

**PERBANDINGAN *KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND PRACTICE* DOKTER
GIGI TERHADAP *HERBAL AND DIETARY SUPPLEMENT* DI
WILAYAH SURAKARTA DAN SUKOHARJO
JAWA TENGAH**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Gigi**

Oleh:

**ASA BARA ASMARALOKA
J 520 130 012**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PERBANDINGAN *KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND PRACTICE* DOKTER
GIGI TERHADAP *HERBAL AND DIETARY SUPPLEMENT* DI
WILAYAH SURAKARTA DAN SUKOHARJO
JAWA TENGAH**

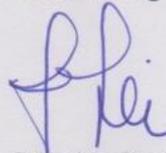
NASKAH PUBLIKASI

oleh:

ASA BARA ASMARALOKA
J 520 130 012

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen
Pembimbing



Dr. drg. Morita Sari, MPH
NIK/NIDN. 1475/0606127905

HALAMAN PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

**PERBANDINGAN *KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND PRACTICE* DOKTER
GIGI TERHADAP *HERBAL AND DIETARY SUPPLEMENT* DI
WILAYAH SURAKARTA DAN SUKOHARJO
JAWA TENGAH**

OLEH

ASA BARA ASMARALOKA

J 520 130 012

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Jumat, 13 Oktober 2017
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Dr. drg. Morita Sari, MPH
(Ketua Dewan Penguji) (.....)
2. drg. Sartari Entin Yuletnawati, MDSc
(Anggota I Dewan Penguji) (.....)
3. drg. Noor Hafida Wisyastuti, Sp.KG
(Anggota II Dewan Penguji) (.....)

Dekan Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Muhammadiyah Surakarta


drg. Dendy Murdiyanto, MDSc
NIK/NIDN:1238/0629127903

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 13 Oktober 2017

Penulis



ASA BARA ASMARALOKA
J 520 130 012

PERBANDINGAN *KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND PRACTICE* DOKTER
GIGI TERHADAP *HERBAL AND DIETARY SUPPLEMENT* DI
WILAYAH SURAKARTA DAN SUKOHARJO
JAWA TENGAH

ABSTRAK

Masyarakat yang sadar akan pentingnya kesehatan dan kecukupan zat gizi dalam tubuh serta adanya kekhawatiran pada makanan yang dikonsumsi tidak dapat memenuhi asupan gizi kebutuhan tubuh menyebabkan produk-produk *herbal and dietary supplement* semakin marak dan laku di pasaran. Dokter gigi perlu memiliki *knowledge, attitude, dan practice* terhadap *herbal and dietary supplement* untuk dapat memberikan perawatan yang menyeluruh dan berkelanjutan pada pasien yang ada dalam praktik kedokteran gigi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbandingan *knowledge, attitude, and practice* (KAP) dokter gigi terhadap *herbal and dietary supplement* di wilayah Surakarta dan Sukoharjo, Jawa Tengah.

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan *cross sectional study design*. *Purposive random sampling* diterapkan pada penelitian ini dengan 84 responden dokter gigi di Surakarta dan Sukoharjo dan menggunakan KAP survey sebagai instrumen penelitiannya. Analisis data penelitian ini menggunakan uji *Mann-Whitney test* (nilai $p < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 84 responden dokter gigi dengan pembagian 42 dokter gigi di Surakarta dan 42 dokter gigi di Sukoharjo. Nilai rata-rata *knowledge* dokter gigi di Surakarta 8,52, rata-rata *attitude* 6,74, rata-rata *practice* 5,14. Nilai rata-rata *knowledge* dokter gigi di Sukoharjo 9,07, rata-rata *attitude* 6,50, rata-rata *practice* 6,00. Kesimpulan penelitian ini tidak terdapat perbedaan yang signifikan *knowledge, attitude, and practice* dokter gigi terhadap *herbal and dietary supplement* di wilayah Surakarta dan Sukoharjo, Jawa Tengah.

KataKunci : *Knowledge Attitude Practice, Dokter gigi, Herbal and Dietary Supplement*

ABSTRACT

The public are aware of the importance of health and adequacy of nutrients in the body as well as the existence of concerns on nutritional intake from food they consumed can not meet the needs of the body, causing herbal products and dietary supplement popular among people and sold in the market. Dentists need to have knowledge, attitude, and practice about herbal and dietary supplement to be able to provide a thorough and on going care in patients who present in the practice of dentistry. The purpose of this research is to know the comparison of knowledge, attitude and practice (KAP) dentists about herbal and dietary supplement in the region of Surakarta and Sukoharjo, Central Java.

This research is using analytic observational method with cross sectional study design. Purposive random sampling was applied in this study with 84 respondents dentists in Surakarta and Sukoharjo and using survey research as an instrument of the KAP. The data analysis that used in this research is Mann-Whitney test (value of $p < 0.05$). This study showed that 84 respondents dentists with the division of 42 dentists in Surakarta and 42 dentist in Sukoharjo. The mean of knowledge dentist in Surakarta 8.52, the mean of attitude is 6.74 ,the mean of practice 5.14. The mean of knowledge dentists in Sukoharjo 9.07, the mean of attitude 6.50, the mean of practice 6.00. There was no significant difference of the knowledge, attitude, and practice dentists about herbal and dietary supplement in the region of Surakarta and Sukoharjo, Central Java.

Keywords: *Knowlede Attitude Practice, Dentist, Herbal and Dietary Supplement*

1. PENDAHULUAN

Penggunaan obat sintetis secara terus menerus akan memberikan efek yang kurang baik bagi tubuh.¹ Hal tersebut menyebabkan kecenderungan masyarakat untuk mencari obat alternatif yang dapat meminimalisir efek samping semakin meningkat. Masyarakat yang sadar akan pentingnya kesehatan dan kecukupan zat gizi dalam tubuh serta adanya kekhawatiran pada makanan yang dikonsumsi tidak dapat memenuhi asupan gizi kebutuhan tubuh menyebabkan produk-produk *herbal and dietary supplement* semakin marak dan laku di pasaran.^{2,3}

Menurut DSHEA (*Dietary Supplement Health and Education Act*), *herbal and dietary supplement* adalah sebuah produk kesehatan yang mengandung satu atau lebih bahan makanan antara lain vitamin, mineral, herbal, asam amino, dan zat lainnya.⁴ Popularitas penggunaan *herbal and dietary supplement* meningkat di negara maju dan sudah diterima secara luas di negara berkembang.^{5,6} Suplemen merupakan nutrasetikal yang diartikan sebagai bahan alam dalam keadaan murni atau pekat, atau senyawa kimia bioaktif yang mempunyai efek meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit.^{7,8} Menurut sudut pandang farmakologi, herbal dapat dibagi menjadi tiga kelompok yaitu jamu yang belum teruji secara klinis maupun praklinis, obat herbal terstandar yang sudah teruji

secara praklinis, dan fitofarmaka yang sudah teruji secara klinis. Uji praklinis merupakan persyaratan uji calon obat menggunakan hewan uji untuk memperoleh informasi tentang efek farmakologi, profil farmakokinetik dan toksisitas calon obat, sedangkan uji klinis sudah diujicobakan pada manusia sehingga kualitasnya terjamin.^{9,8,10}

Dokter gigi sebagai salah satu praktisi kesehatan memiliki peran yang penting dalam memberikan edukasi mengenai *herbal and dietary supplement* kepada pasien. Pengetahuan dokter gigi terhadap *herbal and dietary supplement* dan apakah pasiennya mengkonsumsinya sangatlah penting karena hal ini akan berpengaruh terhadap pembuatan resep obat dan tindakan operasi yang dibutuhkan, karena *herbal and dietary supplement* dapat meningkatkan resiko hipertensi, perdarahan, dan potensi interaksi obat dengan herbal.¹¹ Dokter gigi perlu memiliki *knowledge, attitude, dan practice* terhadap *herbal and dietary supplement* untuk dapat menghubungkan kemungkinan efek samping dan sifat toksik yang timbul, serta memberikan perawatan yang menyeluruh dan berkelanjutan yang ada dalam praktik kedokteran gigi.¹²

Tidak adanya penelitian *knowledge, attitude, dan practice* dokter gigi terhadap *herbal and dietary supplement* baik di Surakarta dan Sukoharjo memotivasi penulis dalam melakukan penelitian. Sukoharjo yang dikenal dengan sebutan Kota Jamu telah mengembangkan usaha jamu sejak 20 tahun lalu mulai dari bahan baku, industri, dan pemasaran jamu. Sukoharjo telah memiliki sentra produksi jamu yang bernama Kampung Jamu dan memiliki beberapa sentra pengembangan usaha jamu antara lain Rumah Promosi Jamu, Kampung Jamu, Pasar Induk Jamu Nguter, serta Pabrik Jamu. Masyarakat Sukoharjo percaya bahwa jamu merupakan bagian dari herbal yang memberikan manfaat cukup besar terhadap kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan suatu penyakit, menjaga kebugaran, menjaga kecantikan, serta meningkatkan stamina tubuh.¹³ Surakarta telah menggencarkan deklarasi minum jamu dan gerakan menanam tanaman obat namun pemerintah kurang menjelaskan secara detil kepada masyarakat sehingga perlu adanya ilmu dan sosialisasi bagi warga.¹⁴

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis ingin mengetahui bagaimana perbandingan *knowledge, attitude, and practice* dokter gigi terhadap *herbal and dietary supplement* di wilayah Surakarta dan Sukoharjo, Jawa Tengah.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian pada penelitian ini adalah observasional analitik dengan *cross sectional study design* yaitu penelitian dilakukan pada satu waktu dan menggunakan KAP survey sebagai instrumen penelitiannya.¹⁵ Subyek pada penelitian ini adalah 84 dokter gigi dengan pembagian sama rata 42 dokter gigi di wilayah Surakarta dan 42 dokter gigi di wilayah Sukoharjo. Statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah non-parametrik analisis karena sampel yang akan digunakan pada penelitian ini terbatas. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji statistic Mann-Whitney test dengan $p < 0,05$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Distribusi responden berdasarkan wilayah praktik berjumlah 42 dokter gigi di wilayah Surakarta dan 42 dokter gigi di wilayah Sukoharjo dengan total keseluruhan 84 dokter gigi. Knowledge dokter gigi di Surakarta yang termasuk kategori baik sebanyak 30 responden, kategori cukup 12 responden, sedangkan knowledge dokter gigi di Sukoharjo yang termasuk kategori baik sebanyak 39 responden, dan kategori cukup 3 responden. Attitude dokter gigi di Surakarta yang termasuk kategori baik sebanyak 18 responden, kategori cukup 19 responden, kategori kurang 5 responden, sedangkan attitude dokter gigi di Sukoharjo yang termasuk kategori baik sebanyak 14 responden, kategori cukup 22 responden, dan kategori kurang 6 responden. Practice dokter gigi di Surakarta yang termasuk kategori baik sebanyak 12 responden, kategori cukup 15 responden, kategori kurang 15 responden, sedangkan practice dokter gigi di Sukoharjo yang termasuk kategori baik sebanyak 15 responden, kategori cukup 18 responden, dan kategori kurang 9 responden.

Statistik							
	Wilayah praktik	Mean	Median	Modus	SD	Z score	P value
<i>Knowledge</i>	Surakarta	8,52	9,00	10	1,685	-1,373	0,170
	Sukoharjo	9,07	10,00	10	1,313		
<i>Attitude</i>	Surakarta	6,74	6,50	10	2,614	-0,470	0,639
	Sukoharjo	6,50	6,50	7	2,360		
<i>Practice</i>	Surakarta	5,14	5,50	10	3,732	-0,996	0,319
	Sukoharjo	6,00	7,00	7	3,169		

Rerata (*mean*) *knowledge* responden di Surakarta adalah 8,52, sedangkan Sukoharjo 9,07. Rerata (*mean*) *attitude* responden di Surakarta adalah 6,74, sedangkan Sukoharjo 6,50. Rerata (*mean*) *practice* responden di Surakarta adalah 5,14, sedangkan Sukoharjo 6,00. Perbandingan *knowledge*, *attitude*, dan *practice* dokter gigi di Surakarta dan Sukoharjo tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan karena nilai $p < 0,05$.

b. Pembahasan

Tingginya pengetahuan pada penelitian ini disebabkan karena faktor pendidikan, pelatihan, pengalaman dan informasi.¹⁶ Semakin tinggi pendidikan semakin luas informasi yang didapat yang akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.¹⁷ Dokter gigi di wilayah Surakarta dan Sukoharjo memiliki pengetahuan yang tidak berbeda kemungkinan dikarenakan menerima pendidikan yang sama yaitu telah menempuh gelar dokter gigi umum, serta informasi yang saat ini mudah didapat dari berbagai media informasi dan seminar.

Sikap yang baik dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, serta pelatihan yang banyak.¹⁷ Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga juga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.¹⁸ Sikap dokter gigi dapat terbentuk karena adanya pengetahuan, pendidikan, pengalaman, dan lingkungan kerja. Pengalaman dan lingkungan pekerjaan dimana dokter gigi bekerja dapat mempengaruhi sikap seseorang karena pekerjaan dokter gigi mengharuskan berinteraksi dan berkomunikasi dengan

orang lain.¹⁹ Nilai sikap dokter gigi yang tidak tinggi pada penelitian ini kemungkinan disebabkan karena faktor pengalaman yang diterima oleh dokter gigi berbeda-beda dan lingkungan kerja yang berbeda. Dokter gigi di kedua wilayah tersebut menunjukkan sikap yang tidak berbeda kemungkinan dikarenakan pengaruh pengetahuan dokter gigi dan budaya yang ada di sekitar terhadap *herbal and dietary supplement*.

Tindakan pada penelitian ini meliputi dokter gigi memberikan edukasi kepada pasien tentang *herbal and dietary supplement* dan memastikan pasien pengguna *herbal and dietary supplement* atau bukan sebelum pembuatan resep obat dan pemberian anestesi. Tindakan seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan dan caranya dalam bersikap. Tindakan yang dilandasi dengan pengetahuan akan bertahan lebih lama dibandingkan tanpa pengetahuan. Perubahan tindakan pada orang dewasa akan lebih sulit karena orang dewasa sudah mempunyai sikap, pengetahuan dan keterampilan tertentu yang mungkin sudah dimiliki bertahun-tahun.^{17,20} Dokter gigi di kedua wilayah tersebut tidak memiliki tindakan yang berbeda kemungkinan dikarenakan pengaruh dari cara bersikapnya terhadap *herbal and dietary supplement*.

4. PENUTUP

Berdasarkan penelitian mengenai perbandingan *knowledge, attitude, and practice* dokter gigi terhadap *herbal and dietary supplement* di wilayah Surakarta dan Sukoharjo Jawa Tengah dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan *knowledge, attitude, and practice* dokter gigi terhadap *herbal and dietary supplement* di wilayah Surakarta dan Sukoharjo, Jawa Tengah. Penelitian ini hanya dapat menunjukkan perbandingan *knowledge, attitude, and practice* dokter gigi terhadap *herbal and dietary supplement* di wilayah Surakarta dan Sukoharjo Jawa Tengah, sehingga perlu dilakukan penelitian lanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

1. New South Wales Government. 2009. Depresi. Retrieved From http://www.dhi.health.nsw.gov.au/articledocuments/1729/Depression_Indonesian2013.pdf.aspx
2. Syahni., Hardinsyah. 2002. Jenis, Bentuk Dan Konsumsi Suplemen Pada Wanita Di Kota Jakarta Pusat Dalam Prosiding Kongres Nasional Persagi Dan Temu Ilmiah Xii.
3. Winarto, WP. 2007. *Tanaman Obat Indonesia Untuk Pengobat Herbal*. Jakarta: Karya Sari Herba Media
4. U.S.Food And Drug. 2015. What Is A Dietary Supplement? Retrieved From <http://www.fda.gov/aboutfda/transparency/basics/ucm195635>
5. Hidayat, M. A. 2006. Obat Herbal. *Pengembangan Pendidikan*,3,141–147.
6. Mehralian, G., Yousefi, N., Hashemian, F., Maleksabet, H. 2014. Knowledge, Attitude And Practice Of Pharmacists Regarding Dietary Supplements: A Community Pharmacy- Based Survey In Tehran. *Iranian Journal Of Pharmaceutical Research*, 13(4), 1455–1463.
7. Karyadi, Darwin. 1997. Kajian Penggunaan Rasionil Suplemen Gizi. Lokakarya “Gizi Olahraga”. Depkes-Koni-Dep. Jakarta
8. Sukandar, EY. 2006. Tren Dan Paradigma Dunia Farmasi Industri-Klinik-Teknologi Kesehatan. Departemen Farmasi, FMIPA, Institut Teknologi Bandung
9. Ismarani. 2013. Kajian Persepsi Konsumen Terhadap Penggunaan Obat Herbal (Kasus Di Unisma Bekasi) Ismarani Abstrak Pendahuluan Latar Belakang. *Cefars; Jurnal Agribisnis Dan Pengembangan Wilayah*, 4(2), 52–63.
10. Wehantouw, F., Manurung, S. 2011. Aktivitas Antihiperlipidemik Ekstrak Kulit Manggis (*Garcinia mangostana* L.) Pada Tikus Yang Diinduksi Sukrosa. *Chem.Prog*, 4, 89–96.
11. Shankland, W. E. 2009. Four Common Herbs Seen In Dental Practice: Properties And Potential Adverse Effects. *Cranio - Journal Of Craniomandibular Practice*, 27(2), 118–124.
12. Hurlbutt, M., Bray, K., Mitchell, T. V, Stephens, J. 2011. California Dental Hygienists’ Knowledge, Attitudes And Practices Regarding *Herbal And Dietary Supplement*. *J Dent Hyg*, 85(4), 285–296.
13. Humas-Setda. 2015. Sukoharjo Ditetapkan Menjadi Kabupaten Jamu Dilanjutkan Peresmian Gedung Pusat Promosi Potensi Daerah Graha Wijaya Serta Peresmian Pasar Jamu Nguter Dihadiri Empat Menteri. Humas Kabupaten Sukoharjo.Retrieved From <http://humas.sukoharjokab.go.id/2015/04/02/Sukoharjo-Ditetapkan-Menjadi-Kabupaten-Jamu-Dilanjutkan-Peresmian-Gedung-Pusat-Promosi-Potensi-Daerah-Graha-Wijaya-Serta-Peresmian-Pasar-Jamu-Nguter-Kabupaten-Sukoharjo-Dihadiri-Empat-Menteri>
14. Pemerintah Kota Surakarta. 2014. Deklarasi Minum Jamu Nusantara Dan Gerakan Menanam Tanaman Obat. Retrieved From <http://surakarta.go.id/konten/deklarasi-minum-jamu-nusantara-dan-gerakan-menanam-tanaman-obat>

15. Sullivan, LM. 2012. *Essentials Of Biostatistics In Public Health*. USA: Jones And Bartlett Learning
16. Turangan, T. W. S., Kumaat, L., Malara, R. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Perawat Dalam Menghadapi Cardiac Arrest Di Rsup Prof R. D. Kandou Manado. *E-Journal Keperawatan (E-Kp)*, 5, 1–8.
17. Marliyani, Lina. 2010. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Tenaga Kesehatan Terhadap Metode Kangguru di Ruang Perinatalogi RSUD Banjar Baru Tahun 2010. *Karya Tulis Ilmiah*. Akademi Kebidanan Martapura. Yayasan Korpri Kabupaten Banjar.
18. Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
19. Adityawarman, K., Fatmasari, D., Nurhapsari, A. 2014. Survei Mengenai Pengetahuan Dan Sikap Dokter Gigi Tentang Fluorida Bagi Kesehatan Gigi Di Kota Semarang (Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Dan Jenis Pekerjaan Dokter Gigi), 2, 24–29.
20. Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.