada di rumah. Menurut studi oleh O. M. Sari *et al.*, (2021), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan individu, seperti tingkat jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan akses terhadap informasi. Usia juga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan dan persepsi seseorang. Aspek usia memengaruhi kemampuan pemahaman dan cara berpikir seseorang. Seiring bertambahnya usia, kemampuan pemahaman dan cara berpikir juga cenderung meningkat (Sulistiyowati *et al.*, 2017). Perempuan umumnya lebih inkuisitif atau memiliki rasa ingin tahu dibandingkan dengan laki-laki. Hal tersebut didasarkan dari rasa kepedulian perempuan yang lebih

tinggi dari laki-laki dalam hal kesehatan, termasuk obat-obatan sehingga timbul perbedaan pengetahuan antar keduanya. Selain itu, dalam lingkungan sosial masyarakat, perempuan cenderung memiliki interaksi yang lebih aktif daripada laki-laki, sehingga mereka dapat mengakses lebih banyak sumber informasi, seperti melalui program Pengembangan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dan kegiatan lainnya (Prima *et al.*, 2015).

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kehidupan sehari-hari adalah pendidikan. Tingkat pendidikan berhubungan dengan pengetahuan kognitif seseorang, kebanyakan orang yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki tingkat penalaran yang tinggi (Putra dan Podo, 2017). Faktor-faktor seperti status ekonomi yang tinggi dan kondisi lingkungan yang baik mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan dan memiliki pengalaman serta pengetahuan yang baik terkait penggunaan obat (Pramestutie *et al.*, 2021).

Pengetahuan mengenai obat yang digunakan penting untuk menghindari efek samping pada tiap individu maupun lingkungan. Proses pengelolaan obat pada masyarakat bermula dari pembelian, penggunaan, penyimpanan, dan pembuangan sisa obat. Proses tersebut tidak bisa dianggap remeh. Oleh karena itu, edukasi masyarakat mengenai pengelolaan obat menjadi penting agar dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat (Octavia *et al.*, 2020). Peran apoteker komunitas yang berada di sekitar masyarakat menjadi penting dalam memberikan edukasi. Hal tersebut sesuai dengan yang dianjurkan pada penelitian yang dilakukan oleh Hermansyah *et al.*, (2018) bahwa perlu keterlibatan aktif oleh apoteker komunitas untuk memprogram sosialisasi dan mengedukasi masyarakat tentang penggunaan obat. Adanya hambatan di internal maupun eksternal dalam lingkungan apotek termasuk kepercayaan yang kurang, pengakuan yang buruk dari masyarakat, pengetahuan yang kurang, dan kebijakan yang tidak mendukung. Akan tetapi, masih ada ruang bagi apoteker komunitas dalam perluasan praktik tentang perawatan kesehatan kepada masyarakat (Hermansyah *et al.*, 2015).

Saran yang dapat diberikan adalah tenaga kesehatan dapat melakukan penyuluhan mengenai cara penyimpanan obat yang benar dalam rumah tangga. Adapun saran untuk penelitian selanjutnya dapat mengkaji terhadap tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pembuangan obat dalam rumah tangga.

## KESIMPULAN

Pada penelitian diketahui bahwa mayoritas tingkat pengetahuan penyimpanan obat responden termasuk kategori sedang dan tinggi. Akan tetapi, pada hasil lembar observasi yaitu mengenai tindakan penyimpanan obat masyarakat tersebut masih banyak yang tidak sesuai. Hal tersebut tidak sejalan dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat tersebut. Faktor penyebab yang mungkin adalah kurangnya pemahaman masyarakat tentang penyimpanan obat-obatan serta kurangnya peran

pengawasan oleh pemerintah dan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, perlu adanya pemberian edukasi lebih lanjut mengenai praktik penyimpanan obat di rumah tangga yang benar.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebanyak-banyaknya untuk seluruh pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian dan para responden yang bersedia membantu penulis dalam terlaksananya penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2012) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: Rineka Cipta
- Athijah, U., Pristianty, L., Puspitasari, H. P. (2011) *Buku ajar preskripsi obat dan resep*. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga.
- Azwar, S. (2012) *Penyusunan Skala Psikologi edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik. (2019) *Provinsi Jawa Timur dalam Angka 2019*. Surabaya: Badan Pusat Statistik
- Banggo, G. (2018) 'Tingkat pengetahuan masyarakat tentang dagusibu obat di Desa Ndetundora III Kabupaten Ende. Skripsi Kupang: Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
- Budiarti, I. (2016) *Perbandingan efektivitas metode edukasi CBIA dan snowball throwing dalam upaya meningkatkan pengetahuan ibu tentang Dagusibu*. Skripsi Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Cartensen, J. T. dan Rhodes, C. T. (2017) *Drug Stability Principles and Practise Third Edit*. New York: Marcel Dekker Inc.
- Dawood, O. T., Hassali, M. A., and Saleem, F. (2017) 'Factors affecting knowledge and practice of medicine use among the general public in the state of Penang, Malaysia.', *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, 8(1), pp. 51-57. <https://doi.org/10.1111/jphs.12167>
- Desmariyani, Putri, F. J., Sari, S., Dewi, R. S., Susanty, A., Mora, E. (2021) 'Pengetahuan tentang penyimpanan sediaan obat sirup pasien di Puskesmas Kota Pekanbaru. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, 7(2), pp. 207-213. doi: 10.31603/pharmacy.v7i2.5259
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2019) *Profil Kesehatan Surabaya 2019*. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
- DMK. (2017) 'Panduan Pengemasan Packaging Guidelines Pengemasan Pharmacy Kategori Pharmaceutical.
- Fajrin, A., Yuniarni, U., and Suwendar. (2019) 'Kajian Gambaran Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penyimpanan Obat di Rumah di Kelurahan Babakan Sari Kota Bandung.', *Prosiding Farmasi*, 5(2), pp. 336-343. doi: 10.29313/v0i0.17454
- Herawati, F. (2012) 'Beyond use date (BUD).', *Rasional Universitas Surabaya*, 10(3), pp. 19-24
- Herlinawati and Lestari, S. (2020) 'Hubungan tingkat pengetahuan dan pendidikan dengan pengelolaan obat di Puskesmas. Cirebon : Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Cirebon.
- Herlianty, V. (2017) 'Lebih Akrab dengan Obat Mata, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan. Diakses 15 Oktober 2022. <http://yankes.kemkes.go.id/read-lebih-akrab-dengan-obat-mata-1364.html>
- Hermansyah, A., Pitaloka, D., Sainsbury, E., and Krass, I. (2018) 'Prioritising Recommendations to Advance Community Pharmacy Practice.', *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 14(2), pp. 1147-1156. doi: 10.1016/j.sapharm.2018.02.003
- Hermansyah, A., Sainsbury, E., and Krass, I. (2015) 'Community Pharmacy and Emerging Public Health Initiatives in Developing Southeast Asian Countries : a Systematic Review.', *Health and Social Care in the Community*, 24(5), pp. 11-22. doi: 10.1111/hsc.12289
- Kheir, N., El Hajj, M. S., Wilbur, K., Kaissi, R. M. L., and Yousif, A. (2011) 'An exploratory study on medications in Qatar homes.', *Drug Healthcare and Patient Safety*, 3, pp. 99-106. doi: 10.2147/DHPS.S25372
- Kementerian Kesehatan RI. (2020) *Farmakope Indonesia Edisi VI*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2016) *Mari Bersama Atasi Resistensi Antimikroba (AMR)*. Diakses 15 Oktober 2022 [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id).
- Kementerian Kesehatan RI. (2021) *Cara Menyimpan Obat*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kemenkes RI.
- Lubada, E.I., Zulfa, I.M., and Putri, O.E. (2021) 'Kaitan Pengetahuan dan Respon Pengunjung Apotek terhadap Penolakan Pelayanan Pengobatan Mandiri Antibiotik.', *Journal of Pharmacy and Science*, 16(1), pp. 13-18.
- Martins, R. R., Farias, A. D., Oliveira, Y. M. da C., Diniz, R. D. S., and Oliveira, A. G. (2017) 'Prevalence and Risk Factors of Inadequate Medicine Home Storage: A Community-Based Study.', *Revista de Saude Publica*, 17(51), pp. 95. doi: 10.11606/S1518-8787.2017051000053
- Maith, V. M. (2015) 'Analisa Pendidikan, Motivasi Dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan Pada Gerbang Nusa Perkasa Manado.', *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 15(5), pp. 667-776.
- Octavia, D.R., Susanti, I., and Maha Putra Kusuma Negara, S.B. (2020) 'Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Penggunaan dan Pengelolaan Obat yang Rasional Melalui Penyuluhan DaGuSiBu.', *GEMMASIKA: Jurnal*

- Pengabdian Kepada Masyarakat, 4(1), pp. 23-39. doi: 10.30787/gemassika.v4i1.401
- Padu, F., Lampus, B., and Wowor, V. (2014) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat terhadap Pemakaian Gigi Tiruan di Kecamatan Tondano Barat.', *E-GIGI*, 2(2), pp. 1-7. doi: 10.35790/eg.2.2.2014.5831.
- Pramestutie, H., Illahi, R. K., Hariadi, A. L., Ebtavanny, T. G., Aprilia, T. E. (2021) 'Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mengelola Obat Sisa, Obat Rusak dan Obat Kedaluarsa. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 11(1), pp. 25-38. doi: 10.22146/jmpf.58708.
- Pratiwi, N., Nabiilah, A., Sari, A., Putra, A., Amelia, C., & Maghfira, H. et al. (2022) 'Pengetahuan Mahasiswa Non-Kesehatan tentang Penggunaan Obat Antipiretik secara Swamedikasi.', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 9(1), pp. 44-50. doi: 10.20473/jfk.v9i1.24127.
- Prima, D., Febriana, L., and Rusli, R. (2015) 'Profil Pengetahuan Antibiotik Amoksisilin Masyarakat Desa Batu-Batu Kutai Kartanegara.', *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 1(2015) pp. 171-177. doi: 10.25026/mpc.v1i1.23
- Puspita, N. and Syahida, F. (2020) 'Perbandingan Motion Graphic dan Leaflet terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga dalam Menyimpan Obat.', *Jurnal Kesehatan*, 11(1), pp. 61-67. doi: 10.26630/jk.v11i1.1856
- Putra, A. W. S., Podo, Y. (2017) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor.', *The 6<sup>th</sup> University Research Colloquium*, pp. 305-314.
- Rikomah, S., Lestari, S., Agustin, N. (2020) 'Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang DAGUSIBU Obat di Kelurahan Tanah Patah Kota Bengkulu.', *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*, (9)2, pp. 51-55. doi: doi.org/10.51887/jpfi.v9i2.851
- Sari, O., Anwar, K., and Putri, I. (2021) 'Tingkat Pengetahuan dalam Penyimpanan dan Pembuangan Obat di Rumah pada Masyarakat Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan.', *Cendekia Journal of Pharmacy*, (5)2, pp. 145-155. doi: 10.31596/cjp.v5i2
- Shaaban, H., Alghamdi, H., Alhamed, N., Alziadi, A>, and Mostafa, A. (2018) 'Environmental contamination by pharmaceutical waste: assessing patterns of disposing unwanted medications and investigating the factors influencing personal disposal choices.', *Journal of Pharmacology and Pharmaceutical Research*. 1(1), pp. 003.
- Sulistiyowati, A., Putra, K. W. R., and Umami, R. (2017) 'Hubungan antara usia dan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara selama hamil di Poli Kandungan RSUD Jember, Sidoarjo.', *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 6(2), pp. 40-43. doi: 10.36720/nhjk.v6i2.25
- Suryoputri, M. W., and Sunarto, A. M. (2019) 'Pengaruh Edukasi Dan Simulasi Dagusibu Obat Terhadap Peningkatan Keluarga Sadar Obat Di Desa Kedungbanteng Banyumas. *Jurnal Aplikasi Teknik Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(1), pp. 51.
- USP. (2019) *USP Compounding Standards and Beyond-Use Dates (BUDs)*, pp. 1-3.
- Yusmaniar, Wardiyah and Nida, K. (2018) *Mikrobiologi Dan Parasitologi*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.

## ORIGINAL ARTICLE

## Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Non Kesehatan Universitas Airlangga Mengenai Ketepatan Penggunaan Antasida

Muhamad Badrunada<sup>1</sup>, Aisyah Imran<sup>1</sup>, Cinta Muna Budiman<sup>1</sup>, Nadia Dewi Febiana<sup>1</sup>, Risch Nur Meilia<sup>1</sup>, Afifatuzzahroh<sup>1</sup>, Maulidia Inayah<sup>1</sup>, Gerry Yahya Suryanto<sup>1</sup>, Julian Dwi Susanto<sup>1</sup>, Grishelda Putri Fitria Arifin<sup>1</sup>, Devy Andarini<sup>1</sup>, Martadina Dwi Cahyani<sup>1</sup>, Putri Artika Sari<sup>1</sup>, Liza Pristianty<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

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

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

<https://orcid.org/0000-0002-3725-9169> (L. Pristianty)

### ABSTRAK

Antasida merupakan obat yang sering digunakan sebagai pilihan terapi dispepsia. Obat antasida bekerja dengan mekanisme menetralkan asam lambung. Pengetahuan mengenai ketepatan penggunaan antasida berpengaruh terhadap tercapainya tujuan terapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa non kesehatan Universitas Airlangga terhadap ketepatan penggunaan antasida. Penelitian ini dilakukan berdasarkan metode non random sampling dengan melakukan survei menggunakan instrumen kuesioner melalui *Google Form*. Sejumlah 141 responden dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Analisis data dilakukan dengan cara pemberian skor terhadap jawaban responden (salah = 0 dan benar = 1). Hasil penelitian menunjukkan sebesar 65,25% responden memiliki pengetahuan yang baik dan sebesar 34,75% responden memiliki pengetahuan yang cukup terkait penggunaan antasida. Berdasarkan sumber informasi penggunaan antasida, sejumlah 47% responden menjawab dari keluarga, 45% dari internet, dan 40% dari dokter, sedangkan sisanya memperoleh informasi dari apoteker, teman, iklan di televisi, dan belum pernah memperoleh informasi. Upaya promosi kesehatan sangat penting dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa mengenai cara penggunaan antasida dengan tepat sehingga efek terapi akan lebih optimal.

**Kata Kunci:** Antasida, Ketepatan, Mahasiswa, Pengetahuan

### ABSTRACT

Antacids are drugs that are often used as an option for dyspepsia therapy. Antacids work by neutralizing the acid in the stomach. Knowledge of the accuracy of antacid use affects the achievement of therapeutic goals. This study aims to determine the level of knowledge of non-health students at Universitas Airlangga on the accuracy of the use of antacids. This research was conducted based on a non-random sampling method by conducting a survey using a questionnaire instrument through a google form. A total of 141 respondents were taken using accidental sampling techniques. Data analysis was carried out by giving a score to the respondent's answer (wrong=0 and correct=1). The results showed that 65.25% of respondents had good knowledge and 34.75% of respondents had moderate knowledge related to the use of antacids. Based on the source of information on the use of antacids, a total of 47% of respondents obtained information from family, 45% from the internet, and 40% from doctors, while the rest obtained information from pharmacists, friends, advertisements on television, and had never obtained information. Health promotion efforts are very important to increase students' knowledge about how to use antacids appropriately so that the therapeutic effect will be more optimal.

**Keywords:** Accuracy, Antacids, Knowledge, Student

## PENDAHULUAN

Dispepsia atau biasa disebut dengan sakit maag adalah salah satu gangguan pencernaan yang sering dibiarkan oleh banyak orang. Penyakit ini ditandai dengan rasa terbakar pada ulu hati, mual, muntah, lemas, tidak nafsu makan, dan keluhan-keluhan lainnya (Irma, 2022). Menurut beberapa penelitian yang dilakukan oleh Kemenkes RI (2013) angka kejadian sakit maag di Surabaya mencapai 31,2%, Denpasar 46%, Bandung 32,5%, Jakarta 50%, Palembang 35,5%, Pontianak 31,2%, Medan 9,6% serta Aceh 31,7%. Angka dari kasus-kasus tersebut dapat mengalami kenaikan setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2013). Ada berbagai upaya pengobatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi sakit maag, salah satunya dengan mengonsumsi obat maag. Golongan antasida merupakan obat-obatan yang umum digunakan oleh masyarakat.

Antasida merupakan obat yang bekerja dengan cara menetralkan asam lambung sehingga dapat berguna untuk menghilangkan nyeri saat sakit maag (Ching, 1994). Antasida memiliki fungsi yaitu mengurangi gejala yang berkaitan dengan asam lambung yang berlebih. Mayoritas antasida bekerja secara lokal karena hanya sebagian kecil dari zat aktif yang diabsorpsi. Antasida yang beredar di pasaran umumnya terdiri dari campuran garam aluminium dan garam magnesium. Kandungan lain yang menyertai antasida adalah simetikon, yaitu zat yang berkhasiat membantu pengeluaran gas yang berlebih di dalam saluran cerna. Obat-obat antasida dapat digolongkan menjadi antasida dengan kandungan aluminium dan magnesium, seperti aluminium hidroksida, magnesium hidroksida, kompleks magnesium hidrotalsit, magnesium karbonat, dan asam karbonat (Sweetman, 2009).

Dari penelitian Susetyo, *et al.*, (2020), hanya sekitar separuh mahasiswa ITS mengetahui waktu yang tepat untuk minum antasida dan hanya sekitar sepertiga yang mengetahui cara mengonsumsi antasida dengan tepat. Menurut perolehan profil penggunaan antasida tersebut, dapat diketahui bahwa pengetahuan responden mengenai cara penggunaan antasida tablet masih kurang baik. Begitu juga dalam penelitian yang dilakukan oleh Putra, *et al.* (2017) mengenai pengetahuan mahasiswa di Surabaya terhadap penggunaan antasida menunjukkan bahwa sebanyak 73% belum mengetahui jika konsumsi sediaan antasida cair sebaiknya menggunakan sendok takar. Data tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden terkait penggunaan sediaan antasida cair masih kurang, padahal sediaan antasida cair seharusnya dikonsumsi menggunakan sendok takar untuk memastikan ketepatan dosisnya.

Penggunaan obat antasida yang tidak tepat dapat mempengaruhi kondisi penggunaannya yakni capaian kesembuhan yang tidak maksimal dan terjadinya efek samping yang tidak diinginkan. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang cara penggunaan antasida dengan tepat dapat mempengaruhi capaian klinis dari pasien. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengetahuan tentang penggunaan antasida dengan ruang lingkup populasi

yang berbeda, yaitu khususnya pada mahasiswa non-kesehatan Universitas Airlangga.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *accidental sampling* yang termasuk dalam bagian *non random sampling*. Pengumpulan data dimulai dari tanggal 9-21 September 2022 yang dilakukan secara online menggunakan kuesioner melalui *Google Form*. Penelitian dilakukan setelah mendapatkan izin melakukan kegiatan dari Fakultas Farmasi Universitas Airlangga yang tercantum pada surat nomor: 2380/UN3.1.5/PT/2022.

### Besar sampel

Penelitian ini memiliki populasi berupa mahasiswa prodi non-kesehatan Universitas Airlangga. Kriteria inklusi responden yaitu mahasiswa prodi non-kesehatan Universitas Airlangga di kampus B dan C dengan status mahasiswa S1 semester 1 hingga 8. Perhitungan jumlah minimal sampel menggunakan Rumus Lemeshow karena mengetahui jumlah sampel yang besar.

$$n = \frac{Z^2 pq}{d^2} = \frac{Z^2 p(1-p)}{d^2}$$

Keterangan:

$n$  = jumlah sampel minimal yang dibutuhkan

$z\alpha$  = 1.96

$p$  = prevalensi outcome 50%

$q$  = 1-p

$d$  = tingkat ketelitian 10%

Sesuai dengan perhitungan rumus diatas, jumlah minimal sampel adalah 96 orang.

### Variabel

Pengetahuan mengenai penyakit maag dan pengetahuan mengenai ketepatan penggunaan obat antasida merupakan variabel penelitian yang dijabarkan dengan lima indikator utama. Indikator tersebut diantaranya adalah pengetahuan mengenai sakit maag, antasida, cara mendapatkan obat antasida, cara penggunaan obat antasida, dan efek samping obat antasida.

### Instrumen

*Content validity* dilakukan oleh peneliti melalui *focus group discussion* dan berdasarkan studi literatur beberapa publikasi ilmiah pada penelitian terdahulu. Instrumen survei yang dibuat berupa kuesioner yang disebarkan dengan *online survey*. Kuesioner didesain berisi 22 butir pernyataan dengan 17 pernyataan *favorable* dan 5 pernyataan *unfavorable*. Dari 22 butir pernyataan terbagi dalam beberapa indikator. Untuk indikator terkait pengetahuan gastritis terdiri dari 5 butir pernyataan; indikator terkait pengetahuan antasida sebanyak 3 pernyataan; indikator cara mendapatkan antasida sebanyak 3 pernyataan; indikator cara penggunaan antasida sebanyak 9 pernyataan; indikator efek samping antasida ada sebanyak 2 pernyataan. Desain tersebut sudah dilakukan uji coba dan revisi oleh peneliti.

Proses pengumpulan data dilakukan peneliti dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan secara *online* melalui whatsapp pribadi maupun grup kepada responden yang termasuk dalam kriteria inklusi, yaitu mahasiswa non kesehatan Universitas Airlangga di kampus B dan C dengan status mahasiswa S1 semester 1-8.

### Analisis data

Pengetahuan dapat diketahui atau diinterpretasikan dari total skor jawaban responden. Kategori pengklasifikasian tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori yakni: 1) Baik bila skor atau nilai 76-100%, 2) Cukup bila skor atau nilai 56-75%, 3) Kurang bila skor atau nilai <56% (Masturoh & Anggita T., 2018)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Data demografi responden

Tabel 1. Karakteristik responden

Kategori	Distribusi	n (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	35 (24,8)
	Perempuan	106 (75,2)
Fakultas	FEB	22 (15,6)
	FTMM	21 (14,9)
	FPsi	20 (14,2)
	FST	20 (14,2)
	FPK	16 (11,3)
	FISIP	15 (10,6)
	FIB	14 (9,9)
	FH	13 (9,25)
Usia (tahun)	≤ 15	1 (0,7)
	16-19	46 (32,6)
	20-24	94 (66,7)
Semester	1	16 (11,3)
	3	21 (14,9)
	5	91 (64,5)
	7	13 (9,2)
Penderita maag/tidak	Ya	85 (60,3)
	Tidak	58 (41,1)
Pernah mendapatkan informasi penggunaan antasida/tidak	Ya	83 (58,9)
	Tidak	58 (41,1)
Jika iya, darimana sumber informasinya	Dokter	40 (28,4)
	Keluarga	47 (33,3%)
	Internet	45 (31,9)
	Apoteker	24 (17,0)
	Teman	24 (17,0)
	Penjaga UKS	2 (1,4)
	Iklan TV	1 (0,7)
Media Sosial	1 (0,7)	

Penelitian ini menggunakan responden sebanyak 141 orang. Seluruh responden telah menyetujui semua ketentuan yang berlaku pada penelitian ini dibuktikan dengan menyetujui *informed consent* yang dijelaskan pada awal bagian kuesioner. *Informed consent* adalah penjelasan gambaran umum penelitian, tujuan dan manfaat, hak serta kewajiban responden.

Data sosiodemografi dapat dilihat pada Tabel 1. Jumlah responden perempuan 3 kali lebih banyak dari responden laki laki. Data demografi berdasarkan

fakultas dan tingkat semester dapat digunakan untuk memastikan bahwa data telah mewakili dari seluruh mahasiswa non kesehatan Universitas Airlangga. Seluruh responden merupakan mahasiswa/mahasiswi yang berada pada rentang usia produktif, yakni 15-24 tahun. Sebanyak 85 responden pernah mengalami sakit maag.

Sejumlah 83 responden tercatat sudah pernah mendapatkan informasi terkait penggunaan antasida. Informasi tersebut diperoleh dari berbagai sumber seperti dokter, keluarga, internet, apoteker, teman, penjaga UKS, iklan TV maupun media sosial. Dari banyaknya sumber informasi, sebagian besar responden mendapatkan informasi dari keluarga, internet dan dokter. Hal ini disebabkan karena keluarga adalah orang terdekat yang dapat memberikan informasi. Selain itu, hal tersebut juga disebabkan karena kemudahan dalam mengakses internet sehingga dapat melakukan swamedikasi, serta 28,4% responden memilih berkonsultasi ke dokter karena selain mengetahui diagnosa penyakitnya juga bisa memperoleh obat atau resep obat.

Pada Tabel 2 terdapat lima indikator pengetahuan responden terkait antasida. Indikator pertama yaitu pengetahuan mengenai sakit maag, responden menjawab benar bahwa sakit maag disebabkan oleh peningkatan produksi asam lambung sebesar 97,87% (n=138). Sebanyak 100% (n=141) responden menjawab benar bahwa maag disebabkan oleh pola makan tidak teratur. Responden menjawab benar bahwa gejala penyakit maag salah satunya adalah mual muntah sebesar 92,20% (n=120) responden dan sebanyak 100% (n=141) responden menjawab benar gejala maag adalah perut terasa perih. Selain itu, berdasarkan hasil perolehan data bahwa sebanyak 85,80% (n=121) menganggap bahwa penyakit maag dapat diatasi hanya dengan tidur. Survei serupa yang dilakukan Susetyo, *et al.*, (2020) menunjukkan 95,4% (n=124) menjawab dengan benar mengenai definisi maag.

Indikator kedua yaitu pengetahuan mengenai antasida, responden menjawab benar bahwa antasida dapat mengatasi maag sebanyak 97,87% (n=138) dan sebanyak 99,29% (n=140) responden menjawab benar bahwa bentuk sediaan antasida dapat berupa cair dan tablet. Survei lain yang dilakukan Susetyo, *et al.*, (2020) menunjukkan 98% (n=127) responden mengetahui obat untuk menetralkan asam lambung yaitu antasida.

Indikator ketiga yaitu pengetahuan mengenai cara mendapatkan obat antasida, responden berhasil menjawab bahwa antasida dapat diperoleh di apotek sebesar 100% (n=141) responden dengan 88,70% (n=125) menjawab benar bahwa antasida dapat diperoleh tanpa resep dokter. Sebanyak 32 (22,70%) responden tidak mengetahui bahwa sebaiknya antasida tidak dibeli di toko kelontong. Berdasarkan survei lain yang dilakukan Susetyo, *et al.*, (2020) hasil menunjukkan 43,08% (n=56) responden yang mengetahui bahwa mendapatkan antasida yang benar di apotek.

Indikator keempat yaitu cara penggunaan obat antasida, responden berhasil menjawab benar dengan rentang persentase 10,64-95,74% yang dapat diartikan

sejumlah 15-135 responden mengetahui bagaimana seharusnya antasida dikonsumsi. Sebanyak 15 (10,64%) responden tidak mengetahui bahwa sendok makan tidak dapat digunakan sebagai alat takar antasida cair. Antasida seharusnya digunakan dengan sendok takar, bukan dengan sendok makan karena dapat mempengaruhi dosis antasida yang diberikan. Responden juga kurang memahami bahwa aturan penggunaan antasida setelah makan yang ditunjukkan dengan jawaban benar hanya 67 (47,52%) responden. Antasida sebaiknya dikonsumsi saat perut kosong atau sekitar 2 jam setelah makan karena dengan adanya makanan dapat mempengaruhi penyerapan antasida (Ching, 1994). Sebanyak 87,94% (n=124) responden dapat menjawab benar bahwa antasida seharusnya tidak dikonsumsi setiap hari sampai obat habis dan sebanyak 95,74% (n=135) responden menjawab benar bahwa antasida hanya dikonsumsi saat timbul nyeri lambung. Pada pertanyaan tentang penggunaan antasida cair, sebanyak 95,74% responden menjawab benar bahwa antasida cair dikocok terlebih dahulu sebelum dikonsumsi. Sebanyak 85,11% (n=120) responden menjawab benar bahwa aturan pakai antasida cair adalah 1-2 sendok takar untuk satu kali minum. Pada pertanyaan tentang penggunaan antasida tablet sebanyak 78% (n=110) responden menjawab benar bahwa antasida tablet harus dikunyah terlebih dahulu sebelum ditelan dan 73,7% (n=104) responden menjawab benar bahwa aturan pakai antasida tablet untuk sekali minum adalah 1-2 tablet. Berdasarkan data tersebut diketahui hanya sebagian kecil responden yang mengetahui penggunaan sendok atau alat takar untuk sediaan obat cair. Sediaan obat cair umumnya dilengkapi dengan sendok takar yang memiliki tanda garis sesuai dengan ukuran 5,0 ml; 2,5 ml; dan 1,25 ml. Menurut Departemen Kesehatan RI (2008), penggunaan obat dalam bentuk cair sebaiknya menggunakan sendok takar atau alat takar lain seperti pipet atau gelas takar obat. Penggunaan sendok makan sebaiknya dihindari karena ukuran sendok makan berbeda dengan sendok takar sehingga ukuran dosisnya akan tidak sesuai.

Indikator kelima yaitu efek samping obat antasida, diketahui hanya 34,8% responden (n=49) mengetahui jika salah satu efek samping adalah diare, dimana hal ini sejalan dengan hasil penelitian Susetyo *et al.*, (2020), yaitu hanya 36,41% responden yang mengetahui bahwa bahan aktif antasida berisiko menyebabkan diare dan/atau susah buang air besar. Sedangkan sebanyak 38,3% responden (n=54) mengetahui jika penggunaan antasida jangka panjang dapat menimbulkan anemia. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar responden masih belum mengetahui efek samping dari penggunaan obat antasida. Efek samping yang paling sering terjadi pada penggunaan obat antasida jangka pendek terutama yang mengandung magnesium adalah diare (Maton, 1999). Diare yang terjadi diduga disebabkan oleh penyerapan magnesium yang buruk karena relatif tidak larut garam. Hal ini nantinya akan memicu ketidakseimbangan osmotik dalam usus yang bisa memicu diare. Sedangkan untuk efek samping penggunaan antasida jangka panjang terutama yang mengandung fosfat adalah

anemia. Keberadaan antasida yang mengandung fosfat dapat mengurangi absorpsi zat besi dalam tubuh sehingga jumlah hemoglobin atau sel darah merah yang diproduksi juga akan turun. Rendahnya kadar hemoglobin inilah yang nantinya akan memicu anemia (Sweetman, 2009).

Tabel 2. Pengetahuan Responden Terkait Maag dan Antasida

Indikator	n (%)
<b>Pengetahuan mengenai maag</b>	
Maag disebabkan peningkatan produksi asam lambung	138 (97,87)
Maag dapat disebabkan oleh pola makan yang tidak teratur.	141 (100)
Gejala penyakit maag salah satunya merasa mual/muntah.	130 (92,20)
Gejala penyakit maag salah satunya perut terasa perih.	141 (100)
Penyakit maag dapat diatasi dengan istirahat saja.*	121 (85,80)
<b>Pengetahuan mengenai antasida</b>	
Antasida dapat mengatasi maag dengan cara menetralkan asam lambung.	138 (97,87)
Bentuk sediaan antasida dapat berupa cair dan tablet.	140 (99,29)
<b>Cara mendapatkan antasida</b>	
Obat antasida dapat diperoleh tanpa resep dokter.	125 (88,70)
Obat antasida dapat diperoleh di Toko Kelontong.*	32 (22,70)
Obat antasida dapat diperoleh di Apotek.	141 (100)
<b>Cara penggunaan antasida</b>	
Obat antasida dikonsumsi setiap hari sampai obat habis.*	124 (87,94)
Antasida hanya dikonsumsi saat timbul nyeri pada lambung.	135 (95,74)
Antasida diminum satu jam setelah makan.	67 (47,52)
Antasida boleh diminum bersamaan dengan antibiotik.*	98 (69,50)
Sebelum diminum, Antasida cair dikocok terlebih dahulu	135 (95,74)
Sendok makan dapat digunakan sebagai alat takar antasida cair.	15 (10,64)
Aturan pakai antasida cair adalah 1-2 sendok takar untuk satu kali minum.	120 (85,11)
Antasida tablet harus dikunyah terlebih dahulu sebelum ditelan.	110 (78)
Aturan pakai antasida tablet untuk sekali minum adalah 1-2 tablet.	104 (73,7)
<b>Efek samping obat antasida</b>	
Penggunaan antasida jangka pendek dapat menimbulkan diare.*	49 (34,80)
Penggunaan antasida jangka panjang dapat menimbulkan anemia.	54 (38,30)

Berdasarkan hasil tersebut masih terdapat beberapa indikator yang menunjukkan angka persen kecil. Pada indikator cara mendapatkan obat antasida sebanyak 22,70% (n=32) responden menjawab benar. Hal itu menunjukkan responden masih kurang mengetahui jika obat antasida sebaiknya tidak dibeli di toko kelontong. Menurut Ikatan Apoteker Indonesia (2017), antasida termasuk golongan obat bebas dan pada peringatan dan perhatian konsumsi antasida tidak dianjurkan digunakan secara terus-menerus lebih dari

dua minggu kecuali atas petunjuk dokter, sehingga dalam pembeliannya juga harus meminta saran dan rekomendasi apoteker. Selain itu, perlu pula lebih dicermati kesesuaian *self-diagnose* pasien, dimana hal tersebut sangat penting karena kekeliruan penegasan penyakit akan berakibat pada kekeliruan pemilihan obat. (Widayati, 2013). Dalam hal ini, dengan pembelian obat di apotek, apoteker dapat mengambil peran untuk membantu individu yang berswamedikasi mulai dari membantu penegasan penyakit, penentuan tindakan, pemilihan terapi dan pemantauan terapinya. (FIP, 1996). Hal ini juga terkait dengan cara penyimpanan yang kurang diperhatikan sehingga dapat mempengaruhi stabilitas serta kualitas dari obat antasida tersebut. Selain itu sebagian besar obat yang dijual ditoko kelontong tidak diperhatikan terkait *expired date*-nya.

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Responden

Rentang Persentase Nilai (%)	Kategori	n (%)
76-100	Baik	92 (65,25)
56-75	Cukup	49 (34,75)
<56	Kurang	0 (0)

Kategori tingkat pengetahuan responden setelah dilakukan survei terkait pengetahuan antasida dapat dilihat pada Tabel 3. Hasil survei menunjukkan bahwa responden memiliki kategori pengetahuan yang baik sebanyak 92 responden atau 65,25% dari jumlah seluruh responden. Responden dalam kategori cukup sejumlah 49 responden atau 34,75% dari jumlah seluruh responden dan kategori kurang terdapat 0% dari jumlah seluruh responden dimana ini menunjukkan bahwa responden telah mempunyai pengetahuan mengenai antasida meskipun tidak banyak.

Upaya yang dapat dilakukan untuk untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa terkait cara penggunaan antasida adalah promosi kesehatan melalui media sosial seperti instagram dan tiktok. Media tersebut dipilih karena banyak digunakan di Indonesia, penyebaran informasinya sangat cepat, dan memiliki jangkauan yang luas. Materi yang disampaikan dapat berupa animasi yang disertai audio maupun tulisan singkat. Informasi yang telah dibagikan melalui media sosial juga dapat diakses kembali dengan mudah. Selain itu para pengguna media sosial bisa saling berinteraksi dimanapun dan kapanpun.

## KESIMPULAN

Berdasarkan survei yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa prodi non-kesehatan Universitas Airlangga terkait pengetahuan sakit maag serta penggunaan antasida sudah cukup baik. Namun, terdapat beberapa hal yang perlu ditingkatkan lagi, yakni terkait cara mendapatkan obat antasida, cara penggunaannya, dan efek samping yang dapat ditimbulkan. Oleh karena itu, penting untuk dilakukan promosi kesehatan mengenai hal-hal tersebut. Adanya promosi kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan para mahasiswa

sehingga mereka dapat mengedukasi anggota keluarga dan lingkungan sekitarnya demi tercapainya kualitas kesehatan masyarakat yang lebih baik.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih responden dan kepada Fakultas Farmasi Universitas Airlangga yang telah memberikan sarana dan dukungan untuk melakukan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ching, C. K., and Lam, S. K. (1994) 'Antacids: indications and limitations'. *Drugs*, 47(2), pp. 305-317. doi: 10.2165/00003495-199447020-00006.
- Departemen Kesehatan RI. (2006) 'Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas.' Badan Pengawas Obat dan Makanan. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI (2008) 'Informatarium Obat Nasional Indonesia.' Badan Pengawas Obat dan Makanan. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008) Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan. Direktorat Bina Penggunaan Obat Rasional. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- FIP. (1996) 'Self care including self medication: The professional role of the pharmacist.' Jerusalem: The International Pharmaceutical Federation.
- Kemenkes RI. (2013) 'Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2013.' Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Ikatan Apoteker Indonesia (2017) Informasi Spesialite Obat (ISO) Indonesia Vol. 51. Jakarta: Isfi Penerbitan.
- Masturoh, I., and Anggita T, N. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK). Bandung: Pusat pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Maton, P. N., and Burton, M. E. (1999). Antacids revisited: A review of their clinical pharmacology and recommended therapeutic use. *Drugs*, 57(6), 855-870. doi: 10.2165/00003495-199957060-00003.
- Maulidiyah, U. (2006) 'Hubungan antara Stres dan kebiasaan makan dengan terjadinya kekambuhan penyakit gastritis: Studi pada penderita gastritis di balai pengobatan dan Rumah Bersalin Mawaddah Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto.' Skripsi. Universitas Airlangga
- Putra, G. D., Lestari, A., Firyani, R., Fauzan, M., Annafisa, T., Bawazier N., Amine, 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), 50-55.
- Sweetman, S. C. (2009) ‘*Martindale: The Complete Drug Reference. 36th ed.*’ London: Pharmaceutical Press
- Susetyo, E., Hurindina, H., Elda, L., Yeheskial, L., Galina, M., Ferri, F., Faridatus, S., Ermawati, A., Rafiqqa, C., Rana R., Zulfia, R., Jamilatul, F., Didy, S., Pristianty, L. (2020) ‘Profil pengetahuan mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember terhadap penggunaan obat antasida.’ *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(2), pp. 48-55. doi: 10.20473/jfk.v7i2.21805
- Widayati A. (2013) ‘Swamedikasi di kalangan masyarakat perkotaan di Kota Yogyakarta’. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 2(4), pp. 145-152.

## ORIGINAL ARTICLE

## Pengaruh Media Sosial terhadap Penerapan Physical Distancing sebagai Upaya Pencegahan Covid-19 pada Remaja Jawa Timur

Faizah Maulida Saskia<sup>1</sup>, Atikah Salsabila<sup>1</sup>, Ayunda Pitra Dwi Intansari<sup>1</sup>, Cica Maryuni Budiastutik<sup>1</sup>, Diah Qurotaayun<sup>1</sup>, Fakhriinnisa Wildani Rahman<sup>1</sup>, Indri Lestari<sup>1</sup>, Libna Rizqi Rahmawati<sup>1</sup>, Mahjatul Ghaliyah<sup>1</sup>, Militan Raushan Fikr<sup>1</sup>, Muga Wiji Rahayu<sup>1</sup>, Muhammad Rio Dwi Eradianto<sup>1</sup>, Nadila Alifa<sup>1</sup>, Syifani Arihatu Jasmine<sup>1</sup>, Mufarrihah<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

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

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

<https://orcid.org/0000-0002-3043-7671> (Mufarrihah)

### ABSTRAK

Pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja mengenai langkah pencegahan penularan Covid-19 di masyarakat memegang peranan yang sangat penting, termasuk *physical distancing*. Jumlah kasus Covid-19 di Jawa Timur hingga tanggal 18 September 2021 tercatat sebanyak 392.000 orang, dengan 12,6% kasus berasal dari kelompok usia anak-anak dan remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara media sosial dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja terkait *physical distancing*. Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *convenience sampling* dengan kuesioner *online* melalui *Google form*. Responden penelitian ini adalah remaja berusia 15-19 tahun di Jawa Timur sebanyak 159 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan (92,45%), sikap (96,14%), dan perilaku (78,43%) remaja di Jawa Timur berada pada kategori baik. Intensitas paparan informasi terkait *physical distancing* di media sosial berkorelasi dengan pengetahuan ( $p=0,040$ ), sikap ( $p= 0,000$ ), dan perilaku ( $p= 0,020$ ) remaja di Jawa Timur terkait *physical distancing*. Sedangkan intensitas penggunaan media sosial dan melihat pengguna media sosial yang tidak menerapkan *physical distancing* tidak berkorelasi dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja di Jawa Timur tentang *physical distancing*. Penelitian ini menyimpulkan bahwa remaja di Jawa Timur yang sering mendapatkan informasi terkait *physical distancing* di media sosial menunjukkan bahwa mereka memiliki pengetahuan dan sikap yang baik, namun implementasinya masih kurang baik. Penelusuran lebih lanjut terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi hambatan penerapan *physical distancing* diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan remaja dalam menerapkan *physical distancing*.

**Kata Kunci:** *Physical Distancing, Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Media Sosial*

### ABSTRACT

Knowledge, attitudes, and behavior of adolescents regarding steps to prevent the transmission of Covid-19 in the community play a very important role, including *physical distancing*. The number of Covid-19 cases in East Java as of September 18, 2021, was recorded at 392,000 people, with 12.6% of cases from the age group of children and adolescents. This study aims to determine the relationship between social media and adolescents' knowledge, attitudes, and behavior related to *physical distancing*. The research was conducted using quantitative research methods with a *cross-sectional* approach. Sampling was carried out using a *convenience sampling* technique with an online questionnaire via a *Google form*. Respondents of this study were adolescents aged 15-19 years in East Java, as many as 159 people. The results showed that the knowledge (92.45%), attitudes (96.14%), and behavior (78.43%) of adolescents in East Java were in a good category. The intensity of information exposure related to *physical distancing* on social media correlated with the knowledge ( $p=0,040$ ), attitudes ( $p= 0,000$ ), and behavior ( $p= 0,020$ ) of adolescents in East Java related to *physical distancing*. Meanwhile, the intensity of using social media and seeing social media users who did not implement *physical distancing* did not correlate with the knowledge, attitudes, and behavior of teenagers in East Java regarding *physical distancing*. This study concluded that teenagers in East Java who frequently got *physical distancing* information on social media shew that they had good knowledge and attitudes, but the implementation remained poor. Further investigation of the factors that affect the barriers to applying *physical distancing* is needed to improve adolescent compliance in implementing *physical distancing*.

**Keywords:** *Physical Distancing, Knowledge, Attitude, Behavior, Social Media*

## PENDAHULUAN

Pada akhir Desember 2019, dilaporkan muncul pertama kali jenis baru virus Corona di Wuhan, China, yang hingga saat ini menyebabkan wabah pada seluruh dunia. Penyakit yang ditimbulkan karena virus tersebut disebut sebagai Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome*, Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) (Aldarhami et al., 2020). Di Negara Indonesia, pemerintah mengumumkan kasus pertama Covid-19 pada awal Maret 2020 (Novira, Iskandar and Bahraen, 2020). Berdasarkan data dari situs web resmi pemerintah kasus Covid-19 di Provinsi Jawa Timur hingga tanggal 18 September 2021 tercatat sebanyak 392 ribu lebih orang yang terkonfirmasi positif, tiga ribu lebih kasus aktif, 360 ribu lebih orang sembuh, dan 29 ribu lebih orang meninggal dunia (Pemerintah Provinsi Jawa Timur, 2021).

Berdasarkan laporan Satgas Penanganan Covid-19 "Update Data Nasional dan Analisis Kasus Covid-19 pada Anak-anak" per 24 Juni 2020 disebutkan bahwa 250 ribu kasus (12.6 %) berasal dari kelompok usia anak dan remaja. Proporsi terbesar berada pada kelompok usia 7-12 tahun (28,02%), kemudian kelompok usia 16-18 tahun (25,23%) dan 13-15 tahun (19,92%) (Kementerian Kesehatan, 2021).

Di Indonesia, jumlah kasus pada kelompok remaja mengalami peningkatan baik pada kasus positif maupun pada kasus rawat inap yang secara bersama-sama berjumlah 25% dari total kasus. Dapat dikatakan bahwa penularan virus Covid-19 tidak memandang usia di masyarakat termasuk remaja. Remaja memainkan peran penting dalam mencegah penyebaran COVID-19 di masyarakat (Hamdani, 2020). Oleh karena itu, masyarakat harus sadar dan memahami pentingnya perilaku untuk mencegah penyebaran COVID-19, terutama di kalangan remaja. Kepatuhan masyarakat terhadap protokol akan mengurangi atau menghentikan penyebaran virus (Wiranti, Sriatmi and Kusumastuti, 2020). Selain itu, remaja perlu mengetahui cara yang tepat untuk mencegah penularan agar dapat mengurangi kasus penderita Covid-19 di Indonesia. Dari hasil penelitian UNICEF terkait Covid-19 menunjukkan bahwa sebanyak 25% dari 4000 remaja di Indonesia yang tidak mengetahui sama sekali terkait Covid-19. Ada yang sudah mengetahui gejalanya, namun tidak mengetahui cara pencegahannya. Artinya pengetahuan tentang COVID-19 yang tinggi pada remaja tidak diikuti dengan kepatuhan protokol kesehatan yang tinggi (Habibie, 2020).

Untuk mencegah penyebaran virus COVID-19, pemerintah telah menetapkan kebijakan *physical distancing*. Kebijakan ini meliputi *work from home* dan *study from home*. Akan tetapi dalam penerapan kebijakan ini tidak selalu bisa efektif dan relevan, karena terdapat beberapa sektor yang tidak dapat memberlakukan hal tersebut seperti sektor esensial dan kritikal. Mereka yang bekerja di sektor tersebut masih rentan terhadap penularan virus corona. Karena itu, orang-orang yang terpaksa tetap bekerja harus mengikuti standar pencegahan penularan virus corona,

sedangkan orang-orang yang dapat bekerja atau sekolah dari rumah diharuskan untuk tetap tinggal di rumah dan keluar hanya untuk keperluan yang sangat mendesak, seperti membeli kebutuhan pokok secukupnya untuk keluarga mereka. Mereka juga harus mengikuti prosedur pencegahan penularan virus corona. Namun, masyarakat terus kesulitan memahami bahaya virus corona karena mereka menganggap hidup dan mati berada di tangan Tuhan dan tidak mempertimbangkan risiko apabila seseorang dalam keluarganya terinfeksi virus corona. Persepsi ini akhirnya mendorong banyak orang untuk pergi ke pusat perbelanjaan atau pusat keramaian lain, mengadakan acara keagamaan, menikah, dan melakukan berbagai aktivitas (Setyawati, 2020).

Kebijakan pemerintah terkait *physical distancing* menyebabkan semua kegiatan menjadi serba online sehingga jumlah orang yang menggunakan internet terus meningkat. Pengguna bisa dari segala usia, dari anak-anak hingga orang dewasa. Internet telah muncul sebagai salah satu fasilitator terpenting dalam pelaksanaan proses belajar mengajar di lembaga-lembaga pendidikan di seluruh dunia. Namun, fungsi dan tujuan internet telah berkembang dari waktu ke waktu. Tidak hanya untuk alasan pendidikan dan ekonomi, tetapi juga untuk fungsi komunikasi yang biasa disebut media sosial. Menurut sebuah survei, pengguna internet di Indonesia pada tahun 2019-2020 adalah sebesar 73,7% dari total jumlah penduduk Indonesia dengan 9,6% diantaranya berusia 15-19 tahun, dimana alasan pertama penggunaan internet adalah media sosial (51,5%) dan komunikasi lewat pesan (32,9%) (Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia, 2020).

Penggunaan media sosial, termasuk WhatsApp, pada mahasiswa atau remaja juga telah diteliti (Amna, 2018). Studi ini menemukan bahwa WhatsApp, yang awalnya hanya berfungsi sebagai pesan teks atau percakapan singkat, telah berkembang menjadi alat pengiriman informasi yang lebih interaktif. Banyak flyer, video, dan bentuk visual lainnya beredar di media sosial termasuk WhatsApp terkait dengan penanganan penyebaran COVID-19. Selain berfungsi sebagai media informasi edukatif, media sosial juga dapat membantu orang berkolaborasi untuk memerangi virus. Namun disisi lain penggunaan media sosial ini belum sepenuhnya berdampak positif terhadap perilaku dalam menerapkan protokol kesehatan. Hal tersebut didukung dari penelitian (Nawang Sari, 2021) tentang karakteristik individu menyebutkan bahwa responden yang memiliki umur dengan kategori remaja dan memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 69,1%, tidak ada hubungan antara umur dengan pengetahuan tentang pencegahan Covid-19.

Penelitian sebelumnya di Yordania bertujuan untuk mengetahui bagaimana media sosial memengaruhi kesadaran kesehatan masyarakat dan perilaku kesehatan masyarakat di Yordania selama pandemi COVID-19. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan media sosial sangat membantu melindungi kesehatan masyarakat selama pandemi. Kedua penelitian meneliti dampak media sosial.

Namun, penelitian ini berfokus pada perubahan perilaku dan perlindungan kesehatan masyarakat sedangkan penelitian yang ingin dilakukan peneliti akan berfokus pada pengetahuan, sikap, dan penerapan *physical distancing* pada remaja di Jawa Timur (Al-Dmour et al., 2020).

Penggunaan media sosial oleh kalangan remaja yang cukup masif, memungkinkan besarnya paparan informasi terkait upaya pencegahan Covid-19 khususnya intervensi *physical distancing*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang bagaimana pengaruh penggunaan media sosial oleh remaja terhadap penerapan *physical distancing* sebagai upaya pencegahan Covid-19. Studi ini fokus pada keterkaitan penggunaan media sosial dengan pengetahuan, sikap, dan juga praktik remaja terkait *physical distancing* di Provinsi Jawa Timur, Indonesia.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian cross-sectional dengan populasi remaja di Jawa Timur berusia 15 hingga 19 tahun. Pengumpulan data untuk penelitian ini dilakukan secara online melalui penyebaran kuesioner melalui media sosial menggunakan formulir Google. Penelitian ini menerima remaja berusia 15 hingga 19 tahun yang menggunakan media sosial, tinggal di Jawa Timur, dan bersedia menjadi responden. Untuk pengambilan sampel, kuesioner dibagikan kepada beberapa responden dan kemudian dibagikan lagi kepada grup media sosial mereka. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah penggunaan media sosial oleh remaja. Sedangkan, variabel terikat adalah pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai *physical distancing* oleh remaja sebagai upaya pencegahan Covid-19 di Jawa Timur.

Pengujian validitas dilakukan dengan menggunakan metode korelasi *product moment* antara skor total kuesioner dan skor masing-masing bagian pertanyaan. Nilai korelasi Pearson (positif) dan nilai probabilitas korelasi [sig. (2-tailed)] kurang dari taraf signifikan ( $\alpha$ ) 0,05 menandakan bahwa kuesioner valid. Metode *Cronbach's Alpha* digunakan untuk menguji reliabilitas kuesioner. Apabila nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari r tabel, kuesioner dianggap reliabel (Widi, 2011).

Kuesioner disusun dengan 7 pernyataan untuk mengukur pengetahuan dengan pilihan jawaban tepat (skor 1) dan tidak tepat (skor 0). Variabel sikap diukur dengan 7 pernyataan dengan pilihan jawaban SS= Sangat Setuju (skor 4); S= Setuju (skor 3); TS= Tidak Setuju (skor 2); STS= Sangat Tidak Setuju (skor 1). Selanjutnya sebanyak 6 pernyataan dibuat untuk mengukur perilaku dengan pilihan jawaban SLL= Selalu (skor 4); SR= Sering (skor 3); JR= Jarang (skor 2); TP= Tidak Pernah (skor 1). Data penggunaan media sosial diambil berdasarkan dua karakteristik yang memiliki skoring SL= Sangat Lama (>7 jam) dengan skor 4; L= Lama (5-6 jam) dengan skor 3; S= Singkat (2-4 jam) dengan skor 2; SS= Sangat singkat ( $\leq$  1 jam)

dengan skor 1. SLL= Selalu (skor 4); SR= Sering (skor 3); JR= Jarang (skor 2); TP= Tidak Pernah (skor 1).

Kuesioner yang telah diisi, kemudian dilakukan penilaian menggunakan metode skoring. Terdapat tiga kategori skoring yaitu baik, sedang, dan kurang. Pada aspek Pengetahuan, nilai skoring masing-masing kategori adalah 5-7 untuk baik, 2-4 untuk sedang, dan 0-1 untuk kurang. Pada aspek Sikap, nilai skoring untuk baik adalah 19-28, sedang 9-18 dan kurang 0-8. Sedangkan pada aspek Perilaku, nilai skoring untuk baik adalah 16-24, sedang adalah 8-15 dan kurang adalah 0-7. Selanjutnya akan dihitung persentase banyaknya responden pada masing-masing kategori skoring.

Selanjutnya dilakukan uji korelasi pada data pengetahuan, sikap, dan perilaku responden terkait *physical distancing* terhadap penggunaan media sosial. Korelasi diuji dengan menggunakan metode *spearman's rho correlation*. Jika nilai sig < 0,05 maka terdapat hubungan antara dua variabel yang diamati.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 159)

Karakteristik	n (%)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	26 (16,4)
Perempuan	133 (83,6)
Usia	
15 tahun	18 (11,3)
16 tahun	20 (12,6)
17 tahun	37 (23,3)
18 tahun	38 (23,9)
19 tahun	46 (28,9)
Pendidikan Terakhir	
Tamat SD	1 (0,6)
Tamat SMP	65 (40,9)
Tamat SMA	93 (58,5)
Jenis Pekerjaan	
Bekerja	1 (0,6)
Pelajar	76 (47,8)
Mahasiswa	82 (51,6)
Persebaran Domisili	
Surabaya	30 (18,9)
Lamongan	18 (11,3)
Magetan	18 (11,3)
Sidoarjo	13 (8,2)
Kediri	13 (8,2)
Pamekasan	13 (8,2)
Banyuwangi	12 (7,5)
Lain-lain.	42 (26,4)

Hasil penelitian mengenai data demografi dari 159 responden yang disajikan pada Tabel 1, didapatkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan persentase 83,6% dan sisanya laki-laki. Usia responden berada dalam kisaran 15-19 tahun dengan persebaran yang tidak terlalu jauh berbeda. Kemudian pendidikan terakhir dari responden adalah 40,9% tamat SMP dan 58,5% tamat SMA. Sedangkan persebaran domisili dari 159 responden cukup beragam yang berasal dari 14 kabupaten/kota di Jawa Timur.

Tabel 2. Pengetahuan Remaja Jawa Timur terkait *Physical Distancing* (n=159)

Pernyataan	n (%)	
	Tepat	Tidak Tepat
Virus Covid-19 dapat menular melalui droplet (percikan batuk & bersin) yang dikeluarkan oleh orang di sekitar kita	152 (95,60)	7 (4,40)
Virus Covid-19 dapat ditularkan oleh orang tanpa gejala (OTG)	148 (93,08)	11 (6,92)
Virus Covid-19 dapat menular hingga jarak 1-2 meter	104 (65,41)	55 (34,59)
<i>Physical distancing</i> merupakan salah satu tindakan pencegahan terhadap penyebaran virus Covid-19	157 (98,74)	2 (1,26)
<i>Physical distancing</i> merupakan tindakan menjaga jarak 1-2 meter dengan orang disekitar	156 (98,10)	3 (1,89)
Menghindari kerumunan merupakan salah satu tindakan <i>physical distancing</i>	159 (100)	0 (0)
Tidak melakukan kontak fisik saat beraktivitas diluar rumah merupakan salah satu tindakan <i>physical distancing</i>	153 (96,23)	6 (3,77)

Variabel pengetahuan remaja di Jawa Timur mengenai *physical distancing* diuji dengan tujuh pernyataan (Tabel 2) dan variabel sikap dengan tujuh pernyataan (Tabel 3). Data tersebut menunjukkan bahwa remaja di Jawa timur memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap penerapan *physical distancing*. Pada pernyataan ketiga (Tabel 2) menunjukkan bahwa masih terdapat 34,59% responden menjawab tidak tepat mengenai pernyataan virus Covid-19 dapat menular hingga jarak 1-2 meter. Jarak yang dianggap efektif untuk perlindungan terhadap Covid-19 antar individu adalah 2 meter hanya jika setiap orang menggunakan masker (Setti et al., 2020)

Tabel 3. Sikap Remaja Jawa Timur terkait *Physical Distancing*

Pernyataan	Jawaban n (%)			
	SS	S	TS	STS
<i>Physical distancing</i> penting untuk memutus rantai penyebaran covid-19	123 (77,36)	31 (19,50)	5 (3,14)	0 (0)
Penting bagi remaja untuk menjaga jarak 1-2 meter dengan orang disekitar	112 (70,44)	41 (25,79)	6 (3,77)	0 (0)
Penting bagi remaja untuk menghindari kerumunan	117 (73,58)	38 (23,90)	4 (2,52)	0 (0)
Penting bagi remaja untuk tetap perlu menerapkan <i>physical distancing</i> walaupun memiliki daya tahan tubuh yang kuat	125 (78,62)	32 (20,12)	2 (1,26)	0 (0)
Penting bagi remaja untuk tetap perlu menerapkan <i>physical distancing</i> walaupun sudah memakai masker	115 (72,33)	38 (23,90)	6 (3,77)	0 (0)
Saya mendukung kebijakan <i>physical distancing</i> yang ditetapkan pemerintah	109 (68,55)	41 (25,79)	8 (5,03)	1 (0,63)
Informasi mengenai langkah penerapan <i>physical distancing</i> di media sosial membantu saya untuk menerapkannya di kehidupan sehari-hari	98 (61,63)	50 (31,45)	9 (5,66)	2 (1,26)

Keterangan: SS= Sangat Setuju; S= Setuju; TS= Tidak Setuju; STS= Sangat Tidak Setuju.

sehingga jawaban yang benar adalah pernyataan tepat. Meskipun demikian, sebanyak 96,23% remaja bersikap setuju mengenai pernyataan 5 pada Tabel 3 bahwa penting bagi remaja untuk tetap perlu menerapkan *physical distancing* walaupun sudah memakai masker. Hal ini menjelaskan bahwa sebagian responden kurang memahami kalimat pernyataan yang dibuat oleh peneliti sehingga menyebabkan kesalahan dalam menjawab kuesioner.

Pada data sikap sebanyak 98,74% responden menganggap penting bagi remaja untuk tetap menerapkan *physical distancing* walaupun sudah memiliki daya tahan tubuh yang kuat. Hal tersebut menunjukkan pemahaman yang baik mengenai pentingnya untuk tetap mencegah penularan virus Covid-19. Disisi lain pada pernyataan sikap (Tabel 3) sebanyak 9 responden menjawab tidak setuju dengan mendukung kebijakan *physical distancing* yang ditetapkan pemerintah, dan 11 responden tidak setuju dengan informasi mengenai langkah penerapan *physical distancing* di media sosial membantu mereka untuk menerapkannya di kehidupan sehari-hari.

Kurangnya dukungan sikap terhadap manfaat informasi dapat dipengaruhi oleh faktor kualitas informasi yang disajikan. Kualitas informasi memiliki pengaruh besar dan signifikan terhadap kepercayaan masyarakat (Hendra, Zulkarnain dan Alwie, 2019). Informasi yang berkualitas harus memenuhi karakteristik akurasi informasi, ketepatan waktu informasi, relevansi informasi dengan penggunaannya (Alika, 2022), dan penyajian informasi yang disesuaikan dengan target audiens. Penyajian informasi berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas informasi (Angkoso, Rahmanto dan Slamet, 2019). Peneliti menduga bahwa kedua poin tersebut menunjukkan masih diperlukan peningkatan kualitas informasi terkait langkah penerapan *physical distancing* melalui media sosial untuk meningkatkan kepercayaan terhadap regulasi pemerintah.

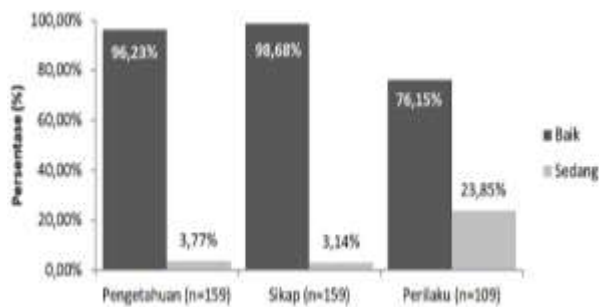
Tabel 4. Perilaku Remaja Jawa Timur terkait *Physical Distancing* (n=109)

Pernyataan	Jawaban n (%)			
	SLL	SR	JR	TP
Ketika beraktivitas diluar rumah saya menjaga jarak 1-2 meter dengan orang disekitar	26 (23,85)	50 (45,87)	32 (29,36)	1 (0,92)
Saya menghindari pergi ke tempat yang ramai / kerumunan	32 (29,36)	51 (46,79)	25 (22,93)	1 (0,92)
Saya menghindari melakukan kontak fisik dengan orang lain saat diluar rumah	38 (34,86)	45 (41,28)	25 (22,94)	1 (0,92)
Saya tetap menjaga jarak walaupun telah memakai masker	42 (38,53)	47 (43,12)	20 (18,35)	0 (0)
Saya menaati kebijakan pemerintah terkait <i>physical distancing</i>	47 (43,12)	45 (41,28)	17 (15,60)	0 (0)
Saya menerapkan <i>physical distancing</i> berdasarkan informasi yang didapatkan melalui media sosial	41 (37,61)	49 (44,96)	18 (16,51)	1 (0,92)

Keterangan: SLL= Selalu; SR= Sering; JR= Jarang; TP= Tidak Pernah.

Pada uji perilaku jumlah data yang diambil berbeda dengan pengetahuan dan sikap yakni hanya sebanyak 109 responden. Jumlah responden tersebut berbeda dengan data pengetahuan dan sikap dikarenakan terdapat responden yang tidak memenuhi kriteria yaitu tidak keluar rumah selama 14 hari atau lebih, serta memiliki keterbatasan fisik sehingga bisa mengganggu atau bahkan tidak dapat menerapkan perilaku *physical distancing*.

Berdasarkan hasil skoring kuesioner (Gambar 1), data pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja terkait *physical distancing* telah menunjukkan hasil mayoritas responden dalam kategori baik dan tidak ada satupun yang tergolong kategori kurang. Namun, variabel perilaku masih menunjukkan persentase yang lebih rendah dibandingkan dengan pengetahuan dan sikap. Hal ini sesuai dengan sebuah studi yang menyatakan bahwa pengetahuan dan pemahaman yang baik tidak menjamin tingginya tingkat kepatuhan terhadap penerapan perilaku (Haammond, Cherrett dan Waterson, 2013).



Gambar 1. Kategori Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Remaja Jawa Timur terkait *Physical Distancing*

Penerapan *physical distancing* yang masih relatif rendah dapat dipengaruhi faktor sosial budaya, keterbatasan ekonomi, dan kesenjangan kesehatan yang kemudian berdampak pada kemampuan masyarakat untuk mengubah perilaku sebagai respons terhadap himbuan kesehatan saat pandemi (Bavel et al., 2020). Faktor sosial dan budaya dalam keluarga berperan penting dalam membangun dan mempertahankan gaya hidup sehat. Keluarga memiliki kebebasan untuk melestarikan gaya hidup dan perilaku kesehatan anggota keluarga berdasarkan pengetahuan, keterampilan, dan sumber daya yang berbeda (Syadidurrahmah et al., 2020). Studi menyatakan bahwa keluarga memiliki pengaruh dalam perilaku kesehatan individu

(Syadidurrahmah et al., 2020). Penelitian lainnya juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap perilaku makan pada remaja (Wiradijaya dan Indaswari, 2020).

Faktor lainnya yang berpengaruh terhadap penerapan *physical distancing* adalah keterbatasan ekonomi. Penelitian di Amerika menyebutkan bahwa populasi dengan pendapatan ekonomi rendah cenderung kurang berpartisipasi dalam penerapan *physical distancing* (Bergquist, Otten dan Sarich, 2020) dikarenakan terpaksa menggunakan transportasi umum, sehingga sulit untuk menghindari kerumunan orang (Bavel et al., 2020).

Perlu diteliti lebih lanjut terkait faktor yang mempengaruhi hambatan penerapan *physical distancing* oleh remaja. Selain itu, kepatuhan remaja dalam menerapkan *physical distancing* perlu ditingkatkan dengan mengadakan kampanye media sosial yang melibatkan remaja sebagai upaya preventif Covid-19.

Selanjutnya hasil data penggunaan sosial media menunjukkan bahwa mayoritas remaja menghabiskan waktu lebih dari lima jam dalam penggunaan media sosial setiap harinya. Sebagian besar remaja juga sering mendapatkan informasi terkait *physical distancing* di media sosial. Data yang didapat kemudian diuji korelasi dengan data pengetahuan, sikap, dan perilaku menggunakan metode *spearman's rho correlation*.

Ada hubungan antara data pengetahuan ( $p=0,040$ ), sikap ( $p=0,000$ ), dan perilaku ( $p=0,020$ ) dengan seberapa sering melihat informasi tentang jarak fisik di media sosial. Maka dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian oleh Wardani et al. (2020), yang menemukan bahwa penyuluhan kesehatan melalui media sosial membantu menyebarkan pengetahuan, dan diharapkan akan berdampak pada perilaku yang baik untuk mencegah penyebaran Covid-19.

Penelitian lain juga menemukan hubungan antara promosi kesehatan di media sosial dan perilaku pencegahan COVID-19. Semakin efektif media dalam mempromosikan kesehatan, semakin banyak orang yang berupaya untuk mencegah penyebaran COVID-19 (Hakim, 2021). Informasi mengenai *physical distancing* tidak hanya bisa didapatkan melalui unggahan resmi, namun juga dapat diperoleh melalui figur *influencer*. *Influencer* adalah orang yang memiliki pengikut dalam jumlah besar di media sosial. Jumlah pengikut yang besar ini menjadikan seorang *influencer* memiliki pengaruh yang besar terhadap informasi yang

dibagikannya. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa informasi kesehatan yang diberikan *influencer* melalui media sosial dapat mempengaruhi perubahan perilaku pada remaja (Arianto, 2022).

Tabel 5. Korelasi Penggunaan Media Sosial terhadap Pengetahuan, Sikap Remaja (n=159), dan Perilaku (n=109)

Karakteristik	Intensitas penggunaan media sosial dalam sehari	Seberapa sering anda mendapat informasi terkait <i>physical distancing</i> di media sosial?
Jawaban n (%) (n=159)	SL	55 (34,59)
	L	67 (42,14)
	S	30 (18,87)
	SS	7 (4,40)
Jawaban n (%) (n=109)	SLL	15 (9,43)
	SR	101 (63,52)
	JR	( )
	TP	43 (27,05)
		0 (0)
<b>p Value</b>		
Pengetahuan	0,965	0,040 *
Sikap	0,206	0,000 *
Perilaku	0,214	0,020 *

Keterangan: SL= Sangat Lama (>7 jam); L= Lama (5-6 jam); S= Singkat (2-4 jam); SS= Sangat singkat (≤ 1 jam). SLL= Selalu; SR= Sering; JR= Jarang; TP= Tidak Pernah.

## KETERBATASAN

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam jumlah responden yang sedikit dan kurangnya persebaran wilayah akibat sulitnya akses internet di beberapa daerah di Jawa Timur. Diharapkan penelitian selanjutnya mampu menjangkau keseluruhan wilayah di Jawa Timur serta meningkatkan jumlah responden untuk memperkuat data.

## KESIMPULAN

Intensitas mendapatkan informasi terkait *physical distancing* di media sosial memiliki pengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja di Jawa Timur. Sehingga dapat dikatakan bahwa media sosial merupakan salah satu media penyebaran informasi *physical distancing* dan edukasi yang efektif. Remaja yang sering mendapatkan informasi terkait *physical distancing* di media sosial menunjukkan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik, namun masih banyak yang jarang menerapkan *physical distancing*.

## DAFTAR PUSTAKA

Al-Dmour, H., Masa'deh, R., Salman, A., Abuhashesh, M. and Al-Dmour, R. (2020) 'Influence of social media platforms on public health protection

against the COVID-19 pandemic via the mediating effects of public health awareness and behavioral changes: Integrated model.', *Journal of Medical Internet Research*, 22(8), pp. 1–15. doi: 10.2196/19996.

- Aldarhami, A., Bazaid, A. S., Althomali, O. W. and Binsaleh, N. K. (2020) 'Public perceptions and commitment to social distancing "staying-at-home" during covid-19 pandemic: A national survey in saudi arabia.', *International Journal of General Medicine*, 13, pp. 677–686. doi: 10.2147/IJGM.S269716.
- Alika, F. (2022) 'Kualitas informasi pada media sosial instagram sebagai sumber.', *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(4), pp. 223–226.
- Amna, A. (2018) 'Whatsapp (Wa) dan Konsep Jarak Sosial Baru di Masyarakat.', *Expose: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 1(2), pp. 134. doi: 10.33021/exp.v1i2.445.
- Angkoso, S. P., Rahmanto, A. N. dan Slamet, Y. S. (2019) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Informasi Pelayanan Bidang Akademik kepada Mahasiswa.', *Jurnal Manajemen Komunikasi*, 1(2), pp. 234. doi: 10.24198/jmk.v1i2.9563.
- Arianto, B. (2022) 'Dampak Media Sosial bagi Perubahan Perilaku Generasi Muda di Masa Pandemi Covid-19.', *Journal of Social Politics and Governance (JSPG)*, 3(2), pp. 118–132. doi: 10.24076/jspg.2021v3i2.659.
- Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (2020) 'Laporan Survei Internet APJII 2019 – 2020.', Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia, 2020, pp. 1–146. Available at: <https://apjii.or.id/survei>.
- Bavel, J. J. V., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., Crockett, M. J., Crum, A. J., Douglas, K. M., Druckman, J. N., Drury, J., Dube, O., Ellemers, N., Finkel, E. J., Fowler, J. H., Gelfand, M., Han, S., Haslam, S. A., Jetten, J., Kitayama, S., Mobbs, D., Napper, L. E., Packer, D. J., Pennycook, G., Peters, E., Petty, R. E., Rand, D. G., Reicher, S. D., Schnall, S., Shariff, A., Skitka, L. J., Smith, S. S., Sunstein, C. R., Tabri, N., Tucker, J. A., Linden, S. van der, Lange, P. van, Weeden, K. A., Wohl, M. J. A., Zaki, J., Zion, S. R. and Willer, R. (2020) 'Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response.', *Nature Human Behaviour*, 4(5), pp. 460–471. doi: 10.1038/s41562-020-0884-z.
- Bergquist, S., Otten, T. and Sarich, N. (2020) 'COVID-19 pandemic in the United States.', *Health Policy and Technology*, 9(4), pp. 623–638. doi: 10.1016/j.hlpt.2020.08.007.
- Fitria, A., Safitri, J. and Nisa, H. (2023) 'Hubungan Akses Informasi Kesehatan dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.', *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 8(2), pp. 180. doi: 10.30829/jumantik.v8i2.14256.

- Gilio, A., Piscitelli, P. and Miani, A. (2020) 'Airborne transmission route of covid-19: Why 2 meters/6 feet of inter-personal distance could not be enough.', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), pp. 1-6. doi: 10.3390/ijerph17082932.
- Habibie, N. (2020). 'UNICEF Survey 4.000 Remaja terkait Covid-19.', 70 Persen Percaya Langkah Pemerintah, diakses pada 19 September 2021 pukul 07.21 WIB. <https://www.merdeka.com/peristiwa/unicef-survei-4000-remaja-terkait-covid-19-70-persen-percaya-langkah-pemerintah.html>.
- Haammond, J., Cherrett, T. dan Waterson, B. (2013) 'The usability and effectiveness of interactive video as a complementary child pedestrian training activity.', *International Journal of e-Education, e-Business, e-Management and e-Learning*, 3(5), pp. 371–375. doi: 10.7763/ijeeee.2013.v3.261.
- Hakim, A. L. (2021) 'Promosi Kesehatan melalui Media Sosial dan Kebijakan Physical Distancing terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19.', 2-Trik: Tunas-Tunas Riset Kesehatan, 11(1), pp. 12. doi: 10.33846/2trik11103.
- Hamdani. (2020) 'Kepatuhan Sosial di Era New Normal.', diakses pada 19 September 2021 pukul 07.20 WIB. <https://www.ajnn.net/news/kepatuhan-sosial-di-era-new-normal/index.html>.
- Hendra, G., Zulkarnain dan Alwie, A. F. (2019) 'Pengaruh Kualitas Informasi, Kualitas Sistem dan Kualitas Layanan terhadap Kepercayaan dan Kepuasan Masyarakat pada Informasi Publik dari Badan Pemeriksa Keuangan Perwakilan Provinsi Riau.', *Jurnal Tepak Manajemen Bisnis*, 11(4), pp. 684–697.
- Kementerian Kesehatan. (2021) 'Lindungi Anak dan Remaja Kita dari Varian Baru Covid-19.', diakses pada 27 September 2021 pukul 07.00 WIB. <https://promkes.kemkes.go.id/lindungi-anak-dan-remaja-kita-dari-varian-baru-covid-19>.
- Nawangarsi, H. (2021) 'Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kecamatan Pungging Mojokerto.', *Sentani Nursing Journal*, 4(1), pp. 46–51. doi: 10.52646/snj.v4i1.97.
- Novira, N., Iskandar, R. and Bahraen, R. (2020) 'Persepsi Masyarakat akan Pentingnya Social Distancing dalam Penanganan Covid-19 di Indonesia.', *Jurnal Kependudukan Indonesia | Edisi Khusus Demografi dan COVID-19*, 2902, pp. 27–31. Available at: <https://ejournal.kependudukan.lipi.go.id/index.php/jki/article/view/573/pdf>.
- Pemerintah Provinsi Jawa Timur. (2021) 'Jatim Tanggap Covid-19.', diakses pada 19 September 2021 pukul 07.20 WIB. <https://infocovid19.jatimprov.go.id/#peta>.
- Setyawati, N. (2020) 'Implementasi Sanksi Pidana Bagi Masyarakat yang Beraktivitas di Luar Rumah Saat Terjadinya Pandemi Covid-19.', *Journal Education and Development*, 8(2), pp. 135–140.
- Singarimbun, M. and Effendi, S. (1989) *Metode Penelitian Survey*. Jakarta, Indonesia: LP3ES anggota IKAPI.
- Syadidurrahmah, F., Muntahaya, F., Islamiyah, S. Z., Fitriani, T. A. and Nisa, H. (2020) 'Perilaku Physical Distancing Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta pada Masa Pandemi COVID-19.', *Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(1), pp. 29. doi: 10.47034/ppk.v2i1.4004.
- Wardani, E.M., Bistara, D.N., and Setiyowati, E. (2020). 'The Influence of Social Media about Covid-19 on Handwashing Behavior, Mask Wearing and Physical Distancing of Indonesian Students.', *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), pp.1338-1345. doi: 10.30994/sjik.v9i2.459
- Widi, R. (2011) 'Uji Validitas dan Reliabilitas dalam Penelitian Epidemiologi Kedokteran Gigi', *Stomatognatic*, 8(1), pp. 27–34.
- Wiradijaya, A. and Indaswari, P. N. (2020) 'Hubungan sikap, akses dukungan keluarga dan lingkungan sekolah dengan perilaku makan remaja dalam pencegahan hipertensi di Kelurahan Ngemplak Simongan Kota Semarang.', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), pp. 391–397. doi: 10.14710/jkm.v8i3.26449
- Wiranti, Sriatmi, A. and Kusumastuti, W. (2020) 'Determinan kepatuhan masyarakat Kota Depok terhadap kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan COVID-19.', *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 9(3), pp. 117–124. doi: doi.org/10.22146/jkki.58484.



## ORIGINAL ARTICLE

# Profil Farmakoepidemiologi Suplemen Penambah Darah dan Pengukuran Kualitas Hidup pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Kecamatan Kongbeng Kabupaten Kutai Timur

Herlina Lujuk<sup>1\*</sup>, Clara Ritawany Sinaga<sup>2</sup>, Wiwi Erwina<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program Studi S-1 Farmasi, STIKES Dirgahayu Samarinda

<sup>2</sup>STIKES Dirgahayu Samarinda, Gunung Merbabu, Samarinda

\*E-mail: herlinalujuk@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-9162-1472> (H. Lujuk)

## ABSTRAK

Kualitas kesehatan anak yang dikandung sangat dipengaruhi asupan gizi dan kesehatan ibunya. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan profil penggunaan suplemen penambah darah (jenis dan pola konsumsi; efek terapi dan efek sampingnya; pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap pentingnya mengkonsumsi suplemen penambah darah; dan untuk mengetahui kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kongbeng Kabupaten Kutai Timur. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Pengambilan data menggunakan metode observasi, wawancara dan lembar kuesioner EQ-5D-5L selama bulan Mei – Juni 2023 pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kongbeng Kabupaten Kutai Timur. Teknik analisis data yaitu analisis univariat deskriptif, pola konsumsi suplemen penambah darah, pengetahuan, sikap dan tindakan dalam mengkonsumsi suplemen penambah darah dan kualitas hidup. Hasil dari penelitian ini diperoleh 70 responden ibu hamil yang mengkonsumsi kombinasi tablet zat besi, dan asam folat sebanyak 77,4 %. Terdapat 87,14 % ibu hamil yang tidak mengalami anemia berdasarkan kadar Hb. Mayoritas ibu hamil merasakan efek samping mual atau muntah (45,71%). Terdapat 72,86 % ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang baik, 78,57 % sikap ibu hamil baik, dan 67,86 % tindakan yang kurang baik. Indeks utilitas ibu hamil yang diukur dengan kuesioner kualitas hidup EQ-5D-5L menunjukkan hasil  $0,861 \pm 0,155$ .

**Kata Kunci:** Farmakoepidemiologi, Ibu Hamil, Puskesmas dan Kualitas Hidup, Suplemen Penambah Darah

## ABSTRACT

The quality of a baby's health is greatly influenced by the nutritional intake and health of the mother. This study aims to describe the profiles of the use of blood-boosting supplements (types and consumption patterns); the therapeutic effects and side effect; knowledge, attitudes and actions regarding the importance of consuming blood-boosting supplement; and to determine the quality of life of pregnant women at the Kongbeng District Health Center, East Kutai Regency. This research was a descriptive research type with a cross-sectional research design. This study used a total sampling technique. Data were collected through observation, interview and survey using EQ-5D-5L questionnaire during May - June 2023 for pregnant women in the working area of the Kongbeng District Health Center. Data analysis techniques were univariate descriptive analysis where the consumption patterns of blood-boosting iron supplements, knowledge, attitudes, and behavior in consuming iron supplements and analysis of quality of life. The results of this study obtained 70 respondents of pregnant women who consumed a combination of iron tablets and folic acid (77.4 %). There were 87.14% Hb levels in pregnant women that was not categorized as anemia. The majority of pregnant women felt the side effects of nausea or vomiting (45.71%). As many as 72.86% of pregnant women had poor knowledge, 78.57% had good attitude, and 67.86% performed bad behavior. The utility index of pregnant women as measured by the EQ-5D-5L quality of life questionnaire was  $0.861 \pm 0.155$ .

**Keywords:** Blood Booster Supplements, Community Health Centers and Quality of Life, Phamacoepidemiology, Pregnant Women,

## PENDAHULUAN

Pihak terkait dalam pelayanan kesehatan perlu memberikan perhatian serius pada anemia pada ibu hamil karena berpotensi membahayakan bagi ibu maupun anak yang dikandung. Anemia selama kehamilan dialami oleh sebagian besar perempuan di negara berkembang maupun maju. Prevalensi anemia ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 18% di negara maju dan 35-75% di negara berkembang (Prawirohardjo, 2009).

Untuk pemenuhan kebutuhan gizi ibu maupun janin yang dikandung maka ibu hamil terjadi peningkatan kebutuhan gizi. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan kekurangan gizi terutama jika berpola makan tidak tepat. Hal ini menyebabkan gangguan gizi yaitu anemia, gangguan pertumbuhan janin, dan penambahan berat badan yang kurang pada ibu hamil (Ojofeitimi *et al.*, 2008). Prevalensi stunting menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 di Kalimantan Timur adalah sebanyak 23,5% dan 28,9% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Pada umumnya anemia dapat meningkatkan curah jantung dan resiko perdarahan, menurunkan kemampuan untuk mentoleransi kehilangan darah yang dapat menyebabkan syok dan kematian, dan pada saat nifas dapat terjadi perdarah postpartum; pada bayi penyebab terjadinya kelahiran prematur, berat bayi lahir rendah (BBLR), dan menyebabkan kematian perinatal.

Kejadian anemia pada ibu hamil masih tinggi walaupun program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet penambah darah dengan dosis satu tablet per hari selama kehamilan telah dilakukan oleh pemerintah (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 menunjukkan pemberian tablet tambah darah di Indonesia tahun 2018 telah mencapai 81,42%, sedangkan di Kalimantan Timur masih sebesar 8,2%. Menurut Data Dinkes Kota Samarinda, angka kejadian anemia ibu hamil masih tinggi dan cakupan pemberian tablet tambah darah di Puskesmas Lempake masih dibawah target nasional

Farmakoepidemiologi mempelajari tentang penggunaan dan efek obat dalam populasi yang besar bertujuan membandingkan ruang lingkup bidang komunitas, klinik, dan farmasi sosial serta memperkirakan terjadinya efek yang tidak menguntungkan. Dikaitkan dengan permasalahan pada penelitian ini, farmakoepidemiologi dapat mengidentifikasi kejadian besarnya efek samping pada populasi tersebut terhadap penggunaan suplemen penambah darah (Setianto & Wardani, 2021).

Studi ini berguna untuk mengidentifikasi penggunaan dan efek dari suplemen penambah darah pada ibu hamil yang masih jarang dilakukan di Indonesia. Pemberian suplemen zat besi dan mengandung asam folat telah dilakukan tetapi masih ditemukan defisiensi vitamin seperti vitamin A, asam folat dan vitamin B12 yang menyebabkan anemia. Kedua vitamin tersebut diperlukan untuk pembentukan sel darah merah. Kekurangan asam folat pada wanita hamil menyebabkan gangguan pematangan inti eritrosit

sehingga terbentuk sel darah merah dengan ukuran dan bentuk abnormal yang disebut dengan anemia *megaloblastic*. Penelitian dengan pendekatan farmakoepidemiologi menunjukkan dari 216 obat yang diresepkan pada ibu hamil, obat yang terbanyak yaitu suplemen zat besi dan diikuti dengan asam folat dan multivitamin (Aprilia dan Artini, 2017).

Untuk menghindari risiko yang tidak diinginkan maka ibu hamil harus lebih selektif dalam memilih obat-obatan yang digunakannya dan pengetahuan yang tepat tentang obat-obat tersebut berperan penting dalam pemilihan obat tersebut. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amanah (2019) dengan pendekatan farmakoepidemiologi menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil telah mengonsumsi suplemen vitamin penambah darah sesuai anjuran tenaga kesehatan tetapi mereka mengalami efek samping seperti muntah, konstipasi, mual, diare, pusing, dan sakit.

Suplemen penambah darah yang dikonsumsi ibu hamil terdiri dari tablet zat besi, asam folat dan vitamin B<sub>12</sub>. Berdasarkan hasil penelitian Yayuk (2020), kombinasi obat penambah darah terbanyak untuk ibu hamil adalah kombinasi asam folat, tablet zat besi dan vitamin B<sub>12</sub> (69; 58,08%) dan tidak ada satupun yang hanya mengonsumsi vitamin B<sub>12</sub> saja. Ketiga jenis suplemen penambah darah tersebut bermanfaat untuk janin dan ibu hamil dalam pencegahan anemia. Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Kecamatan Kongbeng, suplemen penambah darah ada dua macam yang dikombinasikan untuk ibu hamil, yaitu tablet zat besi dan asam folat yang diberikan kepada ibu hamil yang mengalami anemia. Tujuan pemberian asam folat dan tablet zat besi pada ibu hamil agar sel darah merah terbentuk dengan baik sehingga terjaminnya oksigen dan zat-zat gizi yang sangat dibutuhkan ibu hamil dapat bersirkulasi dengan baik (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Health Quality of Life (HRQoL) telah menjadi indikator penting untuk menilai hasil intervensi kesehatan, serta menginformasikan manajemen pasien dan pengembangan kebijakan. Pada dasarnya, HRQoL dapat dinilai menggunakan instrumen generik atau kondisi spesifik. Menurut penilaian teknologi kesehatan, cara mengukur kualitas hidup secara generik dilakukan dengan *utility weighted index*, yaitu dengan menggunakan EuroQol, Quality of Well-being scale, Health Utility Index/HUI, atau WHO QoL.

Instrumen EQ-5D untuk mengukur status kesehatan seseorang berdasar penilaian klinis dan ekonomis. EQ-5D merupakan instrumen yang sederhana, generik, dan telah divalidasi di berbagai negara. EQ-5D mengukur status kesehatan menggunakan 5 domain antara lain kemampuan berjalan/bergerak, perawatan diri, melakukan kegiatan, serta rasa kesakitan/tidak nyaman dan rasa cemas/depresi (EuroQol, 2015).

Pada ibu hamil yang dengan anemia, kadar *hemoglobin* (Hb) akan menurun dan hal ini menurunkan kemampuan darah membawa oksigen sehingga setiap aktivitas fisik akan menyebabkan sesak napas dan bahkan kematian. Hal ini sangat mempengaruhi kualitas hidupnya. Hasil penelitian oleh

Mundriyastutik (2020) di Puskesmas Banyudono I menunjukkan bahwa tidak terdapat ibu hamil dengan skor kualitas hidup yang sangat buruk maupun buruk. Sebanyak 40,77% ibu hamil dengan skor kualitas hidup sedang, 56,15% dengan skor baik dan 3,08% dengan skor sangat baik. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa nilai dimensi fisik ibu hamil cukup baik dan nilai kualitas hidupnya baik.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya dan belum adanya penelitian yang dilakukan di UPT Puskesmas Kecamatan Kongbeng, Kabupaten Kutai Timur. Maka dilakukan penelitian lebih lanjut di Puskesmas tersebut yang bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan suplemen penambah darah, faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kepatuhan dan kualitas hidup ibu hamil selama mengkonsumsi suplemen penambah darah di Puskesmas.

## METODE PENELITIAN

### Alat

Alat dalam penelitian ini adalah lembar pengumpulan data serta kuesioner. Data responden didapatkan melalui wawancara langsung tentang penggunaan suplemen penambah darah pada ibu hamil dan digunakan lembar informasi responden. Untuk mengukur kualitas hidup pasien ibu hamil dalam penelitian ini adalah menggunakan European Quality of Life 5-Dimension 5 Level (EQ-5D-5L). Jawaban dari kuesioner tentang kualitas hidup ibu hamil di UPT Puskesmas Kecamatan Kongbeng, Kabupaten Kutai Timur juga menjadi bahan yang dianalisis.

### Metode

Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan data diambil dengan melakukan observasi lapangan untuk memperoleh data tentang penggunaan suplemen penambah darah dan kualitas hidup populasi menggunakan teknik survei kuesioner, dan wawancara dengan ibu hamil. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* terhadap 70 ibu hamil di UPT Puskesmas Kongbeng yang berkunjung di Bulan Mei-Juni 2023 yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriterianya yaitu usia kandungan trimester II dan III, ibu hamil yang telah mendapatkan tablet tambah darah yang memiliki komposisi tablet zat besi (Fe), asam folat dan kombinasi zat besi (Fe) + HB-VIT dengan dosis satu tablet perhari selama kehamilan, ibu hamil yang telah mendapatkan obat dari instalasi farmasi pada saat kuesioner dibagikan, ibu hamil yang bersedia mengisi kuesioner dengan membubuhi tanda tangan pada lembar persetujuan responden. Sedangkan eksklusi dari penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan kunjungan/pemeriksaan pertama kali, ibu hamil yang tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan dan yang tidak bisa membaca dan menulis.

### Pengukuran kualitas hidup responden menggunakan instrumen EQ-5D-5L

Penelitian ini menggunakan EQ-5D-5L pada pasien hipertensi di UPT Puskesmas Kongbeng,

Kabupaten Kutai Timur. Kuisisioner EQ-5D-5L terdiri dari 5 dimensi. Kualitas hidup pasien diukur dari setiap dimensi dan mengidentifikasi masalah pada masing-masing dimensi. Hasilnya dilakukan *transformed score* untuk distandarkan dalam perhitungan indeks nilai setiap dimensi dikonversikan menggunakan EQ-5D-5L indeks kalkulator. Kualitas hidup pada instrumen ini nilai indeks tertinggi adalah 1 dan nilai terendah adalah 0,549. Kualitas hidup dikategorikan baik apabila indeks EQ-5D-5L yang diperoleh  $> 0,5$ .

### Analisis data

Data penelitian dianalisis menggunakan *univariat descriptive analysis*. Pada penelitian ini yang dilakukan untuk analisis univariat adalah mendeskripsikan gambaran secara umum dari karakteristik responden yaitu usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, jumlah kehamilan, dan usia kehamilan. Analisis pola konsumsi suplemen digunakan untuk dihubungkan dengan kadar Hb ibu hamil pada jumlah hemoglobin dalam darah normal. Pengetahuan sebagai variabel dependen dan sikap dan tindakan sebagai variabel independen. Selanjutnya, data yang diperoleh dari kualitas hidup, diukur menggunakan penilaian skor utilitas pada kuesioner instrument EQ-5D-5L versi Indonesia.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik responden

Tabel 1 menunjukkan distribusi karakteristik 70 responden ibu hamil pada periode bulan Mei 2023 yang mengkonsumsi suplemen penambah darah. Diketahui pada penelitian ini mayoritas responden berusia 17-26 tahun yaitu sebanyak 34 (48,57%) responden. Responden paling sedikit adalah responden berusia 37-46 tahun yaitu sebanyak 12 (17,14%) responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Karang Pule yang dilakukan oleh Andaruni *et.al.*, (2017), menunjukkan mayoritas responden ibu hamil berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 23 orang (76,7%). Usia produktif yang optimal untuk reproduksi sehat adalah antara 20 – 35 tahun. Wanita dengan usia tersebut juga telah berpengalaman cukup untuk patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Mereka juga berkemampuan menyaring informasi dan materi yang diterima karena bertambahnya umur seseorang akan mempengaruhi kemampuan intelektual dalam menerima informasi. Saat seorang wanita hamil berada di umur kurang 17-19 tahun, maka tidak masuk dalam usia produktif untuk seorang ibu mengandung, dan sangat berisiko selama persalinannya. Salah satu faktor yang mempengaruhi kemandirian adalah usia. Semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin mandiri karena disiplin dan kekomitmenan orang tersebut menentukan kemauannya sendiri yang diwujudkan dalam bentuk tindakan dan perilaku (Bahara, 2008).

Mayoritas responden menempuh tingkat pendidikan akademik terakhir pada tingkat SMA/SMK sebesar 32 orang (45,71%). Hal ini disebabkan budaya yang ada di Kecamatan Kongbeng Kabupaten Kutai Timur yaitu ketika seseorang telah menamatkan pendidikan lebih banyak akan memilih untuk langsung

bekerja dan menikah. Pada penelitian yang dilakukan oleh Novia (2012) mengidentifikasi bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang akan berpengaruh terhadap penerimaan informasi baru.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=70)

Karakteristik	n (%)
<b>Usia (Tahun)</b>	
17-26	34 (48,57)
27-36	24 (34,28)
37-46	12 (17,14)
<b>Pendidikan Terakhir</b>	
Tidak tamat SD	3 (4,29)
SD	15 (21,43)
SMP	12 (14,29)
SMA/SMK	42 (45,71)
D1	3 (1,43)
D3	13 (2,86)
S1	1 (10)
<b>Pekerjaan</b>	
Ibu rumah tangga	63 (90)
PNS	5 (7,14)
Petani	1 (1,43)
Wiraswasta	1 (1,43)
<b>Jumlah Kehamilan</b>	
1	11 (15,71)
2	24 (34,29)
3	24 (34,29)
4	7 (10)
5	3 (4,29)
6	1 (1,32)
<b>Umur Kehamilan (Minggu)</b>	
Trimester II (4-6 bulan)	46 (65,71)
Trimester III (7-9 bulan)	24 (34,29)

Data pekerjaan responden menunjukkan bahwa dari 70 responden, status pekerjaan yang paling dominan ibu hamil di UPT Puskesmas Kecamatan Kongbeng Kabupaten Kutai Timur adalah sebagai Ibu Rumah Tangga atau responden yang berstatus tidak berkerja yang berjumlah 63 (90%) responden, dan yang paling sedikit sebagai petani dan swasta sama masing-masing berjumlah 1 (1,43%) responden. Hal ini dapat dikarenakan budaya di daerah ini setelah Wanita menamatkan pendidikan kebanyakan akan langsung bekerja ataupun menikah.

Berdasarkan data hasil karakteristik jumlah kehamilan, pada penelitian ini responden terbanyak pada jumlah kehamilan yang ke-2 dan ke-3, masing-masing sebanyak 24 (34,29%) responden. Responden paling sedikit adalah responden pada jumlah kehamilan ke-6 yaitu berjumlah 1 (1,32%) responden. Dari hasil wawancara terhadap ibu hamil menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Kecamatan Kongbeng memeriksakan kehamilannya minimal empat kali selama kehamilan. Penelitian yang dilakukan oleh Anif (2007) jumlah anak akan berpengaruh terhadap besarnya kepatuhan seorang ibu. Pengaturan jarak kelahiran dan jumlah anak perlu diperhatikan untuk lebih mengoptimalkan pelaksanaan ANC (*Antenatal care*).

Berdasarkan data hasil karakteristik umur kehamilan responden, menunjukkan ibu hamil paling banyak pada usia kehamilan trimester II (65,71%

responden). Ibu hamil pada trimester II lebih peduli untuk memeriksa kehamilan daripada trimester lainnya karena tubuh ibu tersebut sudah terbiasa dengan adanya kadar hormon yang tinggi serta sensasi tidak nyaman. Hasil penelitian ini mirip dengan penelitian oleh Shariat *et al.*, (2017) yang mengatakan bahwa mayoritas usia kehamilan ibu hamil adalah trimester II (177; 62,5%). Sementara itu, berdasarkan penelitian oleh Deswani *et al.*, (2018) menemukan mayoritas ibu hamil trimester II tidak merasa cemas dan mayoritas lebih nyaman dibandingkan ibu hamil trimester I serta ibu tersebut akan mengalami peningkatan libido. Selain itu penelitian yang dilakukan Suwandono dan Soemantri (2003) menunjukkan kejadian anemia meningkat dengan bertambahnya usia kehamilan dikarenakan perubahan fisiologis pada kehamilan yang dimulai pada minggu ke-6. Perubahan fisiologis itu berupa volume plasma yang meningkat dan pada minggu ke-26 mencapai puncaknya sehingga terjadi penurunan kadar Hb.

#### Karakteristik suplemen penambah darah

Berdasarkan jenis suplemen penambah darah menunjukkan bahwa dari 70 responden, jenis suplemen penambah darah yang paling banyak digunakan ibu hamil di UPT Puskesmas Kecamatan Kongbeng, Kabupaten Kutai Timur yaitu tablet tambah darah generik yang digunakan oleh 54 orang (77,14 %) dan 16 orang (22,86%) mendapatkan tablet tambah darah HB-VIT. Ibu hamil di UPT Puskesmas Kecamatan Kongbeng, Kabupaten Kutai Timur menggunakan tablet tambah darah generik sebanyak 1 tablet sehari atau minimal 90 tablet sampai 42 minggu selama kehamilan, sehingga hal ini menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi suplemen penambah darah. Alasan tidak diberikannya secara bersamaan tablet zat besi (Fe)+asam folat dan tablet zat besi + Hb-vit mengandung zat besi Fe setara dengan 60 mg besi elemental, vitamin dan 400 mg asam folat kepada ibu hamil karena di sesuaikan dengan kesediaan obat yang ada di gudang farmasi. Pertumbuhan sel darah merah ibu hamil akan terganggu ketidakseimbangan jika asupan zat besi tidak memenuhi kebutuhan. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Patimah *et al.*, (2013) menemukan ibu hamil yang mengonsumsi selama 12 minggu maka kadar hemoglobinya meningkat sebesar 0,91% g/dl sedangkan ibu hamil yang mengonsumsi besi dan asam folat kadar hemoglobinya meningkat 0,54% g/dL.

#### Karakteristik konsumsi suplemen

Mayoritas suplemen vitamin penambah darah diminum responden pada malam hari dan mereka telah minum tablet Fe dengan benar yaitu meminum dengan menggunakan air putih (Tabel 2). Waktu meminum tablet Fe ini sesuai dengan teori Almsier di mana waktu yang tepat adalah pada malam hari menjelang tidur dengan tujuan mengurangi rasa mual yang timbul setelah meminumnya. Meminum tablet Fe dengan menggunakan air jeruk atau air putih juga sesuai dengan teori Almsier karena membantu

penyerapan zat besi dan tidak menghalangi interaksi antara obat dengan penyerapan zat besi.

Tabel 2. Karakteristik Konsumsi Suplemen (n=70)

Karakteristik	n (%)
<b>Waktu minum suplemen</b>	
Pagi hari	4 (5,71)
Siang hari	1 (1,43)
Sore hari	1 (1,43)
Malam hari	64 (91,43)
<b>Media yang digunakan</b>	
Air putih	68 (97,14)
Pisang	2 (2,86)
<b>Alasan penggunaan suplemen</b>	
Anjuran Nakes	66 (94,29)
Inisiatif sendiri	4 (5,71)
<b>Lupa minum suplemen</b>	
Ya	46 (65,71)
Tidak	24 (34,29)
<b>Total</b>	<b>70 (100)</b>

Mayoritas responden mendapatkan informasi tentang suplemen penambah darah dari bidan. Penelitian oleh Handayani (2013) menyatakan bahwa petugas kesehatan harus mampu berperan sebagai komunikator dan fasilitator dengan memberikan informasi secara jelas kepada pasien. Untuk itu komunikasi efektif perlu dilakukan oleh petugas kesehatan khususnya bidan sebagai fasilitator. Buku pedoman pemberian tablet besi diberikan dengan tujuan agar petugas kesehatan mampu melaksanakan pemberian tablet besi pada kelompok sasaran. Pada responden ibu hamil yang lupa untuk minum suplemen penambah darah pada penelitian ini, didapatkan beberapa alasan karena merasakan adanya keluhan setelah minum tablet tambah darah, sehingga menyebabkan responden memilih tidak melanjutkan minum tablet tambah darah. Hasil penelitian oleh Dawe *et al.*, (2008) di wilayah Bicol, Filipina juga mengidentifikasi alasan-alasan ibu hamil tidak mengkonsumsi tablet besi yaitu sebanyak 78,8% dikarenakan lupa, 20,2% dikarenakan mengalami efek samping obat, 10,3% dikarenakan merasa tidak nyaman dan sebesar 9,9% dikarenakan ketidaktersediaan obat.

### Profil farmakoepidemiologi

Berdasarkan data hasil karakteristik batas nilai normal kadar Hb pada ibu hamil yang banyak terlibat dalam penelitian ini tidak anemia (>11g/dL) yaitu sebanyak 61 (87,14%) responden (Tabel 3). Kualitas interaksi dengan tenaga kesehatan berpengaruh terhadap kepatuhan ibu mengonsumsi suplemen. Semakin seringnya interaksi antara tenaga kesehatan dan ibu hamil maka diharapkan semakin banyak informasi seputar anemia dan suplemen yang didapatkan sehingga mereka lebih patuh. Penelitian oleh Handayani (2013) menunjukkan bahwa mayoritas responden (64%) dengan kepatuhan yang baik dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Ibu hamil diharapkan mengonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan untuk mencegah anemia.

Sebagian responden penelitian ini (45,71%) sering mengalami mual dan konstipasi setelah mengonsumsi tablet tambah darah sebagai efek samping

tablet ini (Tabel 3). Kondisi tersebut membuat beberapa responden memilih tidak melanjutkan minum tablet tambah darah. Hal ini karena mereka menganggap bahwa mual/muntah setelah mengonsumsi tablet tambah darah adalah hal yang salah, akibat pemahaman ibu hamil yang kurang terhadap tablet tambah darah serta efek sampingnya.

Tabel 3. Profil Farmakoepidemiologi Responden (n=70)

Karakteristik	n (%)
<b>Kadar Hb</b>	
Tidak anemia (>11g/dL)	61 (87,14)
Anemia (<11g/dL)	9 (12,86)
<b>Efek samping yang dialami</b>	
Tidak ada keluhan	27 (38,57)
Mual / Muntah	32 (45,71)
Sulit BAB	7 (10)
Pusing	4 (5,71)
<b>Status gizi ibu hamil berdasarkan lingkaran lengan atas.</b>	
KEK (LILA < 23,5 cm)	16 (22,86)
Tidak KEK (LILA > 23,5 cm)	54 (77,14)

Penelitian yang dilakukan oleh Irvina (2019) juga menemukan sebanyak 58 responden (64,4%) merasakan efek samping setelah minum tablet Fe. Efek samping tersebut adalah yaitu konstipasi, diare, mual, muntah, pusing, dan sakit perut. Penelitian di Asahan Sumatera Utara juga mengidentifikasi efek samping sering dari penggunaan Fe per oral adalah mual, muntah, konstipasi, diare dan sakit perut. Responden yang mengalami konstipasi setelah minum tablet Fe sebanyak 7,3%.

Hasil temuan penelitian ini tidak sejalan dengan upaya pemerintah untuk mencegah dan menangani anemia pada ibu hamil. Menurut Permenkes No. 88 Tahun 2012 tentang standar tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil bahwa pengonsumsi tablet tambah darah diperlukan untuk melindungi ibu hamil dan wanita usia subur dari kekurangan terjadinya kekurangan gizi dan anemia.

Responden tidak patuh karena lupa dan merasakan adanya keluhan seperti tersebut di atas setelah minum tablet zat besi. Kondisi tersebut membuat responden merasa kondisinya semakin memburuk setelah mengonsumsi tablet zat besi. Temuan penelitian Irvina (2019) juga menunjukkan selain karena lupa, 30,3% responden tidak patuh (tidak melanjutkan minum tablet) dikarenakan adanya keluhan yang dirasakan setelah minum tablet Fe.

Hasil penelitian ini dapat terlihat bahwa responden dengan kategori status gizi paling banyak tidak Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan LILA  $\geq$  23,5 cm sebesar 77,14%. Selama kehamilan kebutuhan zat gizi pada ibu meningkat. Kekurangan zat besi pada ibu hamil membahayakan bagi ibu maupun janin yang dikandung. Status gizi ibu hamil trimester III berpengaruh sangat besar terhadap berat badan lahir bayi yang berkorelasi dengan tingkat kesehatan bayi selanjutnya maupun angka kematian bayi. Status gizi ibu ini juga yang tidak optimal dapat menyebabkan kelahiran prematur, partus lama dan menyebabkan

perdarahan. Jika asupan makanan sehari-hari tidak memadai pemenuhan kebutuhan zat besi maka tablet Fe sangat dibutuhkan selama kehamilan (Chalik, 2019). Hasil penelitian ini menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Ferawati, (2019) dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Kelurahan Kassi Tahun 2019” yang menunjukkan adanya hubungan asupan gizi dengan KEK pada ibu hamil.

### Tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan responden tentang pentingnya mengkonsumsi suplemen penambah darah

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Responden (n=70)

Variabel	n (%)
<b>Pengetahuan</b>	
Baik	12 (17,14)
Cukup baik	7 (10)
Kurang baik	51 (72,86)
<b>Sikap</b>	
Sangat setuju (sangat baik)	15 (21,43)
Setuju (baik)	55 (78,57)
<b>Tindakan</b>	
Baik	23 (32,86)
Kurang baik	47 (67,84)

Berdasarkan hasil penelitian yang tertera pada Tabel 4 menunjukkan bahwa 51 dari 70 responden memiliki tingkat pengetahuan “Kurang baik” tentang penggunaan suplemen penambah darah. Hal ini dapat disebabkan karena mayoritas responden berpendidikan rendah dengan pekerjaan sebagai IRT yang sibuk mengurus kebutuhan rumah tangganya sehingga tidak berkesempatan mencari informasi kesehatan. Responden penelitian ini masih ada yang memiliki pengetahuan yang salah dalam menjawab kuesioner, sehingga pengetahuan terkait penting mengkonsumsi suplemen penambah darah pada masa kehamilan masih perlu ditingkatkan agar ibu hamil biasa menggunakan suplemen penambah darah secara rasional.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 78,57% responden memiliki sikap yang setuju (baik) dalam mengkonsumsi tablet Fe. Hal ini dikarenakan responden mengetahui pentingnya mengkonsumsi tablet Fe. Minat dari dalam sendiri mempengaruhi sikap seseorang dan hal ini dipengaruhi oleh informasi yang diperoleh responden dari sumber informasi seperti majalah, televisi ataupun dari tenaga kesehatan mengenai konsumsi tablet Fe.

Tabel 4 menunjukkan bahwa tindakan ibu hamil terhadap pentingnya mengkonsumsi suplemen penambah darah selama kehamilannya memiliki kategori tindakan yang kurang baik yaitu sebesar 47 orang (67,86 %) responden. Hal ini dipicu karena faktor sosial budaya yang meyakinkan apabila mengkonsumsi tablet tambah darah dapat menyebabkan perdarahan saat melahirkan. Ketidaksukaan terhadap rasa dan bau dari suplemen dapat menyebabkan tidak dikonsumsi obat tersebut. Pada penelitian oleh Zulfadli (2019) ditemukan mayoritas tindakan ibu hamil dalam mengkonsumsi suplemen zat besi (Fe) di Puskesmas

Alue Ie Mirah termasuk kategori kurang baik yaitu sebesar 36 orang (52,9 %).

### Penilaian Skor Utilitas

Pengukuran kualitas hidup dalam penelitian ini menggunakan kuesioner kualitas hidup EQ-5D-5L yang kemudian dikonversikan menjadi indeks utilitas menggunakan *Value set* (hasil yang diharapkan). Hasil pengukuran indeks utilitas dapat dilihat pada Tabel 5.

Nilai indeks utilitas instrumen EQ-5D-5L berkisar 0-1, dimana 0 menggambarkan keadaan tidak biasa melakukan apa-apa (mati) dan 1 menggambarkan keadaan sempurna. Total keseluruhan indeks utilitas yang didapatkan dalam penelitian ini adalah  $0,861 \pm 0,155$  dengan rata-rata kondisi kesehatan ibu hamil yang mengkonsumsi suplemen penambah darah dalam keadaan sempurna maupun sangat buruk. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Calou *et al.*, (2018) bahwa faktor yang mempengaruhi kepada kualitas hidup *Quality of Life* (WHOQOL)-BREF terhadap wanita hamil dengan kehamilan risiko tinggi, yaitu usia, pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, depresi yang diderita dan status ekonomi.

Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Dilakukan pengukuran kadar Hb sebelum atau sesudah menggunakan suplemen penambah darah.
- 2) Dilakukan penelitian berikutnya untuk hubungan penggunaan suplemen penambah darah dengan kejadian stunting dan dilihat anak-anak yang terdata stunting ibunya dulu punya masalah tidak terhadap suplemen penambah darah.

Tabel 5. Hasil Indeks Utilitas Kuesioner EQ-5D-5L

Kuesioner	Indeks Utilitas	Keterangan
EQ-5D-5L	0,861	0,00-1,00

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dikemukakan dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 1) Mayoritas ibu hamil mengonsumsi kombinasi tablet penambah darah yang generik (zat besi, dan asam folat).
- 2) Sebagian besar responden menunjukkan bahwa kadar Hb pada ibu hamil yang tidak mengalami anemia namun mayoritas ibu hamil merasakan efek samping selama mengonsumsi tablet penambah darah yaitu mual atau muntah dan konstipasi yang sering timbul.
- 3) Mayoritas tingkat pengetahuan responden selama mengkonsumsi suplemen penambah darah yaitu tergolong kategori kurang baik. Mayoritas bersikap tergolong kategori baik tetapi memiliki kategori kurang baik dalam perilaku mengkonsumsi suplemen penambah darah.
- 4) Nilai indeks utilitas yang diukur menggunakan kuesioner kualitas hidup EQ-5D-5L menunjukkan kualitas hidup sebesar  $0,861 \pm 0,155$ .

## DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, R. M. and Artini, I. G. A. (2017) 'Gambaran Pola Pengobatan dan Tingkat Pengetahuan mengenai Penggunaan Obat selama Kehamilan di Puskesmas Denpasar Utara II Bali.', *E-Jurnal Medika*, 6 (7), pp. 1-6 .
- Amanah, I. R. (2019) 'Studi Farmako-epidemiologi Vitamin Penambah Darah pada Ibu Hamil di Kecamatan Jatinangor.', *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(3), pp. 153-160. doi: 10.22146/jkesvo.44420
- Andaruni, N. Q. R., Pamungkas, C. E., and Lestari, C. I. (2017) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Trimester I di Puskesmas Karang Pule.', *Midwifery Journal*, 2(2), pp. 33-36. doi: 10.31764/mj.v2i2.805
- Anief, M. (2007) *Farmasetika*. Yogyakarta: Gajah Mada University Pres.
- Bahara (2008) Pengaruh pengasuhan terhadap perkembangan anak, pengamatan longitudinal pada anak etnis bugis usia 0-12 bulan. Surabaya: PPS UNAIR.
- Calou, C. G. P., de Oliveira, M. F., Carvalho, F. H. C., Soares, P. R. A. L., Bezerra, R. A., de Lima, S. K. M., Antezana, F. J., de Souza Aquino, P., Castro, R. C. M. B., and Pinheiro, A. K. B. (2018) 'Maternal predictors related to quality of life in pregnant women in The Northeast of Brazil.', *Health and Quality of Life Outcomes*, 16(1), pp. 109. doi: 10.1186/s12955-018-0917-8.
- Chalik, R. (2019) 'Kepatuhan Ibu Hamil dalam Meminum Tablet Fe dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar.', *Media Keperawatan*, 10(1), pp. 37-43. doi: 10.32382/jmk.v10i1.902
- Dawe, Hidayah W., and Anasari. (2008) 'Pengaruh Tingkat Kepatuhan Minum Tablet Fe terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pejeruk.', *Jurnal Kedokteran Yarsi*, 26 (2), pp. 75-85. doi: 10.33476/jky.v26i2.392.
- Deswani, Desmamita, U., and Mulyanti, Y. (2018) *Asuhan keperawatan prenatal dengan pendekatan neurosains*. Malang: Wineka Media.
- EuroQol. (2015) 'How to Use EQ-5D. EuroQol Research Foundation. Diakses pada tanggal 3 November 2022. <https://www.euroqol.org>
- Ferawati. (2019) Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Kelurahan Kassi-Kassi. Skripsi Makasar: Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Handayani, L. (2013) 'Peran Petugas Kesehatan dan Kehamilan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi.', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)*, 7 (2), pp. 83-84.
- Kementerian Kesehatan RI (2015) *Pedoman Program Pemberian dan Pemantauan Mutu Tablet Tambah Darah untuk Ibu Hamil Wilayah Program Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2021) *Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017) *Buku Panduan Penilaian Teknologi Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mundriyastutik, Yayuk. (2020) 'Studi Farmakoepidemiologi Vitamin Penambah Darah pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono I Boyolali Indonesia.', *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 4 (2), pp. 3-10. doi: 10.26751/ijb.v4i2.1363
- Novia. (2012) *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ojofeitimi EO, Ogunjuyigbe PO, Sanusi, R.A., Orji, E.O., Akinlo, A., Liasu, S.A., and Owolabi, O. O. (2008) 'Poor Dietary Intake of Energy and Retinol among Pregnant Women: Implications for Pregnancy Outcome in Southwest Nigeria.', *Pak. J. Nutr*, 7(3), pp. 480-484. doi: 10.3923/pjn.2008.480.484.
- Patimah, S., As'ad, S., Jusoff, K., Hadju, V. (2013) 'The Influence of Multiple Micronutrient Supplementations on Hemoglobin and Serum Ferritin Levels of Pregnant Women.', *World Journal of Medical Sciences*, 8 (3), pp. 177-185. doi: 10.5829/idosi.wjms.2013.8.3.1115.
- Prawirohardjo. (2009) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Setianto, R., and Wardani, T. S. (2021) *Farmakoepidemiologi*. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- Shariat, M., Abedinia, N., Noorbala, A. A., and Raznahan, M. (2017) 'The Relationship between Sleep Quality, Depression, and Anxiety in Pregnant Women: A Cohort Study.', *Journal of Sleep Sciences*, 2(1-2), pp. 20-27.
- Suwandono. (2003) *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Edisi I Cetakan Keempat*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Zulfadli. (2019) 'Perilaku Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) di Puskesmas Alue Ie Mirah Kecamatan Indra Makmu Kabupaten Aceh Timur tahun 2009. Diakses pada tanggal 05 April 2021. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/25261>.

## ORIGINAL ARTICLE

## Profil Pengetahuan dan Kepatuhan Pekerja di Jawa Timur tentang Protokol Kesehatan Selama *Work From Office* (WFO)

Anggara Satria Putra<sup>1</sup>, Denayu Pebrianti<sup>1</sup>, Nur Fahmyta Zairoh<sup>1</sup>, Mochamad Iqbal Jaelani<sup>1</sup>, Insania Kamilla Putrihana<sup>1</sup>, Tarishah Wahyu Ramadhani<sup>1</sup>, Umi Aida Rohma<sup>1</sup>, Farah Shafiyya Salsabila<sup>1</sup>, Nuro Khoiri Asyhari<sup>1</sup>, Septia Indah Fridayanti S<sup>1</sup>, Febrinar Hera Rahmaniar<sup>1</sup>, Nafa Nazilatul Fatihah<sup>1</sup>, Broto Anung Laksono<sup>1</sup>, Samirah<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

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

\*E-mail: samirah@ff.unair.ac.id

<https://orcid.org/00000-0002-7918-5487> (Samirah)

### ABSTRAK

Ekonomi dalam skala internasional, pada sektor bisnis dan industri dihadapkan pada tantangan untuk mengatasi ancaman pandemi COVID-19. Pemerintah memberikan *Ministerial Statement* yang dikenal sebagai *Work From Office* (WFO) untuk mengatasi keadaan ekonomi tersebut. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui profil pengetahuan dan kepatuhan pekerja di Jawa Timur tentang protokol kesehatan selama WFO yang meliputi tingkat pemahaman dan kepatuhan terhadap protokol kesehatan yang diterapkan. Profil pengetahuan dan kepatuhan ini diteliti secara kuantitatif melalui survei yang menggunakan teknik *purposive sampling* terhadap 166 responden. Instrumen yang digunakan untuk penelitian ini adalah kuesioner *online* menggunakan *platform google form* dengan sasaran responden pekerja WFO yang berlokasi kerja di wilayah Jawa Timur. Dari 166 responden, 96,99% memiliki pengetahuan yang tinggi tentang protokol kesehatan selama WFO pada masa pandemi COVID-19, tetapi hanya 61 responden (36,7%) tersebut yang tingkat kepatuhannya tinggi. Oleh karena itu, diperlukan adanya pengawasan dan dukungan sesama pekerja untuk mengingatkan dalam rangka meningkatkan kepatuhan terhadap protokol kesehatan sebagai salah satu upaya pencegahan COVID-19 selama WFO.

**Kata Kunci:** COVID-19, Ministerial Statement, Protokol Kesehatan, WFO

### ABSTRACT

The global economy, particularly business and industry, is challenged to cope with the effects of COVID-19. The government has issued a ministerial statement entitled "Work From Office" (WFO) in order to deal with this economic situation. The aim of this research was to determine the knowledge and compliance profiles of employees in East Java regarding health protocols during WFO, and to assess their understanding and commitment to the enforced health protocols. In order to investigate this knowledge and compliance profile, a quantitative survey was conducted using a purposive sample toward 166 respondents. The study used an online questionnaire via the Google Form platform to collect data from WFO workers in East Java. Out of the total respondents, 96,99% showed a high level of knowledge about the health protocols during WFO in the midst of the COVID-19 pandemic. However, only 61 respondents (36,7%) showed a satisfactory level of compliance with these protocols. Therefore, there is a need to supervise and support colleagues to improve their compliance with health protocols in order to prevent the spread of COVID-19 during WFO.

**Keywords:** COVID-19, Health Protocols, Ministerial Statement, WFO



## PENDAHULUAN

Kasus COVID-19 di Indonesia terdeteksi pertama kali pada bulan Maret 2020. Adanya COVID-19 di Indonesia memberikan dampak besar di berbagai aspek. Berdasarkan data dari WHO, jumlah kasus positif COVID-19 di Indonesia pada 24 November 2022 adalah 6.627.538 dengan 159.524 kematian terkonfirmasi. Semakin hari, tren kasus positif COVID-19 semakin turun. Namun, hal ini perlu diikuti dengan upaya pemulihan, termasuk di sektor perekonomian (World Health Organization, 2022).

Pandemi COVID-19 memberikan dampak terhadap sektor kesehatan, ekonomi, dan pariwisata. Pada sektor kesehatan, pandemi COVID-19 memberikan pengaruh berupa penurunan kualitas hidup manusia dalam berbagai aspek yaitu fisik, psikologis, dan lingkungan (Banarjee *et al.*, 2020; Epifanio *et al.*, 2021). Pada sektor ekonomi, pandemi COVID-19 mengakibatkan pemutusan hubungan kerja pada karyawan serta menurunnya pendapatan. Di samping itu pada sektor pariwisata, dampak yang dirasakan yaitu menurunnya perekonomian pada tempat-tempat pariwisata, perhotelan, dan rumah makan yang berimbas pada sektor lainnya termasuk investasi, perdagangan, dan UMKM (Fahrika and Roy, 2020).

Pemerintah Indonesia menerbitkan Instruksi Menteri Dalam Negeri No.35 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Level 4, Level 3, dan Level 2 COVID-19 di Wilayah Jawa dan Bali. Instruksi tersebut dikeluarkan guna mengembalikan perekonomian yang sempat terhambat akibat COVID-19. Melalui instruksi tersebut, pemerintah Indonesia mengizinkan pihak swasta maupun instansi pemerintahan negara untuk menjalankan kembali aturan WFO dengan mematuhi berbagai protokol kesehatan. Kemudian, melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia, pemerintah mengimbau agar masyarakat meningkatkan pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam menerapkan pola hidup sehat dan bersih untuk mencegah penyebaran COVID-19. Karyawan WFO diharapkan untuk menerapkan protokol kesehatan meliputi memakai masker, menjaga jarak, serta mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir (Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat RI, 2020).

Pengetahuan memiliki peran yang penting dalam membentuk perilaku. Rachmawati (2019) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku manusia. Pengetahuan, sikap, dan tindakan dari seseorang mampu menggambarkan perilaku dirinya untuk berupaya dalam pencegahan agar berperilaku dengan baik. Pada era pandemi, pengetahuan tentang protokol kesehatan merupakan salah satu hal penting bagi pekerja WFO. Para pekerja yang melakukan kontak langsung dengan

dunia luar diharapkan mematuhi protokol kesehatan agar terlindung dari paparan SARS-CoV-2. Salah satu faktor penyebab ketidakpatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan yaitu kurangnya pengetahuan dan persepsi terhadap penularan virus (Zegarra-Valdivia *et al.*, 2020). Ketidakpatuhan pegawai dalam menjaga jarak adalah 58% dari responden masih keluar rumah baik untuk alasan membeli kebutuhan sehari-hari (36,2%) atau melaksanakan tugas kantor (27%) (Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat RI, 2020). Monitoring kepatuhan protokol kesehatan per 19 September 2021 menyatakan bahwa kota dan kabupaten di Indonesia tingkat kepatuhannya dalam memakai masker kurang dari 60%. Ditinjau dari uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui profil pengetahuan dan kepatuhan pekerja di Jawa Timur tentang protokol kesehatan selama WFO.

## METODE PENELITIAN

Penelitian tentang pengetahuan dan kepatuhan pekerja di Jawa Timur selama WFO dilakukan secara kuantitatif menggunakan metode survei melalui teknik pengambilan sampel *non-random* dengan *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisioner *online* melalui *Google Form* dengan subjek penelitian pekerja WFO yang berlokasi kerja di wilayah Jawa Timur. Pengambilan data dilakukan pada 8-14 Oktober 2021. Calon responden yang memenuhi kriteria akan mengisi bagian lembar persetujuan untuk menjadi subjek dalam penelitian. Kemudian, responden diminta untuk mengisi secara lengkap 3 bagian kuisioner dengan durasi pengisian 10-15 menit. Pada bagian terakhir kuisioner, terdapat lampiran *leaflet* "Cegah COVID-19 selama WFO" sebagai media edukasi dan bentuk apresiasi untuk responden.

Pengetahuan pekerja dikaitkan dengan kepatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan selama bekerja di kantor meliputi etika mencuci tangan dengan benar, etika ketika bersin dengan benar, penggunaan masker, penerapan menjaga jarak, dan penggunaan barang pribadi ketika di kantor. Aspek pengetahuan terdiri atas 9 pertanyaan terkait protokol kesehatan yang harus diterapkan para pekerja WFO. Aspek kepatuhan terdiri atas 7 pertanyaan terkait perilaku para pekerja WFO mengenai protokol kesehatan di era *new normal*. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase. Identifikasi terhadap kepatuhan pekerja kantor terdiri atas 5 kategori perilaku yang masing-masing kategori dapat dijawab lebih dari satu pilihan jawaban. Kategori tersebut yaitu perilaku mencuci tangan yang benar, etika dalam batuk dan bersin, penggunaan masker yang benar, cara untuk mencegah ventilasi yang buruk dalam ruangan, barang pribadi yang hendaknya dibawa sendiri.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan pada 8 - 14 Oktober 2021 terhadap pekerja WFO di wilayah Jawa Timur, diperoleh sebanyak 166 responden yang memenuhi kriteria. Sebaran demografi yang terdiri dari usia, jenis kelamin, dan pendidikan tertera dalam Tabel 1.

Tabel 1. Demografi Responden (n=166)

Demografi	Kategori	n (%)
Usia	20 - 29 tahun	52 (31,3)
	30 - 39 tahun	29 (17,5)
	40 - 49 tahun	56 (33,7)
	50 - 60 tahun	29 (17,5)
Jenis Kelamin	Pria	67 (40,4)
	Wanita	99 (59,6)
Pendidikan	SMA/Sederajat	30 (18,1)
	Diploma/Sarjana	108 (65,1)
	Pasca Sarjana	28 (16,8)

Pengetahuan berperan penting dalam menentukan perilaku seseorang, karena dapat membentuk kepercayaan yang menjadi dasar bagi seseorang untuk mengambil keputusan dan perlakuan terhadap objek tertentu (Novita *et al.*, 2014). Berdasarkan Arikunto (2010) tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori yaitu rendah ( $\leq 55\%$ ), sedang ( $56\% - 75\%$ ), dan tinggi ( $\geq 76\%$ ).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Responden (n=166)

Tingkat Pengetahuan		
Kategori	Skor	n (%)
Rendah	$X \leq 55\%$	1 (0,60)
Sedang	$56\% \leq X \leq 75\%$	4 (2,41)
Tinggi	$\geq 76\%$	161 (96,99)
Total		166 (100)
Tingkat Kepatuhan		
Kategori	Skor	n (%)
Rendah	$X \leq 55\%$	5 (3,01)
Sedang	$56\% \leq X \leq 75\%$	100 (60,24)
Tinggi	$\geq 76\%$	61 (36,75)
Total		166 (100)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat 96,99% responden pekerja WFO dengan kategori pengetahuan tinggi. Tingkat pengetahuan dari responden yang tinggi terhadap protokol kesehatan selama WFO perlu diperhatikan sebagai upaya penanganan dan pencegahan transmisi penyebaran COVID-19 (Law *et al.*, 2020). Dari keseluruhan data tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan mengenai COVID-19 dan protokol kesehatan selama WFO.

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 36,75 % responden pekerja WFO memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi dalam menerapkan protokol kesehatan dan 60,24 % pekerja WFO yang memiliki tingkat kepatuhan kategori sedang. Artinya bahwa sebagian besar pekerja WFO sudah menerapkan protokol kesehatan di tempat kerjanya dengan baik dan benar. Tingginya tingkat kepatuhan pekerja WFO dilandasi oleh para pekerja yang memiliki tingkat

pengetahuan dengan kategori tinggi mengenai protokol kesehatan. Pengetahuan merupakan aspek penting dalam mengubah perilaku seseorang untuk lebih patuh terhadap suatu aturan yang telah ditetapkan. Pernyataan tersebut sesuai dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010), bahwa pengetahuan seseorang mengenai suatu masalah terkait kesehatan mempengaruhi tindakannya terhadap masalah tersebut.

Tabel 3. Jumlah Responden yang Menjawab Tepat terhadap Kuesioner Pengetahuan (n=166)

Pertanyaan	n (%)
Mencuci tangan dapat mencegah penularan COVID-19	166 (100)
Dengan melakukan etika bersin yang baik dapat mengurangi transmisi virus COVID-19 ke udara	162 (97,59)
Penggunaan dan pemilihan jenis masker yang baik dapat mengurangi risiko penularan virus COVID-19.	164 (98,80)
Berada pada ruangan dengan ventilasi yang buruk dengan 5 orang atau lebih didalamnya, dapat meningkatkan penularan COVID-19.	158 (95,18)
Penggunaan transportasi umum dapat meningkatkan risiko terpapar COVID-19.	150 (90,36)
Penggunaan siku tangan atau /alat lain dalam membuka pintu dan menekan tombol lift dapat mencegah penularan COVID-19.	151 (90,96)
Penggunaan barang pribadi saat bekerja dapat menurunkan resiko penularan COVID-19.	153 (92,17)
Menyuntikkan vaksin sebagai cara untuk mencegah seseorang agar tidak terinfeksi COVID-19.	163 (98,19)
Penerapan prokes jaga jarak dan tidak melakukan kontak langsung dengan rekan kerja saat berada di tempat kerja dapat menurunkan penyebaran COVID-19	166 (100)

Berdasarkan data pada Tabel 3, sebanyak 100% responden mengetahui bahwa menjaga kebersihan tangan merupakan salah satu upaya dalam mencegah penyebaran COVID-19. Upaya menjaga kebersihan tangan tersebut dapat dilakukan melalui mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan *hand sanitizer*. Sebanyak 97,59 % responden mengetahui tentang etika bersin yang dapat mengurangi transmisi virus COVID-19 ke udara. Etika batuk dan bersin meliputi kegiatan menutup hidung dan mulut dengan tisu atau lengan baju saat batuk dan/atau bersin terjadi. Hal ini dilakukan untuk mencegah penyebaran bakteri di udara dalam bentuk *droplets* sehingga tidak menular pada orang lain (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020).

Pada Tabel 3 dapat dilihat bahwa terdapat 98,80% responden yang mengetahui tentang penggunaan dan pemilihan jenis masker yang baik dapat mengurangi risiko penularan virus COVID-19. Penggunaan masker untuk menutupi area hidung hingga dagu merupakan bentuk perlindungan diri dari paparan virus COVID-19 yang tidak dapat dilihat oleh manusia secara kasat mata. Selain penggunaan masker medis

dapat juga digunakan masker kain 3 lapis untuk pencegahan transmisi COVID-19.

Responden memiliki pengetahuan tentang ruangan dengan ventilasi buruk yang diisi oleh lima orang atau lebih dapat meningkatkan penularan COVID-19. Sebanyak 95,18% responden percaya bahwa hal tersebut mampu menjadi faktor penularan virus. Kualitas ventilasi harus selalu dipantau untuk memaksimalkan upaya pencegahan penyebaran COVID-19 di dalam ruangan. Sirkulasi udara di dalam ruangan merupakan hal yang dapat memperkecil kemungkinan penyebaran virus COVID-19.

Terdapat 90,36% responden yang setuju dengan pernyataan tentang penggunaan transportasi umum dapat meningkatkan risiko terpapar COVID-19. Transportasi umum, baik darat, laut, maupun udara, merupakan area berkumpulnya sekelompok orang pada tempat yang sama selama melakukan perjalanan. Penerapan prinsip protokol kesehatan dalam transportasi perlu diperhatikan sebagai bentuk upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19. Hal ini memerlukan kerja sama antara pengelola transportasi, asosiasi, penumpang, pekerja, dan aparat dalam penertiban kedisiplinan dalam bidang transportasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Pengetahuan tentang penggunaan siku tangan atau alat lain dalam membuka pintu dan menekan tombol lift dapat mencegah penularan COVID-19 telah diketahui oleh 90,96% responden. Selain itu, pengetahuan responden tentang penggunaan barang pribadi saat bekerja dapat menurunkan risiko penularan COVID-19 telah diketahui oleh 92,17% responden. Menggunakan barang milik orang lain dapat menjadi faktor risiko penularan COVID-19. Menurut WHO, permukaan benda dapat terkontaminasi oleh *droplets* milik orang yang terinfeksi sehingga memiliki kemungkinan terjadinya penularan terhadap orang lain melalui sentuhan pada permukaan tersebut, kemudian disusul dengan menyentuh area wajah sebelum membersihkan tangan. Oleh karena itu, penting untuk menggunakan barang pribadi dan tidak meminjam barang orang lain (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Pengetahuan tentang menyuntikkan vaksin sebagai cara untuk mencegah seseorang agar tidak terinfeksi COVID-19 telah diketahui oleh 98,19 % responden. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), vaksinasi menjadi salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk menangani masalah COVID-19. Tujuannya adalah meningkatkan kekebalan tubuh tiap individu yang disusul oleh kekebalan kelompok (*herd immunity*) supaya masyarakat memiliki proteksi untuk menjadi lebih produktif dalam menjalankan aktivitas kesehariannya.

Pengetahuan tentang penerapan protokol kesehatan jaga jarak dan tidak melakukan kontak langsung dengan rekan kerja saat berada di tempat kerja dapat menurunkan penyebaran COVID-19 telah diketahui oleh semua responden. Protokol tersebut meliputi menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan, serta menjaga jarak paling sedikit satu meter dengan orang lain untuk menghindari *droplet* dari

orang yang bersin, batuk, dan bicara. Apabila upaya menjaga jarak sulit dilakukan, maka dapat dialihkan dengan rekayasa administrasi dan teknis. Sesuai Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), rekayasa administrasi dapat dilakukan dengan membatasi jumlah orang yang WFO atau pengaturan jadwal, sedangkan rekayasa teknis dapat berupa pengaturan jalur masuk dan keluar bagi para pekerja WFO atau pembuatan partisi dalam ruangan.

Tabel 4 Profil Kepatuhan Pekerja Work From Office (WFO) di Jawa Timur (n=166)

Pertanyaan	(%)			
	SL	SR	KK	TP
Saya mencuci tangan dengan sabun setelah menyentuh sesuatu	38,6	51,8	8,4	1,2
Saya mematuhi etika batuk/bersin yang benar	64,5	30,7	4,8	0
Saya mengganti masker tiap 4 jam	19,9	29,5	42,8	7,8
Saya berada pada ruangan dengan ventilasi buruk (pintu dan jendela tertutup rapat) bersama dengan rekan kerja berjumlah 5 orang atau lebih	1,9	10,8	27,7	59,6
Saya menggunakan siku tangan atau /alat lain dalam membuka pintu dan menekan tombol lift saat berada di kantor	25,9	33,1	28,9	12
Saya membawa barang pribadi (bekal makanan, botol minum, perlengkapan ibadah) di tempat kerja	53,6	26,5	16,3	3,6
Saya dengan senang hati menerapkan prokes jaga jarak dan tidak melakukan kontak langsung dengan rekan kerja saat berada di tempat kerja	49,4	41	8,4	1,2

Ket: SL=Selalu, SR= Sering, KK=Kadang-Kadang, TP= Tidak Pernah

Pada Tabel 4 terdapat hasil bahwa 51,8% responden sering mencuci tangan dengan sabun setelah menyentuh sesuatu. Sering mencuci tangan setidaknya 20 detik dengan menggunakan sabun dan air mengalir. Terlebih setelah menyentuh benda di tempat umum atau berjabat tangan dapat mengurangi risiko transmisi virus (Lotfi et al., 2020).

Kepatuhan responden tentang etika batuk dan bersin dengan benar menunjukkan hasil yang cukup tinggi, yaitu 65,4% responden selalu melaksanakan etika tersebut. Etika batuk dan bersin yang benar dapat mengurangi penyebaran virus COVID-19 melalui *droplet*. Hal ini dapat dilakukan dengan tindakan menutup mulut atau hidung dengan tisu dan memalingkan kepala ketika bersin atau batuk. Akan tetapi, dalam hal ini, penggunaan tisu dapat diganti dengan alternatif lain yaitu dengan menggunakan tangan atau pangkal siku (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Kepatuhan responden tentang penggantian masker cukup rendah. Pernyataan ini dibuktikan oleh tingginya persentase responden yang jarang mengganti masker yaitu mencapai 42,8%. Padahal, penggunaan serta penggantian masker dilakukan sebagai bentuk upaya yang komprehensif untuk menekan penularan COVID-19. Masker harus segera diganti jika basah, kotor, atau rusak (World Health Organization, 2020).

Responden telah memiliki kepatuhan yang cukup baik terkait aturan tidak berkerumun dan bekerja pada ruangan dengan ventilasi baik. Hal ini ditunjukkan dengan respon pada poin keempat dimana 59,6% responden tidak pernah berada dalam ruangan dengan banyak orang dan berventilasi buruk.

Pada penggunaan siku tangan atau alat lain dalam membuka pintu dan menekan tombol lift saat berada di kantor menunjukkan hasil 33,1% sering melakukannya. Dapat dipastikan bahwa responden telah memiliki kepatuhan yang cukup baik.

Kepatuhan responden mengenai membawa barang pribadi (bekal makanan, botol minum, perlengkapan ibadah) di tempat kerja, menunjukkan hasil yang sangat bagus. Dapat dilihat di Tabel 4 persentase responden yang selalu membawa barang pribadi bernilai 53,6%. Dimana Pekerja yang melaksanakan WFO dihibau untuk membawa bekal makanan dari rumah.

Kepatuhan responden mengenai selalu menjaga jaga jarak dan menghindari kontak langsung dengan

rekan kerja saat berada di tempat kerja sebesar 49,4%. Selama bekerja dan saat perjalanan, responden selalu menggunakan masker, menjaga jarak dengan orang lain, dan menghindari sentuhan pada area wajah. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) telah mengimbau supaya masyarakat berpartisipasi secara aktif dengan saling mengingatkan untuk menggunakan masker dan menjaga jarak minimal satu meter.

Berdasarkan Tabel 5 tentang perilaku responden yang meliputi cara mencuci tangan yang benar, etika batuk dan bersin yang benar, penggunaan masker yang benar, dan cara untuk mencegah ventilasi yang buruk secara umum menunjukkan bahwa responden sudah memahami dan melaksanakan protokol kesehatan dengan baik.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, diketahui bahwa sebagian besar pekerja di daerah Jawa Timur memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang protokol kesehatan selama WFO pada masa pandemi COVID-19. Namun, hanya sedikit yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi. Oleh karena itu, perlu pengawasan dan dukungan antar sesama pekerja dalam menegakkan kepatuhan protokol kesehatan dapat dilakukan sebagai salah satu upaya untuk mencegah COVID-19 selama WFO.

Tabel 5 Perilaku Responden (n=166)

Kategori Perilaku	n (%)
<b>Cara mencuci tangan yang benar*</b>	
Menggunakan air bersih yang mengalir	143 (86,1)
Menggunakan sabun	133 (80,1)
Menggunakan kedua telapak tangan, punggung tangan, dan sela-sela jari	141 (84,9)
Keringkan tangan menggunakan handuk bersih	70 (42,2)
<b>Etika batuk dan bersin yang benar*</b>	
Menutup hidung dan mulut dengan lengan bagian dalam	146 (88)
Mencuci tangan setelah batuk atau bersin	97 (58,4)
Selalu memalingkan wajah atau menjauhkan wajah dari orang sekitar	126 (75,9)
<b>Penggunaan masker yang benar*</b>	
Menutup mulut	129 (77,7)
Menutup hidung	131 (78,9)
Tidak membuka masker	96 (57,8)
Menggunakan masker medis untuk satu kali pemakaian	139 (83,7)
<b>Cara untuk mencegah ventilasi yang buruk dalam ruangan*</b>	
Menutup pintu dan jendela, tetapi menghidupkan AC/kipas angin	36 (21,7)
Membuka jendela	159 (95,8)
Membuka pintu	119 (71,7)
<b>Barang pribadi yang hendaknya dibawa sendiri*</b>	
Bekal dan alat makan	149 (89,8)
Alat ibadah	144 (86,7)
Helm pribadi	124 (74,7)

Ket: \*Responden dapat menjawab lebih dari satu pilihan jawaban

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dari penulis ditujukan kepada pihak Fakultas Farmasi Universitas Airlangga yang telah memberi izin untuk menyelenggarakan penelitian ini. Selain itu, ucapan terima kasih juga ditujukan kepada para responden yang telah bersedia untuk berpartisipasi dalam proses penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Banarjee, D., Vaishnav, M., Rao, S. T., Raju, M., Dalal, P., Javed, A., Saha, G., Mishra, K. K., Kumar, V., and Jagiwala, M. P. (2020) 'Impact of the COVID-19 pandemic on psychosocial health and well-being in South-Asian (World Psychiatric Association zone 16) Countries: A systematic and advocacy review from the Indian Psychiatric Society.', *Indian Journal of Psychiatry*, 62(3), pp. 343–353. doi: 10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry\_1002\_20
- Dinas Kesehatan Kota Padang (2020) 'Etika batuk dan bersin yang benar putus rantai penularan COVID19, yuk praktekan!' <https://dinkes.padang.go.id/etika-batuk-dan-bersin-yang-benar-putus-rantai-penularan-covid19-yuk-praktekan>
- Epifanio, M. S., Andrei, F., Mancini, G., Agostini, F., and Piombo, M. A. (2021) 'The impact of COVID-19 pandemic and lockdown measures on quality of life among Italian general population.', *Journal of Clinical Medicine*, 10(2), pp. 2-19. doi: 10.3390/jcm10020289
- Fahrika, A.I. and Roy, J. (2020) 'Dampak pandemi COVID 19 terhadap perkembangan makro ekonomi di Indonesia dan respon kebijakan yang ditempuh.', *Journal Universitas Mulawarman INOVASI*, 16(2), pp. 206–213. doi: 10.30872/jinv.v16i2.8255
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020) Panduan pencegahan dan pengendalian corona virus disease 2019 (COVID-19) di tempat kerja perkantoran dan industri dalam mendukung keberlangsungan usaha pada situasi pandemi. [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/KMK\\_No\\_HK\\_01\\_07-MENKES-328-2020\\_ttg\\_Panduan\\_Pencegahan\\_Pengendalian\\_COVID-19\\_di\\_Perkantoran\\_dan\\_Industri.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/KMK_No_HK_01_07-MENKES-328-2020_ttg_Panduan_Pencegahan_Pengendalian_COVID-19_di_Perkantoran_dan_Industri.pdf)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021, November) Monitoring Kepatuhan Protokol Kesehatan. <https://COVID19.go.id/monitoring-kepatuhan-protokol-kesehatan>
- Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat RI. (2020) Persepsi dan Kepatuhan Pegawai PUPR dalam Pelaksanaan Protokol COVID-19. <https://data.pu.go.id/infografis/persepsi-dan-kepatuhan-pegawai-pupr-dalam-pelaksanaan-protokol-COVID-19>
- Law, S., Leung, A. W., and Xu, C. (2020) 'Severe acute respiratory syndrome (SARS) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): From causes to preventions in Hong Kong.', In *International Journal of Infectious Diseases*, 94(5), pp. 156–163. doi: 10.1016/j.ijid.2020.03.059
- Lotfi, M., Hamblin, M. R., & Rezaei, N. (2020) 'COVID-19: Transmission, prevention, and potential therapeutic opportunities.', In *Clinica Chimica Acta*, 508(9), pp. 254–266. doi: 10.1016/j.cca.2020.05.044
- Notoatmodjo, S. (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novita, N. W., Yuliasuti, C., and Narsih, S. (2014). Tingkat pengetahuan tentang TB paru mempengaruhi penggunaan masker di ruang Paru Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 46–62. doi: 10.33086/jhs.v7i1.486
- Rachmawati, W. C. (2019) *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Malang: Wineka Media.
- World Health Organization. (2020) Advice on the use of masks in the context of COVID-19.
- World Health Organization. (2022) Novel coronavirus, Diakses pada 2 Februari 2023, <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus>.
- Zegarra-Valdivia, J., Chino Vilca, B. N., & Ames-Guerrero, R. J. (2020) 'Knowledge, perception and attitudes in Regard to COVID-19 Pandemic in Peruvian Population.', *OSFHOME*. doi: 10.31234/osf.io/kr9ya

## Profil Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat terkait DAGUSIBU Obat yang Digunakan di Rumah Tangga di Surabaya

Tiar Hanif Putra Pratama<sup>1</sup>, Fatia Hilyatunnisa<sup>1</sup>, Sherly Putri Andini<sup>1</sup>, Hasna Salvinia Ofanti<sup>1</sup>, Nida Inva Tassya<sup>1</sup>, Safriella Salsabila Madania<sup>1</sup>, Halisa Naura Imamah<sup>1</sup>, Putri Antika Yusniasari<sup>1</sup>, Naurah Syafiqah Larasati<sup>1</sup>, Citra Aulia Silvia<sup>1</sup>, Najwa Shifa Sahara<sup>1</sup>, Maulana Khusnul Ghina<sup>1</sup>, Sucya Rahmawati<sup>1</sup>, Elida Zairina<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

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

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

<https://orcid.org/0000-0003-0845-4640> (E. Zairina)

### ABSTRAK

Produk farmasetik atau obat-obatan telah tergolong dalam kebutuhan utama sehingga konsumsi obat di masyarakat meningkat. Namun, di lain sisi kepatuhan minum obat di masyarakat yang rendah menyebabkan akumulasi obat tidak terpakai di rumah tangga. Sejak tahun 2014, Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) telah melaksanakan kampanye program Gerakan Nasional Keluarga Sadar Obat dengan jargon DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang obat). Dalam program tersebut menjelaskan tentang tata cara pengelolaan obat dari pertama kali menerima obat hingga tidak digunakan atau dikonsumsi lagi dan akhirnya dibuang. Penelitian ini bertujuan memahami lebih lanjut bagaimana pengetahuan dan praktik masyarakat terkait cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang sisa obat. Penelitian ini berbentuk studi *cross-sectional* yang dilakukan dengan cara survei. Instrumen yang digunakan yaitu berbentuk kuesioner yang terdiri dari 36 pertanyaan, yaitu 20 pertanyaan berbasis pengetahuan tentang logo obat dan DAGUSIBU; 16 pertanyaan berbasis perilaku tentang DAGUSIBU obat. Pengolahan data dilakukan menggunakan perangkat lunak IBM SPSS versi 25.0 dan signifikansi statistik ditetapkan pada  $p \leq 0,05$ . Terdapat 130 responden dalam melaksanakan penelitian ini. Hasil survei yang dilaksanakan menandakan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan masyarakat berada di kategori cukup (56,9%) dan tingkah laku masyarakat yang berkaitan dengan cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat menunjukkan hasil yang negatif (58,5%). Analisis korelasi menunjukkan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku adalah 0,440 (korelasi sedang) dengan  $p=0,000$ . Oleh karena itu, promosi kesehatan terkait DAGUSIBU obat masih sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku masyarakat.

**Kata Kunci:** DAGUSIBU, Pengetahuan, Perilaku, Rumah Tangga

### ABSTRACT

Pharmaceutical products or drugs have been classified as primary commodity consumed by the entire community, resulting in increased drug consumption. On the other hand, low medication adherence in the community leads to an accumulation of unused drugs in the household. Since 2014, Indonesian Pharmacists Association (IAI) have run the National Movement for Drug Awareness Family program campaign with the jargon DAGUSIBU (Get, Use, Save, and Dispose of Medicines Properly and Correctly). Within the framework of the DAGUSIBU program, guidelines are provided for the management of medications, covering the entire lifecycle from the initial procurement to the use and eventually dispose medication. The objective of this research is to further understand how the community's knowledge and practices regarding obtaining, using, storing, and disposing of leftover medications. This study is a cross-sectional research conducted through a survey. The research instrument comprises a questionnaire consisting of 36 questions, including 20 knowledge-based inquiries regarding the medication logo classification and DAGUSIBU, and 16 behavior-based questions concerning DAGUSIBU. The data processing was performed using IBM SPSS software version 25.0, with statistical significance predetermined at  $p \leq 0.05$ . Total of 130 respondents were involved in the participation of this research study. The findings suggest that the predominant level of community knowledge was moderate (56.9%). However, community behavior related to drug acquisition, use, storage, and disposal showed a negative trend (58.5%). The correlation analysis indicates a moderate correlation of 0.440 ( $p=0,000$ ) between knowledge level and behavior. As a result, DAGUSIBU health promotion is still needed to increase people's knowledge and behavior.

**Keywords:** Behavior, DAGUSIBU, Household, Knowledge

## PENDAHULUAN

Produk farmasetik atau obat-obatan telah menjadi bagian dalam kebutuhan hidup sehari-hari, karena obat-obatan memiliki peran penting dalam diagnosis penyakit, preventif dan pengobatan berbagai penyakit ataupun kondisi medis tertentu (Sivasankaran et al., 2018). Obat-obatan telah menjadi produk konsumen yang penting bagi masyarakat di Indonesia (Sinthia dan Irawan, 2022). Data menunjukkan bahwa konsumsi obat di seluruh dunia lebih dari 1 juta ton per tahun. Angka ini terus bertambah dan diperkirakan akan mencapai jumlah obat sebanyak 4,5 triliun dosis pada tahun 2020, baik berdasarkan resep dokter maupun konsumsi obat secara mandiri (Bungau et al., 2018). Jumlah konsumsi obat yang cukup tinggi tersebut merupakan cerminan meningkatnya kesehatan masyarakat karena obat digunakan untuk pencegahan, pengobatan, promosi kesehatan, dan kontrasepsi pada manusia (Kemenkes, 2009). Meningkatnya konsumsi obat menyebabkan akumulasi obat tidak terpakai di rumah tangga. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia sekitar 50% obat diresepkan secara tidak tepat, obat diserahkan secara tidak tepat dan kepatuhan minum obat pasien di negara maju mencapai 50%, sementara di negara berkembang bahkan lebih rendah (Chaudri, 2003). Rendahnya kepatuhan minum obat menjadi salah satu penyebab meningkatnya jumlah obat-obatan yang tidak terpakai di rumah tangga.

Mengingat pentingnya penggunaan obat dalam pelayanan kesehatan, sehingga pengobatan dapat dilakukan dengan benar, efisien, dan efektif menjadi hal yang sangat penting di masyarakat, terutama di lingkungan keluarga. Di samping pedoman penyimpanan obat, informasi terkait obat dan aturan pakai harus untuk disampaikan. Pengelolaan obat dirumah tangga akan berdampak pada peningkatan kualitas kesehatan masyarakat secara keseluruhan, sehingga perlu diketahui informasi tentang obat dan pengelolaannya bahkan di rumah tangga yang menjadi unit terkecil dalam masyarakat. (Wasito et al., 2018).

Untuk mengedukasi masyarakat mengenai penggunaan obat, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan mencanangkan program Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMa CerMat) (Kemenkes RI, 2020). Sejalan dengan itu untuk memberikan dukungan untuk mencapai tujuan yang serupa, Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) yang merupakan organisasi profesi apoteker juga mencanangkan program kampanye Gerakan Nasional Keluarga Sadar Obat dengan jargon DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang obat) dengan tepat semenjak tahun 2014 (IAI, 2014). Program tersebut menguraikan tata cara pengelolaan obat dari pengadaan awal hingga tidak digunakan dan selanjutnya dimusnahkan. Sebuah penelitian di China menemukan bahwa usia, jenis kelamin, dan pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengelolaan obat dalam rumah tangga (Huang et al., 2019).

Pengetahuan seseorang akan mempengaruhi tingkah laku dalam penggunaan obat. Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui, dan terjadi setelah

manusia mengenal objek tertentu (Darsini et al., 2019). Hasil penelitian pada 86 orang terkait tingkat pemahaman mengenai DAGUSIBU Obat di Desa Suka Bandung, Kecamatan Pino Raya, Kabupaten Bengkulu Selatan menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki tingkat pengetahuan yang masih sangat minim. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian tersebut diketahui bahwa 17 responden (19,77%) yang sangat mengetahui tentang DAGUSIBU, 22 responden (25,58%) yang hanya mengetahui tentang DAGUSIBU dan 47 responden (54,65%) yang kurang tahu tentang DAGUSIBU (Damayanti et al., 2020). Sejalan dengan penelitian tersebut hasil penelitian pada 30 orang tentang pemahaman terkait DAGUSIBU Obat di Kelurahan Solok, Sipin, Jambi ditemukan bahwa sekitar dua per tiga dari total responden memiliki pengetahuan yang kurang, dan sepertiganya memiliki pengetahuan yang cukup, dan tidak terdapat responden yang memiliki pemahaman yang baik tentang DAGUSIBU Obat (Muin et al., 2023). Dalam penelitian Rauf dkk (2021) di Sumatera Barat, dari 500 responden diperoleh persentase rata-rata pengetahuan keluarga dalam menentukan, memperoleh, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat berada pada kategori rendah (57,53%) begitu pula dengan persentase perilaku yang masih rendah yaitu (59,38%). Melihat hal tersebut dapat dikatakan bahwa di Indonesia masih rendah pengetahuan, perilaku, dan praktik terkait obat-obatan serta perlunya peran keluarga sebagai dasar pentingnya pendidikan obat berbasis keluarga.

Kelurahan Bulak Banteng merupakan salah satu kelurahan yang terdapat di Kota Surabaya dan menjadi salah satu wilayah dengan kepadatan penduduk tinggi. Sebagian masyarakat di wilayah tersebut lebih mempercayai mitos dibandingkan fakta. Oleh karena itu, masih banyak masyarakat yang lebih mempercayai orang pintar dan pengobatan tradisional dibandingkan pengobatan medis (Surjaningrum et al., 2022). Tingginya angka kepadatan penduduk dan rendahnya kepercayaan akan pengobatan medis dan obat modern menjadi dasar untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan perilaku masyarakat terkait terapi pengobatan modern dalam hal ini terkait DAGUSIBU. Mengacu pada latar belakang tersebut, dilakukan penelitian untuk mengevaluasi profil pengetahuan dan perilaku masyarakat terkait dengan praktik DAGUSIBU. Hal ini sejalan dengan program Gema Cermat yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai wujud nyata dalam rangka mendukung program Kementerian Kesehatan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross-sectional* secara observasional. Pengambilan data dilakukan secara *accidental sampling* pada Bulan September 2022. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner yang didesain berdasarkan penelitian Rauf, dkk 2021 dan telah divalidasi isi dengan berkonsultasi kepada ahli untuk melihat apakah kuesioner tersebut memenuhi validasi ini. Selain itu, kuesioner yang digunakan juga telah diuji

validitas rupa sehingga dapat layak digunakan untuk penelitian. Jumlah sampel sebanyak 30-500 orang adalah jumlah yang layak dalam penelitian (Yulianto, 2020). Kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah warga negara Indonesia berusia 15-65 tahun dan tinggal di Kelurahan Bulak Banteng, Kota Surabaya. Berdasarkan Depkes RI, umur 15-65 tahun dikategorikan sebagai remaja awal hingga lansia akhir (Al Amin dan Juniati, 2017).

Kuesioner yang digunakan memiliki dua bagian dan terdiri dari total 42 pertanyaan. Bagian pertama mengumpulkan data demografi responden. Bagian kedua mengidentifikasi pengetahuan dan perilaku masyarakat terkait dengan DAGUSIBU yang mencakup 36 pertanyaan yaitu 20 pertanyaan berbasis pengetahuan tentang logo dan DAGUSIBU obat; 16 pertanyaan berbasis perilaku tentang DAGUSIBU. Kategorisasi pertanyaan dikelompokkan menjadi 2, yaitu pengetahuan dan perilaku. Kategorisasi pengetahuan berdasarkan pada tingkat pengetahuan masyarakat dalam mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat. Sedangkan kategorisasi perilaku berdasarkan pada kebiasaan masyarakat dalam mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat. Pertanyaan berbasis pengetahuan menggunakan pilihan benar dan salah, jawaban benar bernilai satu poin dan skor total yang tinggi menunjukkan tingkat pengetahuan yang tinggi terkait logo dan DAGUSIBU obat. Responden menjawab pertanyaan terkait perilaku menggunakan skala "sangat tidak setuju" hingga "sangat setuju", dengan skor total yang semakin tinggi menunjukkan tingkat perilaku yang lebih positif terkait DAGUSIBU obat.

Data yang diperoleh berdasarkan hasil kuesioner dianalisis secara statistik dengan bantuan software IBM SPSS Statistics (versi 25.0; IBM, Armonk, NY, USA) dan signifikansi statistik ditetapkan pada  $p \leq 0,05$ . Variabel kategori terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan peran di rumah disajikan sebagai frekuensi dan persentase. Pertanyaan tentang pengetahuan dan perilaku terdiri dari pertanyaan tentang logo obat, cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat. Tingkat pengetahuan dan profil perilaku responden ditentukan berdasarkan skoring, untuk tingkat pengetahuan dengan skor  $\geq 14$  menunjukkan baik, 7-13 menunjukkan cukup dan  $\leq 6$  adalah kurang, sedangkan untuk profil perilaku skor 50-64 menunjukkan perilaku positif dan skor 36-49 menunjukkan perilaku negatif. Uji korelasi Spearman digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan dan perilaku masyarakat terkait DAGUSIBU.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Sosiodemografi

Sebanyak 130 responden berpartisipasi dalam penelitian ini. Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden adalah perempuan (83,1%), dengan kategori usia responden 45-55 tahun (28,5%), dan

berpendidikan terakhir SMA/SMK (47,7%), serta dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (62,3%). Berdasarkan sebuah penelitian, untuk mencapai tingkat pengetahuan tertentu tidak dipengaruhi oleh faktor usia karena usia tidak menentukan kedewasaan seseorang dalam mengambil suatu keputusan (Sambara et al., 2014).

Masyarakat di daerah kelurahan Bulak Banteng telah mendapatkan pendidikan yang cukup, dimana pendidikan terakhir SMA/SMK memiliki persentase tertinggi yakni 47,7% ( $n=62$ ). Menurut sebuah penelitian, tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan berbanding lurus dengan tingkat literasi kesehatan. Hal tersebut memungkinkan untuk memberikan dampak positif pada literasi kesehatan (Berkman et al., 2011).

Mayoritas responden adalah ibu rumah tangga, berdasarkan Savira (2020), di lingkungan keluarga ibu memiliki peran besar dalam pengetahuan dan manajemen obat. Anggota keluarga juga memiliki peran untuk menghindari efek merugikan kesalahan pengelolaan obat sehingga meningkatkan kualitas hidup.

Tabel 1. Sosiodemografi Responden ( $n=130$ )

	Kategori	n (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	22 (16,9)
	Perempuan	108 (83,1)
Usia	15-24 tahun	23 (17,7)
	25-34 tahun	22 (16,9)
	35-44 tahun	36 (27,7)
	45-55 tahun	37 (28,5)
	56-65 tahun	12 (9,2)
Pendidikan	Tidak Sekolah	5 (3,8)
	Tamatan SD	34 (26,2)
	Tamatan SMP	23 (17,7)
	Tamatan SMA/SMK	62 (47,7)
	Tamatan Diploma	2 (1,5)
	Tamatan Sarjana	4 (3,1)
Pekerjaan	Pelajar	10 (7,7)
	Karyawan	10 (7,7)
	Ibu Rumah Tangga	81 (62,3)
	Wiraswasta	21 (16,2)
	Lainnya	8 (6,2)
Peran	Ayah	15 (11,5)
	Ibu	96 (73,8)
	Anak	19 (14,6)

### Pengetahuan masyarakat Bulak Banteng terkait DAGUSIBU obat

Pada Tabel 2, menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat Bulak Banteng terhadap DAGUSIBU masuk kategori cukup yaitu sebanyak 56,9% ( $n=74$ ) dan tinggi sebanyak 43,1% ( $n=56$ ). Penelitian oleh Rikomah, et al, (2020) yang dilakukan di Tanah Patah, Kota Bengkulu dengan topik sama didapatkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU didapatkan persentase 46,63% sehingga dikatakan baik. Berdasarkan analisis pengetahuan responden untuk tiap pertanyaan, didapatkan persentase terendah jawaban benar adalah 3,1% mengenai aturan pakai obat. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai aturan pakai obat masih rendah.



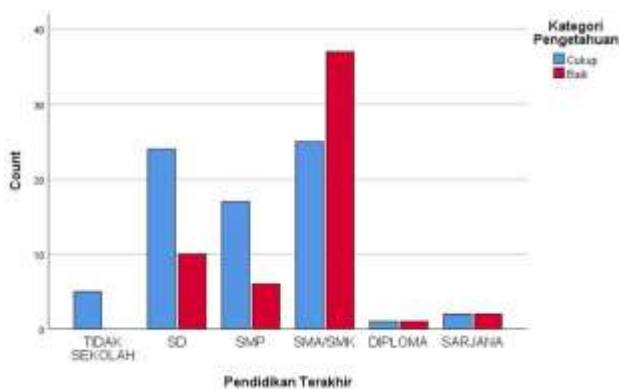
Dilihat dari segi sosiodemografinya, tidak terdapat korelasi bermakna antara usia masyarakat terhadap pengetahuan DAGUSIBU yang ditunjukkan dengan hasil uji korelasi Spearman ( $p=0,457$ ). Pada tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok usia 45-55 adalah mayoritas, dibandingkan dengan kelompok usia di atasnya dan diperoleh tingkat pengetahuan yang cukup terhadap DAGUSIBU. Penelitian lain menyebutkan bahwa pengetahuan tentang obat-obatan menurun seiring bertambahnya usia (Aulia et al., 2022).

Sedangkan pada sosiodemografi lainnya, menunjukkan tidak adanya korelasi antara tingkat pengetahuan DAGUSIBU obat dengan jenis kelamin ( $p=0,306$ ). Berdasarkan Tabel 1, perempuan memiliki jumlah lebih tinggi daripada laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian lain, perempuan lebih berpengetahuan tentang obat-obatan daripada laki laki (Panero dan Persico, 2016).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Responden

Kategori	Skor	n (%)
Kurang	0-6	0 (0)
Cukup	7-13	74 (56,9)
Baik	14-20	56 (43,1)
Jumlah		130 (100)

Tingkat pengetahuan masyarakat terkait DAGUSIBU berkorelasi dengan tingkat pendidikan terakhirnya ( $p=0,000$ ,  $r=0,395$ ). Nilai  $r$  tersebut dapat dikategorikan dalam kekuatan korelasi menengah. Pada Gambar 1, hasil tingkat pendidikan terakhir masyarakat yang mayoritas SMA/SMK memberikan proporsi pengetahuan baik lebih besar daripada pendidikan terakhir di bawahnya. Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi mungkin memiliki lebih banyak informasi medis dan lebih banyak membaca tentang obat-obatan dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah atau tidak berpendidikan (Dawood et al., 2017).



Gambar 1. Korelasi Sosiodemografi Pendidikan terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Bulak Banteng terkait DAGUSIBU Obat (n=130)

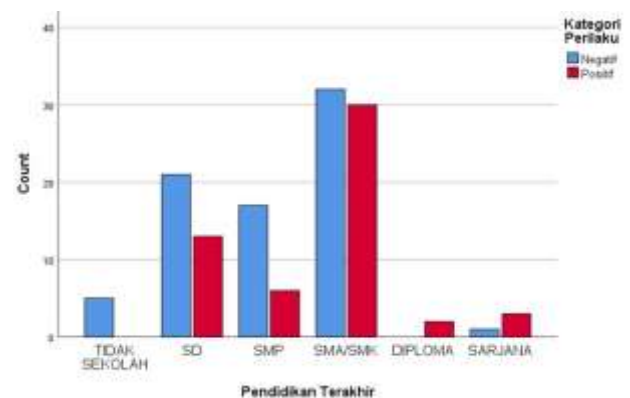
### Perilaku masyarakat Bulak Banteng terkait DAGUSIBU Obat

Berdasarkan Tabel 3, persentase perilaku negatif masyarakat Bulak Banteng terkait DAGUSIBU sebesar 58,5% (n=76). Jumlah ini lebih

banyak daripada persentase perilaku positif yaitu 41,5% (n=54). Hal tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Mukti (2020) pada survei di Kelurahan Dukuh Menanggal, Surabaya yang membahas pola perilaku terkait DAGUSIBU obat yang masih kurang. Hal tersebut terlihat dari profil pengetahuan warga tersebut sebelum dilakukannya sosialisasi yang masih di bawah 50% (Mukti et al., 2020).

Tabel 3. Tingkat Perilaku Responden

Kategori	Jumlah (%)	Keterangan
Nilai total jawaban responden 36-49	76 (58,5)	Negatif
Nilai total jawaban responden 50-64	54 (41,5)	Positif
Jumlah	130 (100)	



Gambar 2. Korelasi Sosiodemografi Pendidikan terhadap Tingkat Perilaku Masyarakat Bulak Banteng terkait DAGUSIBU Obat (n=130)

Perilaku masyarakat terhadap obat dapat dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi seperti jenis kelamin, namun pada penelitian ini tidak ada korelasi yang signifikan ( $p=0,124$ ). Secara deskriptif, mayoritas perempuan memiliki perilaku positif yang lebih besar dibandingkan laki-laki. Hal ini sesuai dengan penelitian lain bahwa wanita secara signifikan lebih bersedia berperan dalam memecahkan masalah kesehatan daripada pria (Goggins et al., 2014).

Usia juga tidak berkorelasi dengan perilaku masyarakat terhadap DAGUSIBU ( $p=0,195$ ). Kelompok usia 45-55 tahun merupakan kelompok mayoritas yang memiliki perilaku negatif paling rendah di antara kelompok usia lainnya. Penelitian lain menunjukkan bahwa usia tidak menjamin kedewasaan seseorang dalam mengambil tindakan (Sambara et al., 2014).

Tingkat perilaku masyarakat berkorelasi dengan tingkat pendidikan terakhir yang ditunjukkan dengan uji korelasi Spearman ( $p$  value=0,009,  $r=0,228$ ). Nilai  $r$  tersebut dapat dikategorikan dalam kekuatan korelasi lemah. Proporsi tingkat pendidikan terakhir SMA/SMK pada Gambar 2 memberikan hasil perilaku positif lebih besar daripada tingkat pendidikan di bawahnya. Tingkat pendidikan merupakan faktor untuk memiliki pemahaman yang lebih terkait obat-obatan (Alhaddad et al., 2014).

Oleh karena itu, diperlukan adanya pengawasan, penyampaian informasi, dan penyuluhan mengenai DAGUSIBU obat kepada masyarakat. Pengetahuan yang dimiliki dapat berpengaruh terhadap perilaku penggunaan obat. Sehingga, dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui sosialisasi atau edukasi, perilaku positif masyarakat terhadap DAGUSIBU obat diharapkan dapat meningkat.

#### **Hubungan pengetahuan dan perilaku masyarakat Bulak Banteng terkait DAGUSIBU Obat**

Analisis yang dilakukan pada 130 data menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat Bulak Banteng berdistribusi tidak normal. Sehingga, Uji Spearman digunakan untuk melakukan analisis non parametrik. Menurut uji korelasi, terdapat korelasi positif antara variabel tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat Bulak Banteng terkait DAGUSIBU. Pada Tabel 4 diketahui bahwa koefisien korelasi antara tingkat pengetahuan dengan perilaku adalah 0,440 ( $p=0,000$ ). Nilai koefisien korelasi dengan rentang 0,30 - 0,49 menunjukkan kekuatan korelasi sedang.

Kurangnya pengetahuan mengenai pengelolaan DAGUSIBU obat menjadi faktor yang menyebabkan timbulnya *Drug Related Problems* (DRPs). Menurunnya rasa keingintahuan masyarakat menyebabkan pengetahuan masyarakat berkurang. Hal ini nantinya berkaitan dengan pengelolaan obat di masyarakat mulai dari mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat tidak boleh dianggap remeh. Kesalahan dalam melakukan pengelolaan obat akan berakibat buruk. Contoh sederhananya yang sering terjadi adalah pembuangan sisa obat secara sembarangan dapat mengakibatkan pencemaran lingkungan sehingga keseimbangan ekosistem terganggu dan menyebabkan kerugian bagi masyarakat sendiri. Untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku masyarakat mengenai DAGUSIBU maka diperlukan edukasi.

Tabel 4. Korelasi Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Masyarakat Bulak Banteng terkait DAGUSIBU

	Pengetahuan	Perilaku	<i>p</i>
Uji Spearman	-	0,440*	0,000
	0,440*	-	0,000

\*Korelasi signifikan pada level 0,01 (2-tailed)

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil survei yang dilaksanakan di Kelurahan Bulak Banteng, Kota Surabaya dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang berada pada kategori cukup (56,9%) dan tingkah laku masyarakat yang berkaitan dengan cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat menunjukkan hasil yang negatif (58,5%). Berdasarkan analisis ini, promosi kesehatan yang tepat terkait DAGUSIBU obat masih sangat

dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku masyarakat terkait DAGUSIBU.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih diberikan kepada pihak Fakultas Farmasi Universitas Airlangga yang telah mendukung penelitian ini dan para responden yang telah meluangkan waktunya untuk berpartisipasi.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Al Amin, M., and Juniati, D. (2017) 'Klasifikasi kelompok umur manusia berdasarkan analisis dimensi fraktal box counting dari citra wajah dengan deteksi tepi canny.', *Jurnal Ilmiah Matematika*, 2(6), pp. 33-42.
- Alhaddad, M. S., Abdallah, Q. M., Alshakhsheer, S. M., Alosaimi, S. B., Althmali, A. R., and Alahmari, S. A. (2014) 'General public knowledge, preferred dosage forms, and beliefs toward medicines in western Saudi Arabia.', *Saudi medical journal*, 35(6), pp. 578-584.
- Aulia, Z., Syfa, N., Sukmawan, P., Yogananda, A. A., Hidayati, L. (2022) 'Hubungan antara karakteristik dan tingkat pengetahuan tentang obat generik pada pasien klinik BKM Ali Maksum.', *Pharmacy Medical Journal*, 5(2), pp. 7-14.
- Berkman, N.D., Sheridan, S.L., Donahue, K.E., Halpern, D.J. and Crotty, K. (2011) 'Low health literacy and health outcomes: An updated systematic review.', *Annals of Internal Medicine*, 155(2), pp. 97-107. doi: 10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005
- Bungau, S., Tit, D. M., Fodor, K., Cioca, G., Agop, M., Iovan, C., Cseppento, D. C. N., Bumbu, A. and Bustea, C. (2018). Aspects regarding the pharmaceutical waste management in Romania. *Sustainability (Switzerland)*, 10(8), pp. 1-14. doi: 10.3390/su10082788
- Chaudri, N. A. (2003) 'Adherence to long-term therapies : evidence for action.', *Annals of Saudi Medicine*, 24(3), pp. 221-222. doi: 10.5144/0256-4947.2004.221
- Damayanti, T., Yuniarti, P., and Putri, L. E. S. (2020). Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang Dagusibu di Desa Suka Bandung Kecamatan Pino Raya Kabupaten Bengkulu Selatan. *Jurnal Ilmiah Pharmacy*, 7(1), pp. 1-7. doi: <https://doi.org/10.52161/jiphar.v7i1.97>
- Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, E. A. (2019) 'Pengetahuan; Artikel review.', *Jurnal Keperawatan*, 12(1), p. 95-107.
- Dawood, O.T., Hassali, M.A. and Saleem, F. (2017) 'Factors affecting knowledge and practice of medicine use among the general public in the State of Penang, Malaysia.', *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, 8(1), pp. 51-57. doi: 10.1111/jphs.12167
- Goggins, K. M., Wallston, K.A., Nwosu, S., Schildcrout, J.S., Castel, L., and Kripalani, S. (2014) 'Health

- literacy, numeracy, and other characteristics associated with hospitalized patients' preferences for involvement in decision making.', *Journal of Health Communication*, 19(2), pp. 29-43. doi: 10.1080/10810730.2014.938841.
- Huang, Y., Wang, L., Zhong, C. and Huang, S. (2019) 'Factors influencing the attention to home storage of medicines in China.', *BMC public health*, 19(1), pp. 1-10. doi: 10.1186/s12889-019-7167-5.
- Ikatan Apoteker Indonesia. (2014). Pedoman Pelaksanaan Gerakan Keluarga Sadar Obat.
- Kemkes RI. (2020). Pedoman pelaksanaan program gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat (GeMa CerMat), Kemkes RI. Available at: <https://farmalkes.kemkes.go.id/2020/10/buku-pedoman-gema-ceremat/>.
- Kemkes RI. (2009). Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Muin, D., and Sukmadani Rusdi, M. (2023) 'Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang Dagusibu obat di RT 15 Kelurahan Solok Sipin Jambi.', *Nursing Care and Health Technology*, 3(1), pp. 10-14. doi: 10.56742/nchat.v3i1.59
- Mukti, A.W., and Mayzika, N.A. (2020) 'Profil perilaku dan pengetahuan warga Kelurahan Dukuh Menanggal Surabaya tentang DAGUSIBU.', *Dedication : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), pp. 1-10. doi: 10.31537/dedication.v4i1.294.
- Panero, C., and Persico, L. (2016) 'Attitudes toward and use of over-the-counter medications among teenagers: evidence from an italian study.', *International Journal of Marketing Studies*, 8(3), pp. 65. doi: 10.5539/ijms.v8n3p65
- Rauf, Z., Putra, D. P., Masrul, M., and Semiarty, R. (2021) 'Knowledge, attitudes, and families practices in selecting, obtaining, using, storing, and disposing of medicines on self-medication behavior in Indonesia.', *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), pp. 1570-1577. doi: 10.3889/oamjms.2021.7700.
- Rikomah, S. E., Lestari, G., Agustin, N., Farmasi, A., and Al-Fatah Bengkulu, Y. (2020) 'Tingkat pengetahuan masyarakat tentang Dagusibu Obat di Kelurahan Tanah Patah Kota Bengkulu.', *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*, 9(2), pp. 51-55. doi: 10.51887/jpfi.v9i2.851
- Sambara, J., Yuliani, N. N., and Bureni, Y. (2014) 'Tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat yang benar Di Kota Kupang Tahun 2014.', *Jurnal Info Kesehatan*, 12(1), pp. 684-698.
- Savira, M., Ardian Ramadhani, F., Nadhirah, U., Restuning Lailis, S., Gading Ramadhan, E., Febriani, K., Yusuf Patamani, M., Retno Savitri, D., Ridhuan Awang, M., Wisnu Hapsari, M., Nailiatu Rohmah, N., Syifa Ghifari, A., Davit Abdul Majid, M., Grorio Duka, F., and Nugraheni, G. (2020) 'Praktik penyimpanan dan pembuangan obat dalam keluarga.', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(2), pp. 38-47. doi: 10.20473/jfk.v7i2.21804.
- Sinthia, A., & Irawan, A. (2022) 'Pengelolaan obat tidak terpakai dalam skala rumah tangga di Kecamatan Banjarmasin Tengah.', *In Health Research Journal of Indonesia (HRJI)*, 1(2), pp. 70-75.
- Sivansankaran, P., Mohammed, E.B., Ganesan, N., and Durai, R. (2018) 'Storage and safe disposal of unwanted/unused and expired medicines: a descriptive cross-sectional survey among indian rural population.', *Journal of Young Pharmacists*, 11(1), pp. 97-100. Doi: 10.5530/jyp.2019.11.20
- Surjaningrum, E. R., Putri, E. U., Suwanti, L. T., Salim, L. A., Yunitasari, E., Yudanagara, B. B. H., and Dewabrata, L. M. (2022) 'Peta potensi pengentasan stunting di Kota Surabaya.', *Media Gizi Indonesia*, 17(1), pp. 97-103. Doi: 10.20473/mgi.v17i1sp.97-103
- Wasito, H. et al. (2018) 'Edukasi dan peningkatan kualitas pengelolaan obat di rumah tangga: Studi kasus di Dusun Sidasari Wetan Desa Kubangkungkung Kawunganten Cilacap (Education and quality improvement of drug management in family: A case study at Dusun Sidasari Wetan, Kubang.', *JATI EMAS (Jurnal Aplikasi Teknik dan Pengabdian Masyarakat)*, 2(2), pp. 93. doi: 10.36339/je.v2i2.160.

## ORIGINAL ARTICLE

# Knowledge, Attitude and Practice towards the Appropriate Use of Anti-Acne Products amongst Youths and Adults

Nur Qamarina<sup>1</sup>, Muhammad Syawal<sup>1</sup>, Muhammad Izatul Ammar<sup>1</sup>, Muhammad Faiz<sup>1</sup>, Melissa Izzati<sup>1</sup>, Nurfarah Wahidah<sup>1</sup>, Leng Xiao Qian<sup>1</sup>, Shandhiyaa<sup>1</sup>, Zahra Aisha Hafizah<sup>1</sup>, Elida Zairina<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Undergraduate Student of Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Universitas Airlangga

<sup>2</sup>Department of Community Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Universitas Airlangga  
Gedung Nanizar Zaman Joenoes Campus C, Jl. Ir. Soekarno, Surabaya, 60115, Indonesia.

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

<https://orcid.org/0000-0003-0845-4640> (E. Zairina)

## ABSTRACT

Acne is the most common skin disorder, especially in youths and adults, regardless of gender. However, with the wide range of ages and education, people's knowledge, attitudes, and practices might be diverse. Therefore, it is essential to understand the correct treatment. This study aimed to identify the knowledge, attitude, and practice towards the appropriate use of anti-acne in the community. The study was carried out in the neighbouring area of Universitas Airlangga, Surabaya, using a validated questionnaire. The data were analyzed with nonparametric correlation using Spearman Correlation. According to the data collected from 103 participants, about 62.1 % (n=64) had a moderate level of knowledge, 50.5 % had a positive attitude toward using anti-acne products, and 61.2 % (n=63) had positive responses in the practice of using anti-acne products. There was a positive correlation between the participant's knowledge and practice ( $p < 0.001$ ;  $r = 0.388$ ). This study concludes that a health promotion program is a warranty to increase the public's level of knowledge.

**Keywords:** Acne, Anti-acne, Attitude, Knowledge, Practice

## INTRODUCTION

In the new era, acne is the most common skin disorder, especially in youths and adults, regardless of gender. Moreover, acne leads to significant morbidity associated with residual scarring and psychological disturbances such as poor self-image, depression, and anxiety, which negatively impact the quality of life (Dalgard et al., 2008; Gieler et al., 2015). According to one study, patients thought diet, poor skin hygiene, genetics, hormones, and infections were the leading causes of acne (Tan et al., 2001).

Furthermore, there were countless myths and misconceptions among patients and health physicians concerning the causes and treatment of acne (Brajac et al., 2004). Young adults primarily experience acne, which causes significant emotional distress for those populations. According to Machiwala's study in 2019, acne was believed to be contagious by many people (21%), and some even hope to have an immediate cure for acne. This indicates that present-day youth lack knowledge regarding acne. A study was conducted to evaluate the level of knowledge of acne and the factors that could impact the disease's course among young adults (Al-Natour et al., 2017). Besides, acne could be treated by anti-acne products and work in different ways on different types of acne, depending on their active ingredients. However, many people may not comprehend or know how to treat acne with anti-acne solutions effectively. There were several misconceptions and a lack of knowledge, attitude and practice regarding acne, which significantly influenced

the etiopathogenesis and outcomes of acne patients' therapies. This could have a significant impact on the course of the skin disorder among youths and adults (Hulmani et al., 2017). As far as we know, studies depict the community's perspective of knowledge, attitude, and practice towards the proper use of anti-acne products.

Therefore, this study was conducted to identify the knowledge, attitude, and practice amongst youths and adults in the range of 17 to 65 years old because these were the ages when people were most commonly seen to have acne problems, mainly due to hormonal changes (Rocha et al., 2018). Furthermore, our target participants comprise both local and non-local teens and adults in order to examine and compare knowledge, attitude, and practice about the proper use of anti-acne products. Aside from that, the purpose of this study was to investigate the source or channel of information regarding anti-acne products and how the target audience obtained them.

## RESEARCH METHODOLOGY

### *Design of the survey (Method)*

Survey research was a quantitative research method used for collecting data from a set of respondents. Data collection was obtained by handing out paper-based questionnaires and Google Forms that had been validated to the respondent physically (offline) and via Google Forms (online). The survey was conducted from the 14th to the 20<sup>th</sup> of September 2022 (7 days) at three locations.

### Population and samples

The target population was male and female youths and adults aged 17 to 65. There were at least 100 respondents, 50 males and 50 females. This study involved respondents with the following criteria: (1) age (minimum 17 to 65 years old); (2) can read, talk and understand both in English and Bahasa Indonesia; (3) willingly taking/filling out the questionnaire. Those who were students, lecturers and staff from the Faculty of Pharmacy Universitas Airlangga were excluded from the study.

### Instrument

Data collection was carried out using an online questionnaire in the form of Google Forms and printed media in the form of a paper-based questionnaire. The questionnaire consists of four main sections: participants' demographics, knowledge, attitude and practices, with different formats of questions: true/false, multiple choice, agree-disagree bar, and short essay. Each answer had a score that would be calculated at the end of the survey.

The questionnaire contains seven demographic questions: age, gender, ethnicity, current level of education, occupation, educational history, and marital status. There were nine knowledge questions: two multiple-choice questions and seven true or false questions. The respondents' knowledge score was assigned a value of one if they replied correctly and a value of 0 if they answered wrong.

Furthermore, the attitude portion included nine questions with Likert Scale responses of strongly agree, agree, neutral, disagree, and strongly disagree. The attitude score was assigned based on the nature of the questions, which were either positive or negative. Positive items were scored as strongly agree (5), agree (4), neutral (3), disagree (2), and strongly disagree (1). In the meantime, negative items were assigned a score of strongly agree (1), agree (2), neutral (3), disagree (4), and severely disagree (5). The practice session had ten questions divided into three categories: yes or no questions, multiple choice questions, and opinions.

### Validation

Before the questionnaire was distributed, validation (face validation) was carried out first to check its feasibility in terms of language and content. There were 15 people involved in validating the research questionnaire. The validation results were in the form of feedback and suggestions from respondents.

### Data analysis

The descriptive analysis involved using statistical measures and visualizations to describe and understand the data, where the variables include the total knowledge, practice, and attitude score. Data processing was done with IBS SPSS Ver. 25, and Spearman's correlation was done because the data was not normally distributed. Data scoring was done where participant's scores for each variable were categorized into several levels. Knowledge has poor (1-8), moderate (9-10) and

good (>11); attitude has negative (1-30) and positive (>31), and practice has negative (1-8) and positive (>9).

88

## ESULT AND DISCUSSION

Table 1. Respondents' Demographic Characteristics, n = 103.

Characteristics	n (%)
<b>Age</b>	103 (103,0)
Mean = 23.7 ± SD 7.017	
<b>Gender</b>	
Male	50 (48.5)
Female	53 (51.5)
<b>Ethnicity</b>	
Malay	21 (20.4)
Batak	2 (1.9)
Javanese	50 (48.5)
Sundanese	1 (1.0)
Others	29 (28.2)
<b>Current level of education</b>	
Highschool	21 (20.4)
Diploma	10 (9.7)
Bachelor	57 (55.3)
Postgraduate	15 (14.6)
<b>Occupation</b>	
Government sector	3 (2.9)
Private sector	18 (17.5)
Own business	5 (4.9)
Not working	2 (1.9)
Student	71 (68.9)
Others	4 (3.9)
<b>Education Background</b>	
Science	75 (72.8)
Non-Science	28 (27.2)
<b>Marital Status</b>	
Single	88 (85.4)
Married	15 (14.6)
<b>At what age do you experience having acne?</b>	
<17 years old	31 (30.1)
17 years old	51 (49.5)
18 years old	6 (5.8)
19 years old	5 (4.9)
20 years old	4 (3.9)
21 years old	4 (3.9)
>21 years old	2 (1.9)
<b>From where do you get information about acne and its treatment?</b>	
Printed Media	5 (4.9)
Social Media	45 (43.7)
Television	6 (5.8)
Internet	38 (36.9)
Others	9 (8.7)

Based on the survey, it was found that 75 respondents out of 103 respondents (72.8%) were from a science background. In the majority, 57 respondents (55.3%) were bachelor students, and 88 respondents were unmarried (85.4%). From this survey, 50 respondents (48.5%) were Javanese, 29 respondents (28.2%) were of other ethnicity, 21 respondents (20.4%) were Malay, two respondents (1.9%) were Batak, and 1 (1.0%) respondent were Sundanese.

Most of the respondents (52 respondents, 49.5%) were 17 years old. Although acne is known as a common skin condition that can affect people of all ages (Vos et al., 2012), it is particularly prevalent during

adolescence, typically between the ages of 15 and 19, which coincides with the onset of puberty, which triggers hormonal changes in the body (Frénard et al., 2021; Lynn et al., 2016; Stathakis et al., 1997). Other age range of the respondents in the survey includes less than 17 years old (31 respondents, 30.1%), 18 years old (6 respondents, 5.8%), 19 years old (5 respondents, 4.9%), 20 years old (4 respondents, 3.9%), and 21 years old (4 respondents, 3.9%).

Acne exacerbation may be related to stress, which can occur due to working and studying (Rodriguez et al., 2014). From the survey, 71 respondents (68.9%) were students, 30 respondents (29.2%) were working, and only two respondents (1.9%) were not working. It was also known that most respondents get information regarding acne and its treatment from social media (45 respondents, 43.7%), the internet (38 respondents, 36.9%), other resources (9 respondents, 8.7%), television (6 respondents, 5.8%), and printed media (5 respondents, 4.9%).

### Knowledge towards proper use of anti-acne products

Table 2. Respondent's knowledge of acne (n = 103)

Statement	Answered Correctly n(%)
Acne is an inflammatory disorder caused by bacteria.	95 (92.2)
All acne should be treated with antibiotics.	38 (36.9)
Do you think that hormonal fluctuation is associated with acne?	102 (99.0)
Squeezing or pricking pimples will only promote infection and cause scarring.	99 (96.1)
Always maintaining good hygiene can prevent acne.	97 (94.2)
Balancing skin pH is not essential to control acne.	75 (72.8)
Do you think that acne cannot be affected by pregnancy?	95 (92.2)

In the majority, 51 respondents (49.5%) started having acne when they were 17 years old. It is not new for adolescents aged around 17 years old to have acne problems. This is due to the hormonal changes or puberty that they were experiencing during this period. Based on Karciauskiene in 2014, it was found that acne in pubertal girls was three times, and in pubertal boys, almost five times higher, compared with pre-pubertal schoolchildren. Several studies have pointed out that a family history of acne increases the risk of acne (Heng et al., 2020). Social media has become a staple in society nowadays as a source of entertainment, essential information, and daily activities. About 43.7% of the respondents, the majority, received information regarding acne and its treatment from social media, while the rest received information from various other channels such as printed media, television, the internet, and others.

About 92.2% of respondents knew that acne was an inflammatory disorder caused by bacteria. Based on

McLaughlin in 2019, the anaerobic bacterium *Propionibacterium acnes* was believed to play an essential role in the pathophysiology of the common skin disease acne vulgaris. From the analysis of the results, most of the respondents (n=103, 62.1%) had average knowledge of the proper use of anti-acne products and the reason for the appropriate usage. They still lacked knowledge of some crucial information. Only 36.9% of respondents knew that antibiotics for acne cannot be used without an accurate diagnosis by a doctor or certified dermatologist (Table 2).

Taking antibiotics without appropriate guidance or diagnosis by the doctor may cause many issues, including increased AMR (antimicrobial or antibiotic resistance). Other than that, those under oral antibiotic treatments for acne typically need to consume the medications for 3-6 months or even longer, which increases the risk of developing antibiotic resistance (Walsh et al., 2016).

A number of 96.1% of respondents knew that squeezing or pricking pimples would only promote infection and cause scarring, and 94.2% of respondents knew that one of the ways to prevent acne was by maintaining proper hygiene. 72.8% of respondents were aware that balancing skin pH was essential to control acne problems. About 99% of respondents were aware of the association of hormonal fluctuations with acne, and 62.1% of respondents knew that pregnancy also affects the occurrence of acne. Hormones implicated in acne pathogenesis included androgens, estrogens, progesterone, insulin and insulin-like growth factor-1, CRH, adrenocorticotropic hormone (ACTH), melanocortins, glucocorticoids, and growth hormone (GH) (Balachandrudu et al., 2015). During puberty, androgens stimulate sebum production and acne formation in both sexes (Elsaie M. L. et al., 2016). Next, progesterone inhibited 5 $\alpha$ -reductase required to convert testosterone to the more potent dihydrotestosterone (DHT). Menstrual flare and sebum exacerbations were caused by progesterone, whose receptors were only expressed in basal epidermal keratinocytes (Lakshmi et al., 2013). Estrogen may influence sebum formation through negative feedback inhibition of the gonadal axis and increased production of sex hormone-binding globulin (SHBG) by the liver, thereby decreasing free serum testosterone, directly counteracting the action of testosterone in the sebocytes, and influencing the genetic regulation of sebaceous gland and sebocyte formation (Thiboutot et al., 2004). Therefore, age and pregnancy were related to hormones, which would affect the production of sebum and acne progression.

This lack of knowledge might happen due to many factors, including less exposure to the understanding of anti-acne products and acne itself, especially those from poor-income families or neighbourhoods that had limited sources of proper information (Bima et al., 2022). Besides, people thought that acne was not considered an important issue.

**Attitude towards proper use of anti-acne products**

Table 3. Respondents' attitude on the use of anti-acne products (n=103)

Statement	Strongly Disagree (%)	Disagree (%)	Neutral (%)	Agree (%)	Strongly Agree (%)
People's mindset influences the acne survey.	0	7 (6.8)	29 (28.2)	45 (43.7)	22 (21.4)
You feel depressed if you have acne.	6 (5.8)	7 (6.8)	18 (17.5)	37 (35.9)	35 (34.0)
You would recommend friends/family about anti-acne products.	1 (1.0)	5 (4.9)	24 (23.3)	45 (43.7)	28 (27.2)
You would consult a healthcare professional regarding acne problems.	3 (2.9)	6 (5.8)	26 (25.2)	39 (37.9)	29 (28.2)
You would practice self-medication if you have acne, but you are not going to see a doctor.	7 (6.8)	11 (10.7)	33 (32.0)	34 (33.0)	18 (17.5)
You believe that follow-up for the anti-acne treatment is essential.	0	4 (3.9)	11 (10.7)	44 (42.7)	44 (42.7)
You are easily influenced by what others say about anti-acne products.	14 (13.6)	20 (19.4)	31 (30.1)	31 (30.1)	7 (6.8)
You have the desire to buy an anti-acne product after watching any random advertisement online.	21 (20.4)	30 (29.1)	25 (24.3)	23 (22.3)	4 (3.9)
You are willing to pay the cost of acne diagnosis and treatment.	48 (46.6)	0	0	0	55 (53.4)

The majority (50.5%) of the respondents exhibited a positive attitude towards the proper use of anti-acne products. A positive attitude is a useful stepping stone to the success of any future initiatives or actions to help enhance the community's awareness and knowledge of this subject. About 35.9% of respondents agreed that acne causes them to feel dispirited and depressed, and 34.0% strongly agree with the statement. Often, acne causes intense feelings of anxiety and stress, which sometimes can make people with the condition socially withdrawn. Those factors, in combination, may lead those with acne problems to become depressed (NHS, 2019). About 43.7% of respondents agreed that they recommend anti-acne products to their family and friends (Table 3).

Only 37.9% of respondents agreed that they would consult a healthcare professional if they had serious acne problems. About 33.0% agreed that they would self-medicate if they had mild acne and were not going to see a doctor. Meanwhile, 42.7% agreed with another 42.7% strongly agreed that follow-ups for anti-acne treatment of serious acne problems were important. Furthermore, 30.1% of respondents agreed that they were easily affected by what others were saying about anti-acne products, while the remaining 30.1% were undecided. The feeling of having little control over acne and therapy was linked to both psychological impact and treatment adherence. Concerns and uncertainty over acne treatments were influenced by variable advice and information from others (Ip et al., 2020). Only 22.3% of respondents agreed, while 29.1% of respondents disagreed that they have the desire to buy an anti-acne product after watching any random advertisement online. Other than that, 53.4% of respondents were willing to pay the cost of acne diagnosis and treatment, while the additional 46.6% were not due to financial constraints (Table 3).

**Practice towards proper use of anti-acne products**

Table 4. Respondent's practice in utilization of anti-acne products (n=103).

Statement	Answer Correctly n (%)
When you have an acne breakout, you will consult a doctor/ dermatologist.	50 (48.5)
You will check the authenticity of the anti-acne product before purchasing, especially from a small store or online store.	93 (90.3)
You never read the instructions provided on the product label or packaging before using the product.	75 (72.8)
You never check the expiry date shown on the product label or packaging before buying or using the product.	87 (84.5)
Antibiotics for acne treatment are always available at your home for self-medication of severe acne without a doctor's prescription.	58 (56.3)
We should apply anti-acne medication on our skin using: Fingers, cleaned fingers, an applicator, or a pad	88 (85.4)

\*Multiple choice question  
The participant's answer is incorrect if "fingers" alone are chosen

There were 61.2% of positive responses. About 51.5% of respondents stated that they did not consult a doctor or a certified dermatologist when having an acne breakout. Meanwhile, 90.3% checked the authenticity of the anti-acne product before purchasing, especially from a small store or online store. More than 70% read the instructions, and 84.5% would check the expiry date (shown on the product label or packaging before buying or using the product). About 56.3% of respondents used antibiotic therapy for acne problems correctly, did not always have antibiotics ready at home for no reason and

did not use antibiotics for self-medication of severe acne without a doctor's prescription (Table 4).

About 85.4% of respondents knew the proper way to apply topical anti-acne medication on the skin, which is by using cleaned fingers, an applicator, or a pad. About 58.8% of respondents always got their anti-acne products from the pharmacy, 38.2% from the online store, 38.2% from the cosmetic store, 26.5% from the minimarket/ supermarket, 19.6% from the clinic and another 15.7% from the beauty clinic.

Another study showed that many participants had tried all available topical treatments, although they were unsure what was in them or unaware of the differences between cosmetic and pharmaceutical therapies. They had concerns about how to use topical products properly and how to avoid the side effects. They were also concerned about the side effects or necessity of oral treatments, although few seemed aware of antibiotic resistance (Ip et al., 2020). Most of the respondents in this study had good practices; they purchased their anti-acne products mainly from authorized premises such as the pharmacy, which helped to ensure the safety and efficacy of the anti-acne products and eventually led to good results from the treatment.

When asked how frequently and why they changed their anti-acne products, approximately 63.1% of respondents said yes. In contrast, the majority of respondents rarely changed their anti-acne product unless there was a need, such as an allergy, sensitivity, or poor anti-acne product results. Another 90.3% had a positive response when asked how often they use anti-acne medication; the majority utilize the drug as stated or advised, not excessively or unnecessarily. When questioned about their current acne prescriptions and if they follow the doctor's instructions, nearly 99.0 % said yes.

Table 5. Knowledge, attitude and practice category (n=103)

Variables	Category	n (%)
Knowledge	Good	11 (10.7)
	Moderate	64 (62.1)
	Poor	28 (27.2)
Attitude	Positive	52 (50.5)
	Negative	51 (49.5)
Practice	Positive	30 (29.1)
	Negative	73 (70.9)

Participant's answers were collected and divided into several categories based on the score. Table 5 shows that only 10.7% of the participants had good knowledge of acne and its treatment, while 29.1% of the participants showed positive practices in treating acne. It is also shown that half of the participants had a positive attitude toward the correct acne treatment, while the other half did not. Spearman's correlation showed that there is a strong positive correlation only between knowledge and practice with  $p = 0.000$  and  $r = 0.388$  (correlation significant at the 0.01 level (two-tailed)), while there is a weak correlation between the two variables and attitude. This shows that participants with good knowledge of correct acne treatment tend to have better practices, while one's attitude does not reflect a person's knowledge or practises. This comes down towards

individual beliefs about how they feel about acne impacting their life or how they should treat their acne. Despite having good or poor knowledge, it does not guarantee that a person with a positive attitude towards acne will have good practices in treating acne (Darwish, et. al., 2013). According to the data (Table 5), it is quite alarming that 7 out of 10 participants have negative practices, and less than an eighth of the total participants are classified as having good knowledge of correct acne treatment; thus, spreading awareness and knowledge enrichment are required in an effort to improve people's knowledge and practices.

Media, such as the distribution of books, pamphlets, or brochures, can be utilized to increase awareness campaigns. The presentation should include a classification of acne causes, dos and don'ts, kinds of acne, anti-acne products, an explanation of PAO (Period After Opening) and ED (Expired Date), and content.

## CONCLUSION

Based on this study, it can be inferred that respondents' grasp of the acne problem was moderate. The proportion of responders who are favourable about the correct use of anti-acne products is relatively high. The majority of people said yes to many questions about their experiences and habits with prescribed acne drugs and treatments. The majority of respondents get product information from social media, while the majority of respondents get their anti-acne products from pharmacies.

## REFERENCES

- Al-Natour, S. H. (2017) 'Acne vulgaris: perceptions and beliefs of saudi adolescent males.', *Journal Of Family & Community Medicine*, 24(1), pp. 34–43. doi: 10.4103/2230-8229.197180
- Balachandrudu, B., Niveditadevi, V., and Rani, T. P. (2015) 'Hhormonal pathogenesis of acne – simplified.', *Int Journal of Scientific Study*, 3, pp. 183–185. doi: 10.17354/ijss/2015/181
- Bima, L., Nurbani, R.I., Diningrat, R.A., Marlina, C., Hermanus, E. and Lubis, S. (2022) 'Urban child poverty and disparity: the unheard voices of children living in poverty in indonesia.' Jakarta: The Smeru Research Institute.
- Brajac I., Bilić-Zulle L., Tkalcic M., Loncwerek K., and Gruber, F. (2004) 'Acne vulgaris: myths and misconceptions among patients and family physicians.', *Patient Edu & Counseling*, 54(1), pp. 21–5. doi: 10.1016/s0738-3991(03)00168-x
- Dalgard F., Gieler U., Holm J., Bjertness E., and Hauser, S. (2008) 'Self-esteem and body satisfaction among late adolescents with acne: results from a population survey.', *J Am Acad Dermatol*, 59(5), pp. 746–751. doi: 10.1016/j.jaad.2008.07.013.
- Darwish, M.A. and Al-Rubaya, A. A. (2013) 'Knowledge, beliefs, and psychosocial effect of acne vulgaris among saudi acne patients.', *isrn dermatology*, pp, 1–6. doi: 10.1155/2013/929340.



- Elsaie M. L. (2016) 'Hormonal treatment of acne vulgaris: an Update.', *Clin Cosmet Investig Dermatol*, 2 (9), pp. 241-248. doi: 10.2147/CCID.S114830.
- Frénard C, Mansouri S, Corvec S, Boisrobert A, Khammari A, and Dréno B. (2021) 'Pre-pubertal acne: A retrospective study.', *Int J Womens Dermatol*, 7(4), pp. 482-485. doi: 10.1016/j.ijwd.2021.03.010.
- Gieler U., Gieler T., and Kupfer J. P. (2015) 'Acne and quality of life - impact and management.', *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 29(S4), pp. 12-14. doi: <https://doi.org/10.1111/jdv.13191>
- Heng A. H. S., and Chew F. T. (2020) 'Systematic review of the epidemiology of acne vulgaris.', *Sci Rep*, 10(1), pp. 5754. doi: 10.1038/s41598-020-62715-3.
- Hulmani M., Bullappa A., Kakar S., and Kengnal P. (2017) 'Knowledge, attitude and practice towards acne vulgaris among acne patients.', *International Journal of Research in Dermatology*, 3(1), pp. 107. doi: 10.18203/issn.2455-4529.IntJResDermatol20170797
- Ip A., Muller I., Geraghty A. W. A., McNiven A., Little P., and Santer M. (2020) 'Young people's perceptions of acne and acne treatments: secondary analysis of qualitative interview data. *British Journal of Dermatology*, 183(2), pp. 349-356. doi: 10.1111/bjd.18684.
- Ismail N. H., Manaf Z. A., and Azizan N. Z. (2012) 'High glyceemic load diet, milk and ice cream consumption are related to acne vulgaris in Malaysian young adults: A Case Control Study.', *BMC Dermatol*, 12(13), pp. 1-8. doi: 10.1186/1471-5945-12-13
- Karciauskienė J., Valiukeviciene S., Gollnick H., and Stang A. (2014) 'The prevalence and risk factors of adolescent acne among schoolchildren in Lithuania: A cross-sectional study.', *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 28(6), pp. 733-740. doi: 10.1111/jdv.12160.
- Lakshmi C. (2013) 'Hormone therapy in acne.', *Indian J Dermatol Venereol Leprol*, 79(3), pp. 322-337. doi: 10.4103/0378-6323.110765
- Laura F. S., Jennifer K. H., and Steven R. F. (2013) 'Current and future evidence-based acne treatment: A review.', *Expert Opin. Pharmacother*, 15(2), pp. 173-192. doi: 10.1517/14656566.2014.860965
- Lynn D.D., Umari T. and Dunnick C.A. (2016) 'The Epidemiology of Acne Vulgaris in Late Adolescence.', *Adoles Health Med Ther. Dellavalle RP*, 19(7), pp. 13-25. doi: 10.2147/AHMT.S55832.
- Machiwala AN., Kamath G., and Vaidya TP. (2019) 'Knowledge, belief, and perception among youths with acne vulgaris.', *Indian J Dermatol*, 64(5), pp. 389-391. doi: 10.4103/ijd.IJD\_512\_18.
- Mahto A. (2017) 'Acne Vulgaris.', *Medicine (Baltimore)*, 45(6), pp. 386-9. doi: 10.3389/fmed.2023.1152391
- McLaughlin J., Watterson S., Layton A. M., Bjourson A. J., Barnard E., and McDowell A. (2019) 'Propionibacterium acnes and acne vulgaris: New insights from the integration of population genetic, multi-omic, biochemical and host-microbe studies.', *Microorganisms*, 13, 7(5), pp. 128. doi: 10.3390/microorganisms7050128.
- National Health Service (NHS) UK. (2019) 'Acne complications.', retrieved on 29<sup>th</sup> September 2022. <https://www.nhs.uk/conditions/acne/complications/>.
- Raharni B. (2014) 'Beauty clinic services for beauty clinic attendees at Jakarta, Indonesia.', *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research*, 13(2), 4531, pp. 77-87.
- Rocha M. A., and Bagatin E. (2018) 'Adult-onset acne: Prevalence, impact, and management challenges.', *Clin Cosmet Investig Dermatol*, 11, pp. 59-69. doi: 10.2147/CCID.S137794. doi: 10.2147/CCID.S137794
- Rodriguez V.E., and Woodbury-Fariña M.A. (2014) 'Dermatological manifestation of stress in normal and psychiatric populations.', *Psychiatr. Clin. North Am*, 37(4), pp. 625-651. doi: 10.1016/j.psc.2014.08.009.
- Salma A. M., Noura A. S., and Sameer Z. (2013) 'Acne awareness and perception among the population in Jeddah, Saudi Arabia.', *Journal of the Saudi Society of Dermatology & Dermatologic Surgery*, 17(2), pp. 47-49. doi: 10.1016/j.jssdds.2013.05.003
- Smith R. N., Mann N. J., Braue A., Makelainen H., and Varigos G. A. (2007) 'A low-glycemic-load diet improves symptoms in acne vulgaris patients: A randomized controlled trial.', *Am J Clin Nutr*, 86(1), pp. 107-15. doi: 10.1093/ajcn/86.1.107
- Stathakis V., Kilkenny M., and Marks R. (1997) 'Descriptive epidemiology of acne vulgaris in the community.', *Australas J Dermatol*, 38(3), pp. 115-23. doi: 10.1111/j.1440-0960.1997.tb01126.x
- Tan J. K., Vasey K., and Fung K. Y. (2001) 'Beliefs and perceptions of patients with acne.', *Journal of the American Academy of Dermatology*, 44(3), pp. 439-445. doi: 10.1067/mjd.2001.111340
- Thiboutot D. (2004) 'Acne: Hormonal concepts and therapy.', *Clin Dermatol*, 22(5), pp. 419-28. doi: 10.1016/j.clindermatol.2004.03.010.
- Vos, T. (2012) 'Years lived with disability (YLDs) for 1160 Sequelae of 289 Diseases and Injuries 1990-2010: A systematic analysis for the global burden of disease study 2010.', *The Lancet*, 380(9859), pp. 2163-2196, doi: 10.1016/s0140-6736(12)61729-2.
- Walsh T.R., Efthimiou J., and Dreno B. (2016) 'Systematic review of antibiotic resistance in acne: An increasing topical and oral threat.', *Lancet Infect*, 16(3), pp. 23-33. doi: 10.1016/S1473-3099(15)00527-7.