

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengobatan jangka panjang biasanya digunakan untuk mengatasi kondisi penyakit seumur hidup misalnya penggunaan obat sintetis seperti antidepresan, statin, albuterol, dan antipsikotik (Kompas, 2015). Penggunaan obat sintetis secara terus menerus akan memberikan efek yang kurang baik bagi tubuh misalnya antidepresan yang memiliki efek samping serotonin syndrome, cemas, peningkatan detak jantung, peningkatan tekanan darah, demam, mual, gangguan pencernaan dan kejang-kejang (NSW Government, 2009). Hal tersebut menyebabkan kecenderungan masyarakat untuk mencari obat alternatif yang dapat meminimalisir efek samping semakin meningkat. Menurut Young (1980), studi mengenai perilaku pencarian pengobatan umumnya mencakup tiga pertanyaan pokok, yaitu sumber pengobatan yang menurut masyarakat mampu mengobati penyakit, kriteria yang dipakai untuk memilih salah satu dari beberapa sumber pengobatan, dan bagaimana proses pengambilan keputusan untuk memilih sumber pengobatan tersebut (Supardi dan Susyanty, 2010). 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 (Syahni dan Hardinsyah, 2002 ; Winarto, 2007).

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 (U.S. Food And Drug, 2015). Penggunaan herbal dan produk alami lainnya telah menjadi bagian dari budaya manusia selama ribuan tahun yang digunakan untuk mengobati penyakit atau meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan hingga saat ini (Hurlbutt *et al.*, 2011). Popularitas penggunaan *herbal and dietary supplement* meningkat di negara maju dan sudah diterima secara luas di negara berkembang (Hidayat, 2006 ; Mehralian *et al.*, 2014). Beberapa alasan dalam menggunakan *herbal and dietary supplement* ini antara lain dikarenakan harganya yang terjangkau, dapat bebas dibeli tanpa menggunakan resep dokter, dan promosi yang sering menyebutkan bahwa *herbal and dietary supplement* ini lebih aman untuk dikonsumsi daripada menggunakan obat konvensional yang berasal dari senyawa sintetik (King *et al.*, 2009). 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 (Karyadi, 1997 ; Sukandar, 2006). Suplemen adalah produk kesehatan yang memiliki 2 sifat yaitu suplemen nutrisi yang mengandung vitamin mineral dan suplemen obat yang berasal dari tanaman herbal (Olivia *et al.*, 2006).

Indonesia merupakan salah satu negara yang terkenal dalam jenis dan penggunaan tanaman herbal. 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 (Wehantouw dan Manurung, 2011 ; Ismarani, 2013 ; Sukandar, 2006).

Dokter gigi sebagai salah satu praktisi kesehatan memiliki peran yang penting dalam memberikan edukasi mengenai *herbal and dietary supplement* kepada pasien. Beberapa dari pasien tidak menceritakan jika mereka sedang mengonsumsi *herbal and dietary supplement*. Pengetahuan dokter gigi terhadap *herbal and dietary supplement* dan apakah pasien 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 (Shankland, 2009). 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 (Hurlbutt *et al.*, 2011).

Tidak adanya penelitian *knowledge, attitude, dan practice* dokter gigi terhadap *herbal and dietary supplement* baik di Surakarta dan Sukoharjo memotivasi penulis dalam melakukan penelitian. Menurut data Badan Pusat Statistik Kabupaten Sukoharjo tahun 2015, Sukoharjo merupakan kabupaten

terkecil kedua di Jawa Tengah dengan luas daerah 4.666,6 Ha dan jumlah penduduk 875.917 warga. Sukoharjo yang dikenal dengan sebutan Kota Jamu telah mengembangkan usaha jamu sejak 20 tahun lalu mulai dari bahan baku, industri, dan pemasaran jamu. Masyarakat di Sukoharjo masih mempertahankan budaya dan tradisi dalam hal meminum 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 (Humas-setda, 2015).

Menurut data Badan Pusat Statistik Surakarta tahun 2014, Surakarta merupakan kota yang lebih modern dengan luas 4.404,06 Ha dan jumlah penduduk 510.077 warga. Surakarta sebagai kota budaya juga melestarikan warisan leluhur yaitu pengobatan herbal. Surakarta menjadi salah satu kota yang sering dijadikan tempat diadakannya seminar, konferensi, pertemuan, dan penyuluhan kesehatan. Surakarta telah mengencarkan deklarasi minum jamu dan gerakan menanam tanaman obat namun pemerintah kurang menjelaskan secara detil kepada masyarakat sehingga perlu adanya ilmu dan sosialisasi bagi warga (Pemerintah Kota Surakarta, 2014).

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.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

Bagaimana perbandingan *knowledge, attitude, and practice* dokter gigi terhadap *herbal and dietary supplement* di wilayah Surakarta dan Sukoharjo, Jawa Tengah?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan *knowledge, attitude, and practice* dokter gigi terhadap *herbal and dietary supplement* di wilayah Surakarta dan Sukoharjo, Jawa Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a) Menganalisis perbandingan *knowledge* atau pengetahuan dokter gigi terhadap *herbal and dietary supplement* di wilayah Surakarta dan Sukoharjo, Jawa Tengah.
- b) Menganalisis perbandingan *attitude* atau sikap dokter gigi terhadap *herbal and dietary supplement* di wilayah Surakarta dan Sukoharjo, Jawa Tengah.
- c) Menganalisis perbandingan *practice* atau tindakan dokter gigi terhadap *herbal and dietary supplement* di wilayah Surakarta dan Sukoharjo, Jawa Tengah.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian di atas diharapkan memiliki manfaat antara lain:

1. Meningkatkan wawasan mengenai perbandingan *knowledge, attitude, and practice* dokter gigi terhadap *herbal and dietary supplement* di wilayah Surakarta dan Sukoharjo, Jawa Tengah.
2. Menambah informasi dokter gigi mengenai *herbal and dietary supplement*.
3. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Telah dilakukan penelitian oleh Michelle Hurlbutt *et al* (2011) dengan judul *California Dental Hygienists' Knowledge, Attitudes and Practices Regarding Herbal and dietary supplement*. Variabel dari penelitian ini adalah perawat gigi di California, pengetahuan perawat gigi di California tentang *herbal and dietary supplement*, sikap dan kepercayaan perawat gigi di California tentang *herbal and dietary supplement*, dan perilaku (komunikasi) perawat gigi di California tentang *herbal and dietary supplement*. Penelitian ini menggunakan metode *stratified random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat gigi memiliki pengetahuan dan kepercayaan tingkat rendah terhadap *herbal and dietary supplement*, serta cara komunikasi terkait *herbal and dietary supplement* yang buruk. Pada perawat gigi yang termasuk ke dalam anggota *California Dental Hygienists' Assosiation* dan mengikuti pendidikan kursus pada *herbal and dietary supplement* dalam tahun terakhir atau yang menggunakan *herbal and dietary*

supplement secara pribadi menunjukkan nilai lebih tinggi dalam pengetahuan, kepercayaan, dan komunikasi daripada rekan sejawatnya yaitu perawat gigi umum.

Telah dilakukan penelitian oleh Gholamhossein Mehralian *et al* (2014) dengan judul *Knowledge, Attitude and Practice of Pharmacists Regarding Dietary Supplements : A Community Pharmacy-Based Survey In Tehran*. Penelitian ini menggunakan apoteker, pengetahuan tentang *dietary supplement*, sikap tentang *dietary supplement*, dan praktik apoteker tentang *dietary supplement* sebagai variabelnya. Hasil dari penelitian ini adalah apoteker lulusan universitas luar negeri menunjukkan tingkat level pengetahuan yang lebih tinggi, sedangkan sikap dan praktik tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan. *Dietary supplement* memiliki efek positif dan signifikan terhadap pengetahuan, sikap, dan praktik apoteker.

Telah dilakukan penelitian oleh Kris Adityawarman *et al* (2014) dengan judul *Survei Mengenai Pengetahuan dan Sikap Dokter Gigi Tentang Fluorida bagi Kesehatan Gigi di Kota Semarang (Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Jenis Pekerjaan Dokter Gigi)*. Variabel penelitian terdiri dari dokter gigi di Semarang, karakteristik sampel (usia, jenis kelamin, pekerjaan), pengetahuan dokter gigi terhadap fluorida, dan sikap dokter gigi terhadap fluorida. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan *survey cross sectional* yang dilakukan pada 97 dokter gigi di Semarang yang dipilih secara *simple random sampling*. Data dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Hasil

penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan dokter gigi terhadap fluorida pada kelompok usia dan jenis pekerjaan memiliki perbedaan. Hal ini disebabkan karena usia ikut mempengaruhi pengetahuan seseorang. Bertambahnya usia seseorang maka akan berdampak pada perubahan aspek psikis dan psikologis (mental). Sikap dokter gigi terhadap fluorida bagi kesehatan gigi pada kelompok jenis pekerjaan memiliki perbedaan yang signifikan. Sikap dokter gigi yang bekerja sebagai dosen menunjukkan nilai yang lebih baik daripada dokter gigi yang bekerja bukan sebagai dosen. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap dan pengetahuan dokter gigi terhadap fluorida berdasarkan usia dan jenis pekerjaan seorang dokter gigi menunjukkan perbedaan yang signifikan, sedangkan berdasarkan jenis kelamin tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis dengan penelitian diatas adalah penulis menggunakan *knowledge* dokter gigi, *attitude* dokter gigi, *and practice* dokter gigi, serta *herbal and dietary supplement* sebagai variabel penelitiannya. Penulis juga membandingkan antara *knowledge, attitude, and practice* dokter gigi di Surakarta dan Sukoharjo, Jawa Tengah.