

Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat

(JBKM)

p-ISSN: 2580-0590
e-ISSN: 2621-380X

Bahana of Journal Public Health

Pengaruh Penambahan Ubi Jalar Terhadap Kadar Peroksida
Pada Minyak Goreng Bekas Pakai Pedagang Pecel Lele di Kelurahan Talang Bakung Kota Jambi
Dewi Kurniasih, Muslina, Norma Rotua Simanjuntak S

Efektivitas Penyuluhan Dengan Media Video dalam Meningkatkan Pengatahuan dan *Free Plaque Score*
pada Murid Tunagrahita di SLBN 1 Kota Jambi
Sukarsih, Aida Silfia, Ainun Mardiah

Efektivitas Variasi Perangkap Lalat di Pasar Angso Duo Kota Jambi
Susy Ariyani, Supriadi. Suhermanto

Pengetahuan Kebersihan Genetalia Eksterna Dengan Kejadian Fluor Albus
Rehana, Fariha Nuzulul Hinisa, Nurul Komariah

Peningkatan Pengetahuan Tentang Obesitas
dengan Aplikasi "Bang Abe" Yang Berbasis Web Pada Anak Remaja
Alpari Nopindra, Abdan Saquro, Ekawira Armizan

Pengaruh Kehadiran Apoteker Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek dalam Kota Jambi
Supriadi, Defirson, Andy Brata

Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Selama Pandemi Covid 19
Pada Warga Desa Guguk di Kabupaten Merangin, Jambi
Naning Nur Handayatun, Ryna Astika, Linda Marlia

Volume 6

No 2

Hal 39-79

Edisi November

2022

Penerbit: Politeknik Kesehatan Kemenkes Jambi. Jl. H. Agus Salim no 9. Kotabaru - Jambi. Indonesia

Editorial

Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat merupakan nama baru dari Jurnal Poltekkes Jambi yang telah terbit secara rutin setiap 6 bulan sejak tahun 2009 dengan beberapa perbaikan dalam *cover*, isi serta *lay out*-nya. Jurnal ini diterbitkan oleh Politeknik Kesehatan Kemenkes Jambi yang memuat hasil penelitian dan artikel ilmiah di bidang kesehatan. Saat ini telah terbit dalam bentuk *Open Journal System (OJS)* dengan alamat <http://journal.poltekkesjambi.ac.id>.

Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat memberikan wadah bagi dosen maupun praktisi kesehatan yang akan mempublikasikan hasil penelitiannya, sehingga diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pembangunan kesehatan. Terimakasih kepada penulis yang sudah mengirimkan naskah ke redaksi.

Dewan Redaksi

Penanggung jawab	: Direktur Poltekkes Kemenkes Jambi (Rusmimpong, S.Pd., M.Kes)
Penyunting	: drg Naning Nur Handayatun, MKes, Amirul Mukminin, S.Pd., M.Sc.Ed., PhD Dr. Solha Elrifda M.Kes. Dr. Sukmal Fahri, S.Pd., M.Kes Nurmisih, S.Pd., M.Kes
Reviewer	Prof. Dr. Heru Santoso Wahito Nugroho, S.Kep, Ners, M.Kes (Poltekkes Surabaya) Dr. Heru Setiawan, M.Biomed (Poltekkes Jakarta III) Dr. drg. Qurati 'Ayun (Poltekkes Yogyakarta) Dr. H. Rustam Aju, SKP, M.Kes (Poltekkes Bengkulu) Kaimuddin, S.Pd, M.Kes (Poltekkes Jambi) Caturia Sasti Sulistiyana, S.Kep, Ns, M.Kep (STIKES Adi Husada Surabaya)
Sekretaris Redaksi	: drg. Karin Tika Fitria, M. Biomed Pahrur Razi, SKM, MKM Slamet Riyadi, SKM, M.Pd
Tata Usaha dan IT	: Vevi Erika, SKM, M.Si, Warsono, S.Kom

Alamat Redaksi:

Poltekkes Jambi, JL H Agus Salim No 09 Kota Baru Jambi, 0741-445450
jbkm@poltekkesjambi.ac.id

DAFTAR ISI

Editorial	i
Daftar Isi	ii
Ketentuan Penulisan Jurnal Ilmiah.....	iv
1. Pengaruh Pengaruh Penambahan Ubi Jalar Terhadap Kadar Peroksida Pada Minyak Goreng Bekas Pakai Pedagang Pecel Lele di Kelurahan Talang Bakung Kota Jambi.....	39
Dewi Kurniasih, Muslina, Norma Rotua Simanjuntak S	
2. Efektivitas Penyuluhan Dengan Media Video dalam Meningkatkan Pengetahuan dan <i>Free plaque score</i> pada Murid Tunagrahita di SLBN 1 Kota Jambi	44
Sukarsih, Aida Silfia, Ainun Mardiah	
3. Efektivitas Variasi Perangkat Alat di Pasar Angso Duo Kota Jambi	51
Susy Ariyani, Supriadi. Suhermanto	
4. Pengetahuan Kebersihan Genitalia Eksterna dengan Kejadian <i>Fluor Albus</i>	56
Rehana, Fariha Nuzulul Hinisa, Nurul Komariah	
5. Peningkatan Pengetahuan Tentang Obesitas dengan Aplikasi “Bang Abe” Yang Berbasis Web Pada Anak Remaja	61
Alpari Nopindra, Abdan Saquro, Ekawira Armizan	
6. Pengaruh Kehadiran Apoteker Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek dalam Kota Jambi	67
Supriadi, Defirson, Andy Brata	
7. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Selama Pandemi Covid 19 Pada Warga Desa Guguk di Kabupaten Merangin, Jambi.....	74
Naning Nur Handayatun, Ryna Astika, Linda Marlia	

KETENTUAN PENULISAN NASKAH JURNAL BAHANA KESEHATAN MASYARAKAT

PERSYARATAN UMUM

Naskah diketik dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris dengan *lay out* kertas A4, batas tepi 3 cm, jarak 1 spasi, menggunakan huruf *Times New Roman*. Abstrak dan naskah ditulis dengan ukuran 12, daftar pustaka dengan ukuran 11. Naskah tidak menggunakan catatan kaki di dalam teks, panjang naskah 5-15 halaman termasuk tabel dan gambar. File diketik menggunakan aplikasi *Microsoft Word* (versi 2010 atau 2013). Naskah harus sudah sampai di sekretariat redaksi selambat-lambatnya tanggal 31 April untuk edisi Mei dan 31 Oktober untuk edisi November.

Pengiriman naskah dilakukan melalui website www.jurnal.poltekkesjambi.ac.id (Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat) dengan registrasi terlebih dahulu.

Peneliti utama harus melampirkan lembar pernyataan (1 lembar per penelitian) bahwa penelitian yang dilakukan bukan plagiat dan belum pernah dipublikasikan di media manapun yang ditandatangani di atas materai Rp. 6000,-. Setiap peneliti juga melampirkan lembar validasi penelitian (1 lembar per-peneliti) yang ditandatangani oleh pimpinan institusi serta melampirkan *Ethical Clearance*.

PERSYARATAN KHUSUS ARTIKEL KUPASAN (*REVIEW*)

Artikel harus mengupas secara kritis dan komprehensif perkembangan suatu topik berdasarkan temuan-temuan baru yang didukung oleh kepustakaan yang cukup dan terbaru, sistematika penulisan artikel kupasan terdiri dari: Judul Artikel, Nama Penulis (ditulis di bawah Judul dan tanpa gelar), Abstrak, Pendahuluan (berisi latar belakang dan Tujuan Penulisan), Metode (berisi tentang jenis penelitian, populasi dan sampel atau subjek penelitian, bahan penelitian, teknik pengumpulan dan tehnik analisa data), Hasil dan pembahasan yang berisikan tabel atau grafik dan hasil uji statistik kemudian dibahas. Kesimpulan berisi tentang kesimpulan atas isi bahasan yang disajikan pada bagian inti dan saran yang sejalan dengan kesimpulan), ucapan terima kasih (bila diperlukan) serta rujukan

ARTIKEL RISET (*RESEARCH PAPER*)

Naskah terdiri atas judul dan nama penulis lengkap dengan nama institusi dan alamat korespondensi diikuti oleh abstrak (dengan kata kunci), Pendahuluan, metode, Hasil dan Pembahasan, Kesimpulan, Ucapan Terima Kasih bila diperlukan serta Daftar Pustaka.

JUDUL (*TITLE*)

Judul harus informatif dan deskriptif (maksimum 20 kata). Judul dibuat memakai huruf kapital dan diusahakan tidak mengandung singkatan. Nama lengkap penulis ditulis tanpa gelar dan nama institusi tempat afiliasi masing-masing penulis yang disertai dengan alamat korespondensi.

ABSTRAK (*ABSTRACT*)

Abstrak merupakan sari tulisan yang meliputi latar belakang riset secara ringkas, tujuan, metode, hasil dan simpulan riset panjang abstrak maksimum 250 kata dan disertai kata kunci. Abstrak dan kata kunci dibuat dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris

PENDAHULUAN (*INTRODUCTION*)

Justifikasi tentang subjek yang dipilih didukung dengan pustaka yang ada. Harus diakhiri dengan menyatakan apa tujuan tulisan tersebut

METODE (*METHOD*)

Harus detil dan jelas sehingga orang yang berkompeten dapat melakukan riset yang sama (*repeatable dan reproduceable*). Jika metode yang digunakan telah diketahui sebelumnya pustaka yang diacu harus dicantumkan. Spesifikasi bahan harus detil agar orang lain mendapat informasi tentang cara memperoleh bahan tersebut

HASIL DAN PEMBAHASAN (*RESULTS AND DISCUSSION*)

Hasil dan pembahasan dirangkai menjadi satu pada bab ini dan tidak dipisahkan dalam sub bab lagi. Melaporkan apa yang diperoleh dalam eksperimen/percobaan diikuti dengan analisis atau penjelasannya. Tidak menampilkan data yang sama sekaligus dalam bentuk tabel dan grafik. Tabel ditulis dengan huruf *Times New Roman* ukuran 8 atau 9 tanpa garis tegak. Gambar tanpa warna/hitam putih. Bila mencantumkan diagram, gunakan diagram lingkaran atau batang dengan arsir/gradasi hitam putih. Tidak mengulang data yang disajikan dalam tabel atau grafik satu persatu, kecuali untuk hal-hal yang menonjol. Membandingkan hasil yang diperoleh dengan data pengetahuan (hasil riset orang lain) yang sudah dipublikasikan. Menjelaskan implikasi dari data ataupun informasi yang diperoleh bagi ilmu pengetahuan ataupun pemanfaatannya (aspek pragmatismenya).

KESIMPULAN (*CONCLUSION*)

Berisi kesimpulan atas isi bahasan yang disajikan pada bagian inti dan saran yang sejalan dengan kesimpulan

UCAPAN TERIMA KASIH (*ACKNOWLEDGEMENT*)

Dibuat ringkas sebagai ungkapan terima kasih kepada pihak yang membantu riset, penelaahan naskah, atau penyedia dana riset.

DAFTAR PUSTAKA (*REFERENCES*)

Pustaka yang disitir dalam teks naskah jurnal harus dicantumkan semua di daftar pustaka dengan mengacu gaya *Vancouver*. Rujukan ditampilkan dalam bentuk angka yang diurutkan sesuai kemunculannya di dalam naskah. Minimal menggunakan 10 referensi ilmiah dan diharapkan menggunakan referensi terkini.

PENGARUH PENAMBAHAN UBI JALAR TERHADAP KADAR PEROKSIDA PADA MINYAK GORENG BEKAS PAKAI PEDAGANG PECEL LELE DI KELURAHAN TALANG BAKUNG KOTA JAMBI

Dewi Kurniasih, Muslina, Norma Rotua Simanjuntak

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, Poltekkes Kemenkes Jambi

*Korespondensi penulis: d67kurniasih@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Penggunaan minyak goreng yang lama dan berkali-kali menyebabkan kandungan ikatan rangkap teroksidasi, membentuk gugus peroksida sehingga dapat mengganggu kesehatan dan pencernaan. Ubi rambat yang mempunyai kandungan antioksidan memiliki kemampuan memutus reaksi berantai dari radikal bebas. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh penambahan ubi jalar terhadap kadar peroksida pada minyak goreng bekas pakai pedagang pecel lele di Kelurahan Talang Bakung Kota Jambi.

Metode: Metode penelitian yang dilakukan adalah eksperimen laboratorium. Sampel dalam penelitian ini adalah keseluruhan populasi (total sampling) sebanyak 13 minyak goreng bekas pakai yang diperoleh dari pedagang pecel lele di Kelurahan Talang Bakung Kota Jambi. Kadar peroksida (mek O_2/kg) akan diukur dengan volumetri-iodometri setelah dilakukan perendaman sample minyak goreng bekas pakai dengan ubi jalar berdasarkan berat ubi jalar dan waktu perendaman.

Hasil: hasil penelitian menunjukkan terjadi penurunan rata-rata kadar peroksida pada minyak goreng bekas pakai yang ditambahkan ubi jalar dan dilakukan perendaman selama 1 hari 168,154 (mek O_2/kg), 2 hari 148,568 (mek O_2/kg), 3 hari 119,988 (Mek O_2/kg) dan 4 hari 70,542 (mek O_2/kg). Berdasarkan berat dan lamanya waktu perendaman, terdapat pengaruh dengan penambahan ubi jalar ($p\text{-value} < 0,005$) terhadap kadar bilangan peroksida.

Kesimpulan: Ada pengaruh penambahan ubi jalar berdasarkan berat dan lamanya waktu perendaman terhadap kadar bilangan peroksida.

Kata Kunci: minyak goreng bekas pakai; ubi jalar; bilangan oksidan

THE EFFECT OF THE ADDITION OF SWEET POTATO ON PEROXIDE LEVELS IN USED COOKING OIL IN PECEL LELE STREET FOOD IN TALANG BAKUNG VILLAGE, JAMBI CITY

ABSTRACT

Background: The use of cooking oil for a long time repeatedly causes the double bond content to be oxidized, forming peroxide groups that can interfere with health and digestion. Yams which contain antioxidants have the ability to break the chain reaction of free radicals. This study aims to determine the effect of adding sweet potato to peroxide levels in used cooking oil used by Pecel Lele Street Food in Talang Bakung Village, Jambi City.

Methods: The research method used was a laboratory experiment. The sample in this study was the entire population (total sampling) of 13 used cooking oil obtained from Pecel Lele Street Food in Talang Bakung Village, Jambi City. Peroxide levels (meq O_2/kg) will be measured by volumetry-iodometry after soaking in used cooking oil samples with sweet potatoes based on the weight of the sweet potatoes and the soaking time.

Results: The results showed that there was an average decrease in the levels of peroxide in used cooking oil added with sweet potatoes and soaked for 1 day 168.154 (meq O_2/kg), 2 days 148.568 (Mek O_2/kg), 3 days 119.988 (meq O_2/kg) and 4 days 70.542 (Mek O_2/kg). Based on the weight and length of soaking time, there was an effect of the addition of sweet potato ($p\text{-value} < 0.005$) on the peroxide value.

Conclusion: The effect of adding sweet potato was based on the weight and length of soaking time on the peroxide value.

Keywords: used cooking oil; sweet potato; oxidant number

PENDAHULUAN

Minyak goreng merupakan kebutuhan pokok manusia sebagai pengolah bahan makanan. Selain itu, minyak berperan penting dalam gizi karena merupakan sumber energi, serta pelarut vitamin A, D, E, dan K. Dalam proses penggorengan, biasanya masih ada minyak goreng yang tersisa. Kebiasaan masyarakat pada umumnya masih suka menggunakan minyak sisa tersebut hingga beberapa kali pemakaian. Penggunaan minyak berulang kali akan menyebabkan kerusakan minyak dan meningkatkan bilangan peroksida.¹

Pada proses penggorengan sebagai ikatan rangkap akan menjadi jenuh. Penggunaan yang lama dan berkali-kali menyebabkan ikatan rangkap teroksidasi, membentuk gugus peroksida sehingga dapat mengganggu kesehatan dan pencernaan. Gangguan kesehatan yang terjadi antara lain gatal pada tenggorokan, iritasi saluran pencernaan. Nilai gizi minyak goreng yang telah teroksidasi lebih rendah dibandingkan dengan minyak goreng yang masih segar.²

Penggunaan yang lama dan berkali-kali menyebabkan ikatan rangkap teroksidasi, membentuk gugus peroksida dalam dosis yang besar dan dapat merangsang kanker kolon.³

Apabila jumlah peroksida pada bahan pangan dan minyak goreng tersebut melebihi standar mutu maka akan bersifat racun. Nilai gizi minyak goreng yang telah teroksidasi lebih rendah dibandingkan dengan minyak goreng yang masih segar, sehingga dapat mengganggu kesehatan dan pencernaan. Gangguan kesehatan yang terjadi antara lain gatal pada tenggorokan, iritasi saluran pencernaan, dan kanker. Penelitiannya tentang kandungan peroksida pada minyak goreng, didapatkan hasil bahwa 44% minyak goreng memiliki kadar peroksida melebihi maksimum (>10 mEq O₂/kg, SNI 3741-2013).⁴

Penggunaan minyak goreng dalam rumah tangga sebagai media penghantar panas sering kali terputus, artinya minyak yang sudah terpakai didinginkan dan kemudian digunakan lagi untuk menggoreng bahan makanan lainnya. Penggorengan terputus ini mengakibatkan kerusakan minyak semakin cepat karena terjadi penambahan hidroperoksida selama pendinginan yang diikuti dengan dekomposisi jika minyak dipanaskan lagi. Minyak goreng yang digunakan berulang akan mengalami oksidasi (reaksi dengan udara). Ketengikan merupakan kerusakan minyak yang utama. Ketengikan ini terjadi karena proses oksidasi oleh oksigen udara terhadap asam lemak tidak jenuh dalam minyak.^{5,6}

Penelitian ini menitikberatkan pada penggunaan ubi rambat yang mempunyai kandungan antioksidan yang mampu memutus reaksi berantai dari radikal bebas pada minyak goreng sisa pakai. Antioksidan yang terdapat dalam ubi rambat diantaranya adalah beta karoten, tokoferol, flavonoid. Ketiga antioksidan tersebut termasuk antioksidan primer yang digunakan untuk melindungi komponen-komponen makanan yang bersifat tidak jenuh (mempunyai ikatan rangkap), terutama lemak dan minyak. Senyawa tersebut dapat memberikan atom hidrogen secara cepat ke radikal lemak atau mengubahnya ke bentuk lebih stabil, sementara turunan radikal antioksidan tersebut memiliki keadaan lebih stabil dibanding radikal lemak.⁷

Menurut Rohmawati S dkk dalam penelitiannya tentang perbedaan jumlah bilangan peroksida dengan penambahan bawang merah dan bawang putih didapatkan hasil analisis menunjukkan terdapat 13 sampel minyak goreng (72,22%) yang mengalami penurunan jumlah bilangan peroksida setelah penambahan bawang merah. Sedangkan jumlah bilangan peroksida dengan penambahan bawang putih sebagai antioksidan alami menunjukkan bahwa terdapat 11 sampel (61,11%) yang mengalami penurunan jumlah bilangan peroksida.⁸

Oleh karena itu penulis ingin meneliti lebih lanjut adakah perbedaan penurunan bilangan peroksida pada minyak goreng sisa pakai menggunakan ubi rambat merah dan kuning. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan dan menganalisis jumlah bilangan peroksida pada minyak goreng yang digunakan pedagang pecel lele di kelurahan thekok kota Jambi.

METODE

Metode penelitian yang dilakukan adalah eksperimen laboratorium dengan volumetri cara Iodometri dimana Kalium iodida yang ditambahkan berlebih akan bereaksi dengan peroksida yang ada pada lemak atau minyak. Banyaknya iod yang dibebaskan dititrisasi dengan larutan standar tiosulfat menggunakan indikator kanji.

Sampel dalam penelitian ini adalah keseluruhan populasi (total sampling) sebanyak 13 minyak goreng bekas pakai yang diperoleh dari pedagang pecel lele di Kelurahan Talang Bakung Kota Jambi. Kadar peroksida (mek O₂/kg) akan diukur setelah dilakukan perendaman sampel minyak goreng bekas pakai dengan ubi jalar berdasarkan berat ubi jalar dan waktu perendaman.

Tabel 1. Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Defenisi	Cara Ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Ubi Jalar	Jenis ubi jalar yang ditambahkan kedalam minyak goreng bekas pakai	Observasi	Timbangan	10 gr 20 gr 30 gr 40 gr 50 gr	Ordinal
Waktu Perendaman	Lamanya proses perendaman ubi jalar orange kedalam minyak goreng bekas pakai	Observasi	Jam	1 hari 1hari 2hari 3hari	Ordinal
Bilangan Peroksida	Banyaknya kadar peroksida yang terdapat dalam minyak goreng bekas pakai setelah ditambahkan ubi jalar	Titirasi Iodometri	Buret	Mek O2/kg	Ratio

Kalium iodida yang ditambahkan berlebih ke dalam contoh akan bereaksi dengan peroksida yang ada pada lemak atau minyak. Banyaknya iod yang dibebaskan dititrasi dengan larutan standar tiosulfat menggunakan indikator kanji (SNI-01-3471-2013).

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Iodometri.

Tempat dilakukannya penelitian adalah dilaboratorium MIPA Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baiturrahim Kota Jambi. Metode penelitian yang dilakukan adalah eksperimen.

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan program komputer SPSS versi 20. Selanjutnya dilakukan uji statistika anova oneway dengan menggunakan uji regresi dengan taraf signifikan 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di laboratorium MIPA Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baiturrahim Kota Jambi didapatkan hasil terhadap sampel minyak bekas pakai pedagang pecel lele terhadap kadar bilangan peroksida dengan penambahan ubi jalar adalah seperti pada tabel 2.

Berdasarkan tabel 2, bahwa penambahan ubi jalar pada minyak goreng bekas pakai pada berbagai penambahan ubi jalar dan lamanya perendaman dapat menyebabkan penurunan kadar bilangan peroksida.

Tabel 2. Data hasil perhitungan rata-rata kadar bilangan peroksida berdasarkan berat penambahan ubi jalar (gr) dan lamanya perendaman (hari)

Penambahan ubi jalar	Rata-rata kadar bilangan Proksida minyak goreng bekas pakai (meq/kg) pada berbagai lama perendaman (hari)			
	1	2	3	4
10 gr	182,70	190,08	125,34	74,34
20 gr	192,49	172,93	123,57	72,24
30 gr	163,07	143,41	120,92	70,40
40 gr	162,12	120,02	117,12	68,73
50 gr	140,89	116,40	112,99	67,00
Jumlah	841,27	742,84	599,24	352,71
Rata-rata	168,154	148,568	119,988	70,542

Penelitian ini menitikberatkan pada penggunaan ubi rambat yang mempunyai kandungan antioksidan yang mampu memutus reaksi berantai dari radikal bebas pada minyak goreng sisa pakai. Antioksidan yang terdapat dalam ubi rambat diantaranya adalah beta karoten, tokoferol, flavonoid. Ketiga antioksidan tersebut termasuk antioksidan primer yang digunakan untuk melindungi komponen-komponen makanan yang bersifat tidak jenuh (mempunyai ikatan rangkap), terutama lemak dan minyak. Senyawa tersebut dapat memberikan atom hidrogen secara cepat ke radikal lemak atau mengubahnya ke bentuk lebih stabil, sementara turunan radikal antioksidan tersebut memiliki keadaan lebih stabil dibanding radikal lemak

Untuk uji statistic berdasarkan hasil uji one way anova dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil uji ANOVA

	Jumlah Kuadrat	DK	Rata-rata hitung kuadrat	F	Sig
Antar Kelompok	391868,499	3	130622,837	25,137	0,000
Diantara kelompok	1330288,611	256	5196,440		
Total	1722157,110	259			

Untuk signifikan lamanya proses perendaman dengan penambahan ubi jalar dapat dilihat berdasarkan analisis multi comparison Bonferroni (hari) pada tabel 4.

Tabel 4. Analisis Multi Comparison Bonferroni (hari)

Hari	Hari	Mean Difference	p-value
1	3	7,76185	1,000
1	3	48,26538	0,001
1	3	97,71415	0,000
2	4	40,50353	0,009
2	4	89,95231	0,000
2	4	49,44877	0,001

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa lama proses perendaman menunjukkan Signifikan kecuali 1 hari dan 2 hari.

Untuk melihat Signifikan berat penambahan ubi jalar pada minyak goreng bekas pakai dapat dilihat berdasarkan analisis multi comparison Bonferri (gr) pada tabel 5.

Tabel 5. Analisis Multi Comparisson Bonferroni (gr)

Berat	Berat	Mean Difference	p-value
10	30	17,71077	1,000
10	30	33,57077	0,339
10	40	41,02135	0,097
10	40	48,69092	0,022
20	40	15,86000	1,000
20	40	23,31058	0,501
20	50	30,98615	1,000
20	50	7,45058	1,000
30	50	15,12615	1,000
30	50	-7,67558	

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa berat ubi jalar tidak terlalu berpengaruh terhadap penurunan kadar bilangan peroksida, dimana P Value diatas 0,05 kecuali untuk berat 10 gr dan 50 gr. Untuk hasil uji regresi dapat dijelaskan pada tabel 6.

Tabel 6. Hasil Uji Regresi

Variabel	r	R2	Persamaan Garis
Hari	0,458	0,21	Bilangan Peroksida = 213,23 (33,365 x hari)

Dari hasil penelitian menunjukkan terjadi penurunan rata-rata kadar peroksida pada minyak goreng bekas pakai yang ditambahkan ubi jalar dan dilakukan perendaman selama 1 hari 168,154 (Mek O₂/kg), 2 hari 148,568 (Mek O₂/kg), 3 hari 119,988 (Mek O₂/kg) dan 4 hari 70,542 (Mek O₂/kg). Berdasarkan uji statistic dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada penambahan ubi jalar berdasarkan berat dan lamanya waktu perendaman terhadap kadar bilangan peroksida dimana nilai sig < 0,05 sehingga ada perbedaan nilai varian. Walaupun ubi jalar dapat menurunkan kadar peroksida pada minyak

goreng bekas, namun tetap disarankan kepada masyarakat untuk tidak menggunakan minyak goreng bekas secara berulang.

Berdasarkan hasil penelitian terjadinya perbedaan dan pengaruh penambahan ubi jalar terhadap kadar bilangan peroksida disebabkan karena adanya kandungan zat antioksidan dalam bentuk beta karoten, antosianin, tokoferol dan flavonoid. Ketiga antioksidan tersebut termasuk antioksidan primer yang digunakan untuk melindungi komponen-komponen makanan yang bersifat tidak jenuh (mempunyai ikatan rangkap), terutama lemak dan minyak. Selain dari zat antioksidan tersebut kandungan vitamin C dan E juga mempengaruhi penurunan kadar peroksida dalam minyak goreng bekas pakai.⁹

Peran utama vitamin E sebagai antioksidan, menerima oksigen dan dapat membantu mencegah oksidasi. Vitamin E merupakan pertahanan utama melawan oksigen perusak, lipid peroksida, dan radikal bebas serta menghentikan reaksi berantai dari radikal bebas. Tokoferol merupakan nama lain dari vitamin E terdiri dari α , β , γ dan δ . Senyawa α -tokoferol telah diketahui sebagai antioksidan yang mampu mempertahankan integritas membran sel.¹⁰

KESIMPULAN

Rata-rata kadar bilangan peroksida pada ubi jalar berdasarkan berat dan lamanyawaktu perendaman adalah 129,82 meq/kg O₂. Ada pengaruh penambahan ubi jalar berdsarakan berat dan lamanya waktu perendaman.

Sebaiknya dihindari penggunaan minyak goreng yang digunakan berkali-kali dalam proses penggorengan

Untuk mengurangi kandungan peroksida yang tinggi pada minyak goreng bekas pakai dapat ditambahkan ubi jalar dengan bobot 50 gr yang ditambahkan kedalam minyak goreng yang direndam selama 4 hari.

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat memeriksa minyak goreng bekas pakai secara fisika, kimia dan bakteriologi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dwiloka, Bambang; Setiani, B. E.; Karuniasih, D. Pengaruh Penggunaan Minyak Goreng Berulang Terhadap Penyerapan Minyak, Bilangan Peroksida Dan Asam Lemak Bebas Pada Ayam Goreng. *Science Technology And Management Journal*, 2021, 1.1: 13-17.
2. Rizqi Oktaviana Rahmi, Shella; Pramudya Kurnia, S. T. P. Pengaruh Frekuensi

- Penggorengan Terhadap Bilangan Peroksida Dan Angka Asam Lemak Bebas Pada Minyak Bunga Matahari, Minyak Kanola, Dan Minyak Zaitun. 2021. Phd Thesis. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. M Khoiron, M. Khoiron. Pembuatan Biodiesel Minyak Bekas Penggorengan Ikan Sardin Krispi (*Sardinella Lemuru*) Melalui Metode Transesterifikasi. 2019. Phd Thesis. Universitas Islam Majapahit Mojokerto.
 4. Syafrudin, Intan Permata Sari; Asterina, Asterina; Russilawati, Russilawati. Kandungan Bilangan Peroksida Minyak Goreng Pedagang Di Jalan Perintis Kemerdekaan Kota Padang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 2020, 1.3: 364-370.
 5. Tarigan, Jenny; Simatupang, Dimas Frananta. Uji Kualitas Minyak Goreng Bekas Pakai Dengan Penentuan Bilangan Asam, Bilangan Peroksida Dan Kadar Air. *Ready Star*, 2019, 2.1: 6-10.
 6. Khomsan, A., Pangan Dan Gizi Untuk Kesehatan, Jakarta: Pt Raja Grafindo Persada, 2010.
 7. Widodo, Hernowo. Pemanfaatan Minyak Cengkeh Sebagai Antioksidan Alami Untuk Menurunkan Bilangan Peroksida Pada Produk Minyak Goreng. *Jurnal Penelitian Dan Karya Ilmiah Lembaga Penelitian Universitas Trisakti*, 2020, 5.1: 77-90.
 8. Farich, M. A. Z., Herdianto, H., & Rahmawati, A. Pengaruh Ekstraksi Bawang Merah, Pengaturan Karakteristik Fisis, Dan Mekanis Terhadap Kualitas Minyak Jelantah Konvensional. *Proceedings Of Seminar Nasional Fisika, Universitas Negeri Surabaya*. 2013: 1-5.
 9. Alamsyah, Alamsyah, Et Al. Penggunaan Ubi Jalar Merah (*Ipomoea Batatas Poir*) Untuk Menurunkan Bilangan Peroksida Palm Olein. *Jurnal Saintis*, 2020, 1.1: 16-22.
 10. Yulia Wardaningrum, Riski; Susilo, Jatmiko; Dyahariesti, Niken. Perbandingan Aktivitas Antioksidan Ekstrak Etanol Terpurifikasi Ubi Jalar Ungu (*Ipomoea Batatas. L*) Dengan Vitamin E. 2020. Phd Thesis. Universitas Ngudi Waluyo.

EFEKTIVITAS PENYULUHAN DENGAN MEDIA VIDEO DALAM MENINGKATKAN PENGATAHUAH DAN *FREE PLAQUE SCORE* PADA MURID TUNAGRAHITA DI SLBN 1 KOTA JAMBI

Sukarsih*, Aida Silfia, Ainun Mardiah

Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jambi, Indonesia

*Korespondensi penulis: sukarsihjambi@gmail.com

ABSTRAK

Latarbelakang: Anak tunagrahita adalah anak yang mengalami keterbelakangan dalam perkembangan mentalnya, sehingga mengalami hambatan dalam melakukan sesuatu pekerjaan dibanding dengan anak lain pada usia yang sama. Tujuan penelitian untuk mengetahui efektivitas penyuluhan dengan media video dalam meningkatkan pengetahuan dan *free plaque score* pada murid tunagrahita di SLBN 1 Kota Jambi.

Metode: Penelitian ini merupakan *quasi experiment* dengan rancangan the group pre test and post test design. Sampel yaitu siswa SLBN 1 Kota Jambi dengan hambatan tunagrahita yang berjumlah 40 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*.

Hasil: Terjadi peningkatan pengetahuan pada murid Tunagrahita di SLBN 1 Kota Jambi kriteria tinggi mengalami peningkatan dari 25% menjadi 65% setelah mendapatkan intervensi. Rata-rata *free plaque score* murid Tunagrahita di SLBN 1 Kota Jambi mengalami peningkatan dari 26.23% menjadi 82.85% setelah mendapatkan intervensi. Nilai p-value $0,000 < 0,05$ memiliki arti ada perbedaan signifikan antara nilai pengetahuan dan *Free plaque score* sebelum dan setelah intervensi

Kesimpulan: Penyuluhan dengan menggunakan media video efektif terhadap peningkatan pengetahuan dan *Free plaque score* pada murid Tunagrahita di SLBN 1 Kota Jambi.

Kata Kunci: pengetahuan; *free plaque score*; media video; tunagrahita

THE EFFECTIVENESS OF COUNSELING WITH VIDEO MEDIA IN INCREASING KNOWLEDGE AND *FREE PLAQUE SCORE* ON TUNAGRAHITA STUDENTS IN SLBN 1 JAMBI

ABSTRACT

Background: Mentally retarded children are children who are retarded in their mental development, so they experience obstacles in doing something work compared to other children of the same age. The aim of the study was to determine the effectiveness of counseling with video media in increasing knowledge and free plaque scores for mentally retarded students at SLBN 1 Jambi City.

Methods: This study was a quasi-experimental study with the pre-test and post-test group design. The sample is SLBN 1 Jambi City students with mental retardation, totaling 40 people. The sampling technique used was the purposive sampling method.

Result: There was an increase in knowledge of mentally retarded students at SLBN 1 Jambi City with high criteria having increased from 25% to 65% after receiving intervention. The average Free Plaque Score for mentally retarded students at SLBN 1 Jambi City increased from 26.23% to 82.85% after receiving intervention. The p-value of $0.000 < 0.05$ means that there is a significant difference between the value of knowledge and the Free Plaque Score before and after the intervention

Conclusion: Counseling using video media is effective in increasing knowledge and the Free Plaque Score for mentally retarded students at SLBN 1 Jambi City.

Keywords: knowledge; free plaque score; video media; mentally disabled

PENDAHULUAN

Murid berkebutuhan khusus merupakan murid yang memiliki keterbatasan mental, fisik dan emosi yang berbeda dengan murid normal. Murid berkebutuhan khusus mengalami gangguan dalam berkembang, baik dari segi fisik maupun mentalnya serta memerlukan pelayanan yang spesifik. Salah satu kategori murid berkebutuhan khusus adalah murid tunagrahita atau murid yang mengalami retardasi mental yang memiliki intelegensi signifikan berada dibawah rata-rata dan disertai dengan ketidakmampuan dalam adaptasi perilaku yang muncul dalam masa perkembangan dan mengakibatkan terbatasnya kemampuan adaptasi dengan lingkungan. Data dari Bank Dunia menunjukkan populasi murid berkebutuhan khusus di seluruh dunia mencapai 10%. Diperkirakan 85% murid berkebutuhan khusus di seluruh dunia yang berusia di bawah 15 tahun terdapat di negara berkembang.¹

Menurut hasil Riskesdas Provinsi Jambi tahun 2018 sebesar 41,4% anak berusia 10-14 tahun di Indonesia memiliki masalah pada kesehatan gigi dan mulutnya, sebesar 37,7% penduduk di Provinsi Jambi memiliki masalah kesehatan gigi dan mulutnya, dan 96,5% murid umur 10-14 tahun menyikat gigi setiap harinya, dan 1,4% yang menyikat gigi setiap hari 96,4%, dan hanya 1,0% yang menyikat gigi yang tepat.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Seseorang memperoleh pengetahuan melalui penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan bisa di peroleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Program pendidikan kesehatan gigi (penyuluhan) merupakan salah satu program kesehatan gigi dengan tujuan menanggulangi masalah kesehatan gigi di Indonesia.² Pendidikan kesehatan gigi (penyuluhan) adalah usaha terencana dan terarah untuk menciptakan suasana agar seseorang atau kelompok masyarakat mau mengubah perilaku lama yang kurang menguntungkan untuk kesehatan gigi menjadi lebih menguntungkan untuk kesehatan giginya, kelompok masyarakat diberi motivasi untuk memperbaiki cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.³

Berbagai keterbatasan yang ada pada murid retardasi mental, seperti kurang mampu untuk membersihkan sendiri rongga mulutnya, sehingga meningkatkan faktor resiko kerusakan gigi-gigi dan jaringan lunak sekitarnya. Ditinjau dari sudut pandang kebutuhan akan pelayanan kesehatan, khususnya kesehatan gigi dan mulut, maka kelompok murid retardasi mental lebih

membutuhkan pelayanan kesehatan dibandingkan murid-murid pada umumnya.¹

Video merupakan suatu medium yang sangat efektif untuk membantu proses pembelajaran, baik untuk pembelajaran massal, individual maupun berkelompok. Video juga merupakan bahan ajar non cetak yang kaya informasi dan tuntas karena dapat sampai dihadapan siswa secara langsung. Video adalah sesuatu yang memungkinkan sinyal audio dapat dikombinasikan dengan gambar bergerak secara sekuensial. Video dapat dimanfaatkan dalam program pembelajaran, kemampuan video untuk memvisualisasikan materi terutama efektif untuk membantu menyampaikan materi yang bersifat negatif. Video memiliki beberapa kelebihan sebagai media promosi. Adanya perubahan yang signifikan pada penggunaan video sebagai media pembelajaran bina diri menyikat gigi pada murid tunagrahita terhadap keterampilan murid dalam menyikat gigi.⁴

Menyikat gigi merupakan cara yang umum dianjurkan untuk membersihkan deposit lunak pada permukaan gigi dan gusi. Menyikat gigi adalah kegiatan membersihkan gigi supaya permukaan gigi bebas dari plak (endapan lunak yang mengandung bakteri).⁵ Menjaga kesehatan gigi dan mulut yaitu dengan cara menyikat gigi secara teratur 2 (dua) kali sehari pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Pencegahan dengan cara tersebut akan membebaskan gigi dan mulut dari sisa makanan dan kuman yang dapat merusak gigi. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut harus dilakukan pada semua kelompok, baik dari kelompok murid usia sekolah dasar, murid usia prasekolah maupun kelompok murid berkebutuhan khusus.⁶

Menurut Machfoedz dan Zien syarat-syarat sikat gigi yang baik: tangkai lurus dan mudah dipegang, kepala sikat gigi kecil, bulu sikat gigi harus lembut dan datar.⁷ Menyikat gigi yang benar adalah minimal dua kali sehari, yakni setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam. Pada waktu tidur, produksi air liur berkurang sehingga menimbulkan suasana asam dimulut. Jika saat itu ada sisa-sisa makanan di gigi, mulut semakin asam dan kumanpun akan tumbuh subur dan membuat lubang pada gigi, dengan menyikat gigi sifat asam ini bisa dicegah.⁸ Lamanya menyikat gigi yang dianjurkan adalah 5 menit, tetapi sesungguhnya terlalu lama. Umumnya orang melakukan penyikatan gigi maksimum 2 menit.⁹

Cara menyikat gigi dengan teknik kombinasi yaitu dengan cara menyikat gigi bagian bukal dan labial dengan gerakan memutar kecil sebanyak 8 kali gerakan, bagian oklusal dengan gerakan maju-mundur sebanyak 8 kali gerakan, untuk bagian gigi yang menghadap lidah dengan gerakan mencongkel sebanyak 8 kali gerakan, dan bagian gigi yang menghadap ke langit-langit

dengan gerakan mencongkel sebanyak 8 kali gerakan.¹⁰ Pasta gigi dimaksudkan untuk membersihkan gigi dan memberikan rasa serta aroma nyaman dalam rongga mulut, menyikat gigi dengan menggunakan pasta gigi akan efektif sebagai pencegahan karies hanya apabila menggunakan pasta gigi yang mengandung flour.

Free Plaque Score adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk mendapatkan lokasi, jumlah dan menentukan persentase permukaan gigi yang bebas plak dalam mulut pasien. Pemeriksaan ini untuk mengukur *Free Plak Score* yaitu menghitung jumlah permukaan yang tidak ada plaknya di bagi Jumlah permukaan yang diperiksa kali seratus persen. Score persentase permukaan yang bebas plak adalah 100%. Cara pemeriksaannya adalah: (1) Periksa ke empat permukaan dari seluruh gigi yang ada (bukal, lingual, mesial dan distal) ; (2) Ulaskan *disclosing solution* pada seluruh permukaan gigi dan pasien diminta berkumur ringan ; (3) Catat permukaan gigi yang tidak ada plak dan jumlahkan; (4) Kalikan jumlah gigi yang diperiksa dengan 4 permukaan gigi; (5) Bagi jumlah permukaan gigi yang bebas plak dengan jumlah permukaan gigi yang diperiksa; (6) Kalikan 100% untuk mendapatkan persentase permukaan gigi yang bebas plak.

Tunagrahita adalah murid yang kemampuan belajar dan adaptasi sosialnya di bawah rata-rata kemampuan murid pada umumnya. Tunagrahita adalah lain dari retardarsi mental (*mental retardation*). Tunagrahita ditandai oleh ciri utamanya adalah kelemahan dalam berfikir atau bernalar. Akibat dari kelemahan tersebut murid tunagrahita memiliki kemampuan belajar dan adaptasi sosial berada di bawah rata-rata.¹¹

Penyandang tunagrahita memiliki gangguan fungsi intelektual dan perilaku adaptif. Hal ini yang membuat penyandang tunagrahita memiliki keterbatasan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut secara mandiri, sehingga dapat meningkatkan resiko terinfeksi karies gigi. Obat-obatan seperti antikonvulsan yang dikonsumsi oleh penyandang tunagrahita juga dapat menyebabkan karies gigi.¹²

Ciri-ciri Murid Tunagrahita : Penampilan fisik tidak seimbang, misalnya kepala terlalu kecil atau besar. Tidak dapat mengurus diri sendiri sesuai dengan usia. Perkembangan bicara atau bahasa terlambat. Tidak ada atau kurang perhatiannya terhadap lingkungan (pandangan kosong).¹¹ Metode belajar pada murid Tunagrahita: Strategi pembelajaran yang diindividualisasikan, Strategi kooperatif, Strategi motivasi, Strategi belajar dan tingkah laku, Strategi kognitif.⁴

Pendamping bagi murid tunagrahita sangat dibutuhkan dalam melakukan kegiatan

sehari-hari. Anak tunagrahita sulit mempelajari sesuatu yang bersifat akademis, terutama membaca dan berhitung, hal ini dapat diatasi dengan melakukan pendampingan belajar yang mendasar dan intensif.

Dari berbagai penelitian oleh sebab anak tunagrahita umumnya memiliki kepercayaan diri yang rendah karena tidak mampu mengontrol dirinya sendiri dan bergantung pada orang lain. Hal tersebut berdampak pada kemampuan berorganisasi yang sangat kurang. Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri 1 Kota Jambi berlokasi di Jl. Muslim RT 24 Kel. Thehok Kec. Jambi Selatan Kota Jambi.

Berdasarkan hasil observasi langsung yang dilakukan di SD SLBN 1 Kota Jambi sebanyak 5 orang murid tunagrahita yang menjadi observasi awal, 100% murid kurang tepat dalam cara menyikat gigi dan *free plaque score* < 85% dengan kategori buruk, karena murid tunagrahita di SLBN 1 Kota Jambi tidak menyikat gigi pada waktu yang tepat serta rendahnya pengetahuan murid tentang cara menyikat gigi dengan benar. Tujuan penelitian untuk mengetahui efektivitas penyuluhan dengan media video dalam meningkatkan pengetahuan dan *free plaque score* pada murid tunagrahita di SLBN 1 Kota Jambi

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian quasi experimental design menggunakan rancangan “the one group pre test post test design”. Pengukuran dilakukan sebelum (pre test) dan setelah (post test) diberi perlakuan. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum dan setelah diberi perlakuan.¹³ Lokasi penelitian ini di SDLB Negeri 1 Kota Jambi di Jl. Sersan Muslim RT. 24 Thehok Kecamatan Jambi Selatan, Kota Jambi. Waktu penelitian di laksanakan pada bulan Juni -Juli 2021.

Populasi penelitian ini murid tunagrahita yang ada di SLBN 1 Kota Jambi. Sampel berjumlah 40 orang siswa, diambil secara purposive sampling yaitu pengambilan sampel dengan ciri tertentu.¹⁴ Instrumen penelitian ini terdiri dari kuesioner dan formulir pemeriksaan. Cara pengumpulan data: Mengumpulkan responden dan memberi penjelasan tentang prosedur penelitian yang akan dilakukan, serta informed consent sebagai persetujuan menjadi subjek penelitian.

Membagikan kuesioner dan memberi penjelasan cara pengisian kuesioner sebelum diberi penyuluhan sebagai data pre test. Tim mengenakan APD level 2. Pengolesan

disclosing solution pada seluruh permukaan gigi, lalu responden kumur dengan air mineral, lalu dilakukan pemeriksaan pada empat permukaan, yaitu labial/bukal, lingual, mesial dan distal, setelah itu *free plaque score* setiap sampel dicatat.

Memberi penyuluhan dengan menggunakan media video tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar. Kemudian praktik menyikat gigi yang benar, dibimbing oleh tim peneliti dan pembantu lapangan. Pemeriksaan akhir *free plaque score* dilakukan sebulan setelah diberi penyuluhan.

Pemeriksaan akhir dilakukan sama seperti pada pemeriksaan awal, dan membagikan kuesioner sebagai data post tes. Data yang didapat diolah dan dilanjutkan dengan analisis univariat untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti yaitu pengetahuan cara menyikat gigi dan *free plaque score* pada murid tunagrahita. Analisis bivariate dengan menggunakan uji paired t-test yaitu uji willcoxon untuk mengetahui Perbedaan pengetahuan cara menyikat gigi dan *free plaque score* pada murid tunagrahita sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan media video.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan wawancara singkat kepada guru, anak tunagrahita yang terjaring sebagai responden adalah anak tunagrahita sedang. Distribusi frekuensi pengetahuan Pre dan Post Test dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Menyikat Gigi anak Tunagrahita Pre-Post Test

Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Laki-Laki (n=18)				
Tinggi	4	10	12	30
Sedang	14	35	6	15
Total	18	45	18	45
Perempuan (n=22)				
Tinggi	6	15	14	35
Sedang	16	40	8	20
Total	22	55	18	45

Tabel 1 menerangkan bahwa pengetahuan murid Tunagrahita di SLBN 1 Kota Jambi ber kriteria tinggi mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi. Tabel 1 juga menunjukkan bahwa jumlah responden berjenis kelamin laki-laki lebih sedikit yaitu hanya 45% dari pada perempuan yaitu sebanyak 55%. Responden yang memiliki tingkatan pengetahuan ber kriteria tinggi sebelum intervensi hanya 25% yang terdiri dari laki-laki 10% dan perempuan 15%.

Responden yang memiliki tingkatan pengetahuan ber kriteria tinggi setelah intervensi sebanyak 55%, yang terdiri dari laki-laki 30% dan perempuan 35%.

Pengetahuan menyikat gigi murid Tunagrahita di SLBN 1 Kota Jambi ber kriteria tinggi sebelum intervensi hanya 25%. Kurangnya pengetahuan anak kemungkinan disebabkan oleh orang tua yang belum maksimal memberikan edukasi kepada anaknya mengenai kesehatan gigi dan mulut.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu, bahwa sebagian besar orang tua anak tunagrahita yaitu 27 orang (72,97%) dari 37 orang tua memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada kategori baik namun sebagian besar anaknya memiliki status kebersihan gigi dan mulut pada kategori sedang.⁴

Pengetahuan menyikat gigi ber kriteria tinggi pada murid Tunagrahita di SLBN 1 Kota Jambi meningkat setelah diberikan intervensi yaitu penyuluhan dengan menggunakan media video terjadi peningkatan dari 25% menjadi 65%. Peningkatan pengetahuan ini disebabkan oleh anak tunagrahita sedang mempunyai kemampuan untuk berkembang dalam pelajaran akademik, penyesuaian sosial dan kemampuan bekerja, namun mereka termasuk kedalam kelompok yang kecerdasan dan adaptasi sosialnya terhambat.

Hal ini terlihat dari peningkatan pengetahuan ber kriteria tinggi pada murid Tunagrahita dari penelitian ini hanya 40%. Anak tunagrahita pada umumnya mampu mengikuti mata pelajaran tingkat sekolah lanjutan baik SLTPLB dan SMLB maupun di sekolah biasa dengan program khusus sesuai dengan berat ringannya ketunagrahitaan yang disandangnya.

Anak tunagrahita ringan merupakan individu yang utuh dan unik serta memiliki potensi yang dapat dikembangkan. Potensi keterampilan anak tunagrahita dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya dapat dikembangkan secara optimal dengan memberikan pembelajaran kesehatan gigi dengan hal-hal yang konkrit karena anak tunagrahita sedang kurang terampil dalam memikirkan hal-hal yang abstrak. Menurut peneliti pemilihan video sebagai media penyuluhan kesehatan gigi pada penelitian ini karena video adalah media audio visual yang tepat, tidak hanya dapat dilihat tetapi juga dapat didengar.

Fungsi lain dari video adalah dapat menarik minat, perhatian siswa, memperjelas sajian ide dan mengilustrasikan sehingga anak tidak cepat lupa. Video juga termasuk media yang relatif lebih murah baik harga maupun pengoperasiannya. Hal ini didukung oleh penelitian Putri yang menyatakan bahwa penggunaan media video dapat meningkatkan

kemampuan mengenal alat musik daerah bagi anak Tunagrahita ringan kelas DIII/C di SDLB N 20 Nan Balimo Kota Solok.¹⁶

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan *free plaque score* pre-post intervensi

	Pre Test	Post Test
Laki-Laki		
Mean $\pm$ SD (%)	26 $\pm$ 16,946	82,67 $\pm$ 9,628
Min-max (%)	0-50	63-97
Perempuan		
Mean $\pm$ SD (%)	26,41 $\pm$ 20,984	83 $\pm$ 9,055
Min-max (%)	0-73	64-95

Dari tabel 2, menerangkan bahwa responden laki-laki memiliki rata-rata *Free plaque score* sebelum intervensi sebesar 26% dan perempuan sebesar 26,41%. Responden laki-laki memiliki rata-rata *Free plaque score* setelah intervensi sebesar 82,67% dan perempuan sebesar 83%.

Free plaque score murid Tunagrahita di SLBN 1 Kota Jambi sebelum intervensi sangat mengkhawatirkan. Rata-rata *free plaque score* dari 40 responden sebesar 26,23%. Rendahnya *free plaque score* sebelum diberikan intervensi pada penelitian ini disebabkan oleh rendahnya pengetahuan cara menyikat gigi dan mulut. Keterkaitan tersebut bisa dilihat dari tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi yaitu pengetahuan berkriteria tinggi hanya 25%.

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat Pengetahuan dan *Free Plaque Score* pre-post test

	Pre Test	Post Test	p-value
Pengetahuan			
Kriteria Tinggi	10 (25%)	26 (65%)	0,000
Kriteria Sedang	30 (75%)	14 (35%)	
Free Plaque Score			
Mean ± SD (%)	26,23±19,035	82,85±9,197	0,000
Median (%)	25	85	
Min-max (%)	0-73	63-97	

Berdasarkan tabel 3 menjelaskan bahwa output test statistik menunjukkan *p-value* pengetahuan dan *Free Plaque Score* bernilai 0,000. Nilai *p-value* 0,000 < 0,05 memiliki arti ada perbedaan signifikan antara nilai pengetahuan dan *Free Plaque Score* sebelum dan setelah intervensi sehingga dapat disimpulkan bahwa media video efektif meningkatkan pengetahuan dan *Free Plaque Score* pada murid Tunagrahita di SLBN 1 Kota Jambi.

Jumlah responden berjenis kelamin laki-laki pada penelitian ini lebih sedikit yaitu hanya 18 orang (45%) dari pada perempuan yaitu sebanyak 22 orang (55%). Responden yang memiliki tingkatan pengetahuan berkriteria tinggi sebelum intervensi hanya 10 orang (25%) yang terdiri dari laki-laki 4 orang (10%) dan perempuan 6 orang (15%). Pengetahuan

berkriteria tinggi meningkat setelah dilakukan intervensi sebanyak 22 orang (55%) yang terdiri dari laki-laki 12 orang (30%) dan perempuan 14 orang (35%). Rata-rata *Free Plaque Score* Murid Tunagrahita Di SLBN 1 Kota Jambi mengalami peningkatan sebelum intervensi sebesar 26,23% menjadi 82,85% setelah intervensi

Responden laki-laki memiliki rata-rata *Free Plaque Score* setelah intervensi sebesar 82,67% dan perempuan sebesar 83%. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan pengetahuan dan *Free Plaque Score* anak tunagrahita perempuan lebih baik dibandingkan dengan anak tunagrahita laki-laki. Hal ini disebabkan oleh jumlah anak tunagrahita perempuan di penelitian ini lebih banyak dari pada anak tunagrahita laki-laki dengan selisih 4 orang.

Selama proses penelitian, peneliti menilai anak tunagrahita perempuan lebih antusias dibandingkan dengan anak tunagrahita laki-laki. Hal ini terlihat ketika proses penyuluhan, anak perempuan lebih memilih tempat duduk di depan dari pada di belakang. Lippa mengatakan bahwa Stereotipe tentang pria dan wanita berbeda pada beberapa ciri-ciri kepribadian.¹⁷

Pria terlihat lebih agresif, sombong, kompetitif, kasar, kejam, dominan, independen, dan tidak emosional; wanita terlihat lebih mesra, cemas, penuh kasih, bergantung, emosional, lembut, sensitif, sentimental dan tunduk. Kedua jenis kelamin juga dilihat sebagai berbeda dalam kepentingan mereka. Anak laki-laki dan laki-laki diyakini lebih tertarik pada kegiatan perbaikan mobil, pertukangan, rekayasa, dan anak perempuan dan perempuan lebih tertarik pada keperawatan, menari dan akting, konseling.

Output test statistik pada penelitian ini menunjukkan *p-value* pengetahuan dan *Free Plaque Score* bernilai 0,000. Nilai *p-value* 0,000 < 0,05 memiliki arti ada perbedaan signifikan antara nilai pengetahuan dan *Free Plaque Score* sebelum dan setelah intervensi sehingga dapat disimpulkan bahwa media video efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan *Free Plaque Score* pada murid Tunagrahita di SLBN 1 Kota Jambi.

Meskipun murid tunagrahita memiliki keterbatasan dalam akademik, namun pengetahuan kesehatan gigi dan mulut bisa dioptimalkan salah satunya dengan memberikan penyuluhan mengenai cara menyikat gigi dan mulut melalui media video. Hal ini sesuai dengan penelitian Putri dan Iswari yang menyatakan bahwa media video tutorial efektif dalam keterampilan membuat boneka dari kaos kaki bagi anak tunagrahita kelas VII di SLB Perwari Padang.¹⁸ Menurut Smaldino mengatakan “video merupakan media yang cocok untuk sebagai

media pembelajaran, seperti kelas, kelompok kecil, maupun secara individual".¹⁹

Media video ini berupa video seseorang yang sedang memperagakan cara menyikat gigi dengan baik dan benar. Anak dapat melihat dan mendengarkan video yang ditampilkan secara berulang-ulang dan ternyata efektif membuat anak semangat dan antusias.

Media video tidak hanya efektif terhadap anak tunagrahita saja, tetapi bagi semua anak normal lainnya. Banyak penelitian-penelitian yang meneliti tentang efektifitas media video. Salah satu hasil penelitian Nasriyani, menunjukkan ada peningkatan pengetahuan baik tentang organ reproduksi sebanyak 20% dari hasil pretest 63,3% sebelum dilakukan pendidikan seks dengan menggunakan media video.²⁰

Media audio visual adalah media yang mengandalkan indera pendengaran dan indera penglihatan. Media audio visual merupakan salah satu media yang dapat digunakan dalam pembelajaran menyimak. Media ini dapat menambah minat siswa dalam belajar karena siswa dapat menyimak sekaligus melihat gambar.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurafifah tentang media audio visual (video) dan media kartu bergambar terhadap kemampuan menggosok gigi pada anak pra sekolah yaitu rata-rata sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual (video) 67,9% memiliki kemampuan kurang dan setelah diberikan pendidikan seluruh siswa mempunyai kemampuan baik yaitu 100%.²¹

Arsyad menyatakan bahwa video merupakan gambar-gambar dalam frame, dimana frame demi frame diproyeksikan melalui lensa proyektor secara mekanis sehingga pada layar terlihat gambar hidup.²²

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan, bahwa video merupakan salah satu jenis media audio-visual yang dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak bersama-sama dengan suara alamiah atau suara yang sesuai. Kemampuan video melukiskan gambar hidup dan suara memberikan daya tarik tersendiri. Video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, meningkatkan atau memperpanjang waktu, dan mempengaruhi sikap.

KESIMPULAN

Ada perbedaan signifikan antara nilai pengetahuan dan *Free plaque score* sebelum dan setelah intervensi sehingga dapat disimpulkan bahwa media video efektif meningkatkan pengetahuan dan *Free plaque score* pada murid Tunagrahita di SLBN 1 Kota Jambi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fasalwati. Dampak Penyuluhan Dengan Cara Tell Show Do Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Penderita Tunagrahita Mengenai Kesehatan Gigi Dan Mulut Di SLB YPAC Makassar, *Skripsi* Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hassanudin Makassar: 2016.
2. Budihartono. *Pengantar Ilmu Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. Penerbit Buku Kedokteran Egc. Jakarta: 2013.
3. Budiharto. *Pengantar Ilmu perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. EGC. Jakarta: 2013.
4. Andriyani, I, P. Pengembangan Video Pembelajaran Pada Program Bina Diri Menyikat Gigi Untuk Siswa Tunagrahita Kelas III Sekolah Pendidikan Khusus Negeri Karangayar, *Skripsi* Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang: 2017
5. Widyastuti, R., N., Pengaruh Media Buku Bergambar Sogi (Menyikat Gigi) Terhadap Pengetahuan dan Praktik Menyikat Gigi Pada Siswa Madrasah Ibtidaiyah Negeri, *Skripsi* Fakultas Keolahragaan Universitas Semarang: 2015.
6. Triyanto, R. Gambaran Status Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Murid Tunagrahita Usia 12-13 Tahun Di SLB Negeri Widiasih Kecamatan Pari Kabupaten Pangandaran Tahun 2015, *Indonesia Oral Health Journal*: 2017. 2 (1) 24-30.
7. Machfoedz, I., dan Zein, A. Y. *Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Murid-murid dan Ibu Hamil*, Fitramaya, Yogyakarta: 2005.
8. Rahmawati, A. *Sehat Selamanya Tanpa Obat*. Yogyakarta : Kaldron; 2010.
9. Putri, M, H., Herijulianti E., Nurjannah, N. *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras Dan Jaringan Pendukung Gigi*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran Egc; 2010.
10. Nio, B.K., *Preventif Destintry Untuk Sekolah Pengatur Rawat Gigi*, Yayasan Kesehatan Gigi Indonesia: 1987.
11. Juwono, T, P. *Buku Aktivitas Untuk Murid Berkebutuhan Khusus*, Penerbit Millennial Reader, Yogyakarta: 2018.
12. Nursani, A,R., Murti, B., Pamungkasari, E, P. Social Learning Theory On Factorss Associated With Dental Cariesamong Mentally Disabled School Children In Surakarta, Central Java, *Journal Of Epidemiology And Public Health*: 2017. 3 (2), 202.
13. Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Penerbit Alfabeta. Bandung: 2010.
14. Sugiyono. *Statistik Nonparametis Untuk Penelitia*. Penerbit Alfabeta. Bandung: 2018.
15. Arifin, J. *SPSS 24 untuk Penelitian dan Skripsi*. Elex Media Komputindo: 2017.
16. Putri, N. Efektifitas Penggunaan Media Video untuk Meningkatkan Pengenalan Alat Musik Daerah pada Pembelajaran IPS Bagi Anak Tunagrahita Ringan di SDLB 20 Kota Solok. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*: 2012. 1(2), 318-328.
17. Lippa, Richard A. Gender Differences in

- Personality and Interests: When, Where, and Why. Chalifornia, blackwell Publishing: 2010.
18. Putri, R. E., & Iswari, M. Media Video Tutorial dalam Keterampilan Membuat Boneka dari Kaus Kaki Bagi Anak Tunagrahita. *Jurnal Penelitian Pendidikan Kebutuhan Khusus (JUPPEKhu)*: 2018. 6(1), 178-185
 19. Smaldino dkk. *Teknologi Pembelajaran*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta: 2008.
 20. Nasriyani, N. I. M., & Nawangsih, U. H. E. Pengaruh Pendidikan Seks Terhadap Pengetahuan Tentang Organ Reproduksi Pada Remaja Disabilitas (Tunadaksa) Di Smp Dan Sma Slb Negeri 1 Bantul Yogyakarta (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta): 2017.
 21. Nurafifah, L., Nurlaelah, E., & Usdiyana, D. Model pembelajaran Osborn untuk meningkatkan kemampuan pemecahan masalah matematis siswa. *Mathline: Jurnal Matematika dan Pendidikan Matematika*: 2016. 1(2), 93-102.
 22. Arsyad, Azhar. "Media Pembelajaran. cetakan ke-15." Jakarta: Rajawali Pers; 2011.



EFEKTIVITAS VARIASI PERANGKAP LALAT DI PASAR ANGSO DUO KOTA JAMBI

Susy Ariyani^{1*}, Supriadi¹, Suhermanto¹

1 Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jambi

*Korespondensi Penulis: susyariyani@poltekkesjambi.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Pasar sebagai sarana tempat keberadaan lalat dapat dijadikan indikator umum berdasarkan persyaratan yang ada baik buruknya sanitasi di suatu tempat. Tujuan penelitian ini mengetahui Efektivitas Variasi Perangkap lalat di Pasar Angso Duo Kota Jambi. Lokasi penelitian di Pasar Angso Duo Kota Jambi.

Metode: Metode penelitian ini quasi eksperimen dengan desain post test only with control group dengan pendekatan uji statistic Anova. Hasil Penelitian Jumlah lalat yang terperangkap dengan fly trap dengan umpan sebagai pengendalian lalat di 3 kios yang menjual bahan kering di Pasar Angso Duo Kota Jambi.

Hasil: perbedaan jumlah lalat yang terperangkap dengan fly trap dibandingkan perangkap lem lalat di Pasar Angso Duo Kota Jambi (p-value = 0,0001). Nilai Anova F = 2,268 dengan p-value 0,002 (p > 0,05).

Kesimpulan: ada perbedaan jumlah lalat dari keempat variasi perangkap.

Kata Kunci : lalat; fly trap; pasar

EFFECTIVITY OF FLYTRAP VARIATION IN ANGSO DUO MARKET, JAMBI

ABSTRACT

Background: The market as a means for the existence of flies can be used as a general indicator based on the existing requirements for good and bad sanitation in a place. The purpose of this study was to determine the Effectiveness of Variation of Fly Traps in the Angso Duo Market, Jambi City. The research location is in the Angso Duo Market, Jambi City.

Method: This research method is quasi-experimental with a post test only design with control group with the Anova statistical test approach. Research Results The number of flies trapped with fly traps with bait as fly control in 3 stalls selling dry ingredients at the Angso Duo Market, Jambi City.

Results: the difference in the number of flies trapped with fly traps compared to fly glue traps at Angso Duo Market, Jambi City (p-value = 0.0001). Anova F value = 2.268 with a p-value of 0.002 (p > 0.05).

Conclusion: there was significant differences in the number of flies from the four trap variations.

Keywords: flies; fly traps; market

PENDAHULUAN

Lalat termasuk *anthrophoda* yang tergolong dalam ordo *Diptera*, subordo *Cyclorrhapha* dan anggotanya terdiri atas lebih dari 116.000 spesies lebih di seluruh dunia.^{1,2} Lalat berkembangbiak biasanya adalah pada kotoran manusia dan hewan serta bahan organik lainnya yang segar maupun membusuk (daging, ikan, tumbuhan). angka kepadatan lalat disuatu tempat dapat menjadi indikator kebersihan.³

Kebersihan lingkungan fisik dan biologis yang belum memadai, dimana baru sebagian kecil saja yang dapat menikmati lingkungan bersih dalam pasar terutama di area tempat jual beli pemotongan ayam dimana kotoran dan darah dari pemotongan ayam masih ada berceceran, dimana untuk memenuhi syarat kesehatan, selain itu penyakit menular dapat timbul oleh kotoran dan darah ayam atau Limbah organik.⁴

Berdasarkan laporan penelitian pada tempat yang paling tinggi angka kepadatan lalat dibandingkan lokasi tempat penelitian lain dari empat lokasi penghasil limbah organik yaitu pada rumah potong didalam pasar, peternakan, supermarket dan pasar.⁵

Pasar adalah sebagai tempat orang-orang berkumpul dan salah satu tempat-tempat untuk melakukan kegiatan jual beli barang-barang kebutuhan hidup sehari-hari. Pasar sebagai sarana tempat keberadaan lalat dapat dijadikan indikator umum berdasarkan persyaratan yang ada baik buruknya sanitasi di suatu tempat. selain aman dan nyaman juga harus bebas dari vektor penyakit dan binatang pengganggu. Vektor penyakit yang ada di pasar antara lain adalah lalat. Keberadaan lalat di pasar tidak terlepas dari adanya kegiatan jual beli yang senantiasa menghasilkan sampah dan bau-bauan maka perlu menganalisis serta upaya pengendaliannya di pasar banyak lalat pada tempat-tempat tertentu seperti tempat penjualan ayam potong.^{6,7}

Lingkungan yang tergolong kotor, sangat banyak dikerumuni lalat. Untuk meminimalisir pembiakkan lalat perlu diadakan upaya pengendalian lalat. Sering kali upaya pengendalian terhadap lalat cenderung hanya untuk membunuh lalat saja yang dalam waktu relatif singkat populasi lalat tersebut akan menurun. Akan tetapi lalat yang masih tertinggal dapat hidup apabila menemukan tempat-tempat untuk berkembang biak, dan suatu saat akan mampu membuat suatu populasi baru sehingga upaya pengendalian akan sia-sia. Oleh karena itu upaya pengendalian lalat seharusnya tidak hanya ditujukan pada populasi lalat dekat dengan manusia saja, tetapi juga harus pada sumber-sumber tempat berkembang biaknya lalat.⁷

Lalat dalam jumlah yang besar atau padat dapat ditangkap melalui *fly trap*. Tempat yang menarik lalat untuk berkembangbiak dan mencari makan adalah kontainer yang gelap. Bila lalat mencoba makan dan terbang akan tertangkap dalam perangkap yang diletakkan di mulut kontainer yang terbuka itu. Cara ini hanya cocok digunakan di luar rumah. Sebuah model perangkap akan terdiri dari kontainer plastik atau kaleng untuk umpan, tutup kayu atau plastik dengan celah kecil dan sangkar di atas penutup. Celah selebar 0,5 cm antara sangkar dan penutup tersebut memberi kelonggaran kepada lalat untuk bergerak. Pemasangan kawat kasa dapat menangkap lalat yang akan masuk melalui pintu dan jendela. Hal ini mudah dilakukan dan dapat berguna untuk waktu yang lama.⁸

Menurut Fly trap menggunakan kerucut terbalik dengan membuat lubang kecil pada ujung kerucut yang jaraknya antara 2 sampai 3 inchi diatas papan yang berisi umpan.⁹

Umpan udang merupakan umpan yang paling efektif digunakan untuk menarik lalat, pada penelitian ini udang yang dipergunakan berhasil memerangkap lalat berjumlah 1374 ekor lalat (86%) Lalat memakan makanan yang dimakan oleh manusia sehari-hari, seperti gula, susu, makanan lainnya, kotoran manusia serta darah.⁸ Lalat juga menyukai makanan yang sedang mengalami proses fermentasi / pembusukan. Bentuk makanannya cair atau makanan yang basah, sedang makanan yang kering dibasahi oleh ludahnya terlebih dahulu, baru dihisap.⁸

Insang ikan digunakan dalam *flytrap* karena selain menyukai makanan manusia lalat juga sering hinggap di tempat yang kotor apalagi berbau, selain itu lalat juga menyukai makanan yang basah seperti insang ikan, insang ikan juga sangat banyak digunakan dalam menangkap lalat.

Lalat ini tertarik dan hinggap pada umpan sesudah kenyang lalat terbang keatas masuk kedalam *fly trap* melalui lubang kecil pada ujung kerucut. Berbagai *fly trap* (berbentuk kubus, segitiga dan bulat) masing masing dengan ukuran (30×30×30cm) yang berdiameter lingkaran alas berukuran 5cm sebagai jalan masuk lalat dari bawah dan tinggi kaki 7cm.⁸

Perangkap lalat (*Fly Trap*) diletakkan setiap hari selama masa pengamatan (perminggu/perbulan/pertahun). Lalat yang masuk kedalam perangkap akan dihitung setiap hari, sehingga dapat diperoleh angka kepadatan lalat setiap harinya. Hasil pengukuran ini akan diperoleh angka kepadatan lalat setiap minggunya/bulanannya/tahunnya.⁴

Upaya mengatasi permasalahan diatas telah dirumuskan dari salah satu langkah langkah

pelaksanaan upaya kesehatan antara lain pengendalian dampak lalat.

Hal ini memerlukan perhatian yang serius, karena salah satu kios yang masih tingginya kepadatan lalat berdasarkan survey awal tanggal 15 Desember 2019, kepadatan lalat di area pemotongan ayam adalah kategori Tinggi yaitu > 20 ekor lalat. Salah satu untuk tujuannya adalah mengurangi hadirnya pada kios-kios dipasar Angso Duo maka peneliti tertarik untuk meneliti efektifitas perangkap lalat dan umpan sebagai pengendalian lalat di Pasar Angso Duo Kota Jambi.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen semu (quasy experiment). ini menggunakan rancangan post only with control group design, dimana penulis melihat perlakuan untuk melihat efektivitas perangkap lalat di Pasar Angso Duo Kota Jambi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lalat yang terperangkap di kios kios di Pasar Angso Duo Kota Jambi. Peneliti menggunakan perangkap lalat dengan fly trap 10 buah, lem lalat, dan lem tikus dan umpan yang dipakai udang. Sampel dalam penelitian ini adalah Pada pemilihan kios - kios di pasar Angso Duo secara non-random semua lalat yang terperangkap dengan variasi perangkap lalat. sebelum perlakuan dan lalat yang terperangkap dengan atau dengan perlakuan. dengan rumus $(T-1) / (R-1) \geq 15$ yang di dapatkan hasil $T=4$ $R=6 \geq 15$ Keterangan : T= perlakuan R= pengulangan.¹¹

Analisa data yang dilakukan yaotu analisa univariat ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran dalam bentuk tabel distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti baik variable independen (Variasi perangkap lalat di Tiap-tiap Kios Pasar angso duo) dan variabel dependen (Jumlah lalat yang terperangkap yang ada di Tiap-tiap Kios Pasar angso duo) Jambi

Analisa Bivariat juga dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara variable independen dengan variable dependen dengan uji statistic Anova. Untuk melihat perhitungan statistic digunakan derajat kebebasan 0,05 dengan rincian: Jika $P < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan antara variabel.

Tahap pelaksanaan dimulai dengan menyiapkan perangkap lalat yang digunakan untuk menangkap lalat di lokasi Pasar Angso Duo. Sebanyak 10 buah fly trap disiapkan di 3 titik Lokasi yaitu di Kios bumbu masak kering (Kios 1), Kios alat rumah tangga (Kios 2) dan kios baju bekas (Kios 3) dengan melakukan 6 kali pengulangan. Lalat yang tertangkap dihitung

berdasarkan perangkap lalat yang di tempatkan masing 10 lembar kertas perekat lem lalat 3 titik Lokasi yaitu di Kios bumbu masak kering, Kios alat rumah tangga dan kios baju bekas dengan melakukan 6 kali pengulangan. Kemudian lalat juga di identifikasi langsung dilapangan dengan menggunakan Lup (kaca pembesar)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian pengukuran temperatur dan kelembaban udara, pada pukul 10.00 WIB diperoleh data suhu 30°C, kelembaban 68Yo, maka kondisi fisik lalat dapat beraktifitas secara maksimal. Spesies lalat dominan yang terperangkap disetiap kios yang menjual bahan – bahan kering di Pasar Angso Duo Kota Jambi adalah *Musca domestica*. sejalan penelitian terdahulu bahwa ada pengaruh lalat rumah (*Musca domestica*) pada perangkap lem tikus dan membuktikan lalat juga dapat terperangkap akan tetapi kelemahan lem tikus dapat mengering meskipun lalat tertarik untuk menempel.¹²

Penempatan perangkap lalat dengan jaraknya 100 meter dari kios tempat penjualan sayuran, buah, ikan dan daging, jarak kios penjualan bahan masak kering, alat rumah tangga dan baju bekas cukup jauh jarak 100 m. Dterbang lalat adalah 50 meter dari tempat perindukkan, dan tempat yang disenangi lalat adalah sampah basah organik, sisa makanan, air kotor, dan kotoran hewan.⁷

Hasil pengamatan masing-masing jenis perangkap dapat dilihat pada tabel 1

Tabel 1. Jumlah Lalat yang Terperangkap Dengan Fly Trap, lem lalat dan lem tikus dengan Umpan Sebagai Pengendalian Lalat di (Kios 1), Kios (Kios 2) Dan (Kios 3) Pasar Angso Duo Kota Jambi

Pengulangan	Jumlah Lalat yang Tertangkap		
	Fly Trap	Lem lalat	Lem tikus
1	3	6	1
2	4	5	0
3	5	7	0
4	4	8	0
5	2	5	0
6	3	7	0
Jumlah	21	38	1
Rata Rata	3,5	6,3	0,17

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa pada pengulangan ke 1 s/d 6 rata-rata jumlah lalat yang terperangkap ke fly trap dengan umpan sebanyak 3-4 ekor.

Pada pengulangan ke 1 s/d 6 rata-rata jumlah lalat yang terperangkap ke lem lalat sebanyak 6-7 ekor.

Lalat yang terperangkap pada *fly trap* 21 ekor lalat dengan umpan udang tidak banyak yang terperangkap dan perangkap lem lalat 38 ekor lalat yang diletakkan pada area luar di tiap (Kios 1), Kios (Kios 2) dan (Kios 3) Pasar Angso Duo Kota Jambi yang jumlah lalat yang terperangkap, sesuai dengan penelitian⁽¹³⁾ bahwa perangkap lem lalat yang diletakkan pada luar ruangan dapat memerangkap lalat.

Pada pengulangan ke 1 s/d 6 rata-rata jumlah lalat yang terperangkap ke lem tikus sebanyak 1 ekor.

Tabel 2. Perbedaan lalat yang terperangkap pada variasi perangkap lalat di (Kios 1), Kios (Kios 2) dan (Kios 3) Pasar Angso Duo Kota Jambi

Variabel	n	Mean	SD	p-value
Variasi Perangkap:				
• Fly trap				
• Fly trap tanpa umpan	6	2	2	0,0001
• Lem Lalat	42	14	10,15	
• Lem tikus				

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan jumlah lalat yang terperangkap dengan *fly trap* dibandingkan perangkap lem lalat di Pasar Angso Duo Kota Jambi ($p\text{-value} = 0,0001$).

Berdasarkan hasil penelitian variasi perangkap lalat terdapat perbedaan yang signifikan yaitu hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan jumlah lalat yang terperangkap dengan *fly trap* dibandingkan perangkap lem lalat di Pasar Angso Duo Kota Jambi ($p\text{-value} = 0,0001$) untuk nilai ANOVA $F = 2,268$ dengan $p\text{-value} 0,002$ ($p\text{-value} > 0,05$) artinya H_0 diterima, maka disimpulkan bahwa ada perbedaan jumlah lalat dari keempat variasi perangkap yaitu hasil perbedaan *fly trap* dengan umpan, *fly trap* tanpa umpan dan Lem lalat dan Lem tikus.

Bertolak belakang dengan Penelitian terdahulu⁸ bahwa *flytrap* berbentuk kubus dan umpan insang ikan lebih efektif dalam pengendalian lalat dibandingkan perangkap lem lalat di Pasar Angso Duo Kota Jambi ($p\text{-value} = 0,0001$) < dari α (0,05) diartikan bahwa secara statistik H_0 ditolak, penelitian menggunakan berbagai bentuk *fly trap* dan umpan udang, insang ikan dan ampas tebu dengan efektivitas perangkap yaitu dengan memakai umpan udang, insang ikan, dan tomat busuk begitu juga pada penelitian lainnya terdapat perbedaan efektivitas variasi umpan terhadap penggunaan perangkap lalat *fly trap* di pasar basah Anduonohu Kota Kendari.¹⁴

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini, didapatkan kesimpulan bahwa Jumlah Perbedaan lalat yang terperangkap pada variasi perangkap lalat sebagai pengendalian lalat di Pasar Angso Duo Kota Jambi menunjukkan bahwa terdapat perbedaan jumlah lalat yang terperangkap dengan *fly trap* dibandingkan perangkap lem lalat di Pasar Angso Duo Kota Jambi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Soedarto. Penyakit Menular Di Indonesia, CV Agung Seto, Surabaya. 2009
2. Suryono, Budiman,, Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Konteks Kesehatan Lingkungan, Jakarta : EGC. 2011
3. World Health Organization, Vector Control ,Geneva. 2007
4. Permenkes RI, Standar Baku Mutu Tentang Pengendalian Vektor dan Binatang Pengganggu. 2017
5. Al-Shami, S.A., Panneerselvam, C., Mahyoub, J.A., Murugan, K., Naimah, A., Ahmad, N.W., Nicoletti, M., Canale, A., Benelli, G., Monitoring Diptera Species Of Medical And Veterinary Importance In Saudi Arabia: Comparative Efficacy Of Lure- Baited And Chromotropic Traps. Karbala Int. J. Mod. Sci. 2016;2:259–265.
6. Chandra.B, Pengantar Kesehatan Lingkungan,EGC, Jakarta 2006
7. Sucipto CDC, Vektor Penyakit Tropis, Ghosyen Pubhlising, Yogyakarta 2011
8. Nadeak, ESM; Rwanda, T; Iskandar, I..Efektifitas Variasi Umpan Dalam Penggunaan Fly Trap Di Tempat Pembuangan Akhir Ganet Kota Tanjung pinang. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas. 2016;10(1): 82-86.
9. Nelson T. Efektifitas Berbagai Bentuk Fly Trap Dan Umpan Dalam Pengendalian Kepadatan Lalat Pada Pembuangan Sampah Jalan Budi Luhur Medan Tahun 2016. Jurnal Ilmiah Pannmed. 2016;11(3): 55-60
10. Suprpto. Efektifitas Pengendalian Lalat Rumah (*Musca Domestica*) Dengan Menggunakan Fly Trap Pada Parameter Kantor Pelabuhan Dumail. Skripsi. Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara, Medan. 2003
11. Chin HC, Sulaiman S, Othman HF. Evaluation of Noepeace, Neopeace-F101 and Malaysia assurance rats glue for trapping *Musca domestica* (Diptera: Muscidae) in the field. J Trop Med Parasitol. 2008;31:1–5.
12. Sundar S T Bino, Bhaskaran Ravi Latha, R. Vijayashanthi, and Serma Saravana Pandian, -9-Tricosene based *Musca domestica* lure study on a garbage dump yard using plywood sticky trap baited with fish meal J Parasit Dis. 2016; 40(1): 32–35
13. Saipin, Andi Mauliyana, Fitri Rachmilah Fahmi. Efektivitas Variasi Umpan Terhadap

Penggunaan Perangkap perangkap Lalat (Fly Trap) di Pasar Basah Anduonohu Kendari. Miracle Journal Of Public Health (MJPH). 2019; 2(1)

14. Sugiyono, Metode Penelitian (Mix Methode). Bandung: Alfabeta. 2015



PENGETAHUAN KEBERSIHAN GENETALIA EKSTERNA DENGAN KEJADIAN FLUOR ALBUS

Rehana¹, Fariha Nuzulul Hinisa², Nurul Komariah^{3*}

¹Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang

²Prodi Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Palembang

³Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang

*Korespondensi penulis: nurulkomariah2007@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Keputihan merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang masih banyak dikeluhkan oleh remaja putri. Masih banyak remaja putri yang kurang memahami tentang kebersihan genitalia dan menganggap sepele keputihan.

Metode: Populasi penelitian ini yaitu semua siswi SMA kelas XI sebanyak 203 orang siswa. Sampel penelitian yaitu Siswi Kelas XI di SMA Palembang yang memenuhi Kriteria Inklusi dan Eksklusi. Teknik Pengambilan sampel yaitu simple Random Sampling, Jumlah Sampel 74 orang. Desain Penelitian Cross Sectional. Instrumen Penelitian berupa kuesioner biodata, pengetahuan serta kejadian fluor albus, Kuesioner sudah valid dan reliable. Analisis data dengan distribusi frekuensi dan Chi-Square.

Hasil: Berdasarkan hasil perhitungan diatas dengan hasil uji analisis Chi Square dengan tingkat kepercayaan 0,05 diperoleh p-Value = $(0,002 \leq 0,05)$ maka H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan antara pengetahuan kebersihan genitalia eksterna dengan kejadian Keputihan

Kesimpulan: Pengetahuan siswa tentang perawatan organ genitalia eksternal masih kurang. Terdapat hubungan antara pengetahuan perawatan genitalia eksternal dengan kejadian fluor albus.

Kata Kunci: pengetahuan; kebersihan; genitali eksternal; keputihan

KNOWLEDGE OF EXTERNAL GENITAL HYGIENE WITH VAGINAL DISCHARGE

ABSTRACT

Background: Vaginal discharge is one of the reproductive health problems that many young women complain about. there are still many young women who do not understand about genital hygiene and think that vaginal discharge is trivial

Method: The population of this study were all high school students of class XI as many as 203 students. The research sample was Class XI students at SMA Palembang who met the inclusion and exclusion criteria. The sampling technique is simple random sampling, the number of samples is 74 people. Cross Sectional Research Design. The research instrument was in the form of a biodata questionnaire, knowledge and incidence of fluor albus. The questionnaire was valid and reliable. Data analysis with frequency distribution and Chi-Square.

Result: Based on the results of the above calculations with the results of Chi Square analysis test with a confidence level of 0.05 obtained p-Value = $(0.002 \leq 0.05)$ then H_0 is rejected, which means that there is a relationship between knowledge of external genital hygiene and the incidence of vaginal discharge.

Conclusion : Students' knowledge about external genital organ care is still lacking. There is a relationship between knowledge of external genitalia care and the incidence of fluor albus.

Keywords: knowledge; hygiene; external genitalia; vaginal discharge

PENDAHULUAN

Keputihan merupakan masalah kesehatan reproduksi yang masih banyak dikeluhkan oleh remaja putri. Data penelitian tentang kesehatan reproduksi menunjukkan, sekitar 70% remaja putri mengalami keputihan dengan usia terbanyak adalah (16-20 tahun). Organ reproduksi adalah organ yang sensitif dan memerlukan perawatan yang khusus, jika lembab dan kotor maka organ reproduksi akan mudah ditumbuhi oleh jamur yang akan memicu terjadinya keputihan.¹

Masih banyak remaja putri yang kurang memahami tentang kebersihan genetalia dan menganggap sepele keputihan. Menurut penelitian Nurmalasari (2015) terdapat 58,1 % remaja putri mengalami keputihan karena kurangnya pengetahuan tentang kebersihan genetalia.²

Keputihan patologis menyebabkan infeksi yang menjalar ke rongga rahim kemudian sampai ke indung telur dan rongga panggul, serta dapat menimbulkan peradangan saluran kemih. Bagi penderita keputihan yang kronik dapat mengakibatkan kemandulan dan terjadinya kehamilan diluar kandungan. Keputihan juga bisa menjadi gejala awal dari kanker leher rahim yang berujung pada kematian. Keputihan mengganggu psikologis seseorang karena cenderung kambuh dan timbul kembali, serta rasa gatal yang dapat mengganggu aktivitas.³

Penyebab keputihan adalah perilaku kurangnya kebersihan setelah buang air besar atau kecil yang menyebabkan patogen mengkontaminasi vulva, pemakaian celana dalam yang ketat dan tidak menyerap juga menyebabkan iritasi.⁴ Selain itu terjadinya keputihan karena penggunaan pembersih vagina berlebihan. Hal ini dapat menyebabkan mikroflora normal pada vagina terbunuh dan menimbulkan iritasi pada vagina sehingga dapat mengakibatkan terjadinya keputihan patologis.⁵

Terdapat hubungan antara kebiasaan berkemih dengan kejadian keputihan. Responden yang memiliki kebiasaan berkemih buruk memiliki peluang 34 kali mengalami keputihan dibandingkan dengan yang memiliki kebiasaan berkemih yang baik. Penggunaan celana dalam yang kurang baik juga dapat meningkatkan risiko terjadinya keputihan. Perilaku tersebut dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan pada remaja.⁵

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2011 jumlah remaja putri yaitu 2,9 jiwa berusia 15-24 tahun, diantaranya 45 % pernah mengalami keputihan. Penderita yang sakit dalam keadaan

stadium lanjut kanker mulut rahim ini diawali dengan keputihan yang lama tidak diobati.⁶

Dari penelitian yang dilakukan di salah satu Perguruan tinggi di Kota Palembang pada tahun 2019, sebanyak 170 responden (28,4%) mengalami keputihan patologis, karena kurangnya pengetahuan tentang perawatan vagina dengan peningkatan resiko 1,61 kali atau $p=0,015$.⁷

Menurut penelitian Wardani (2017) yaitu terdapat hubungan pengetahuan kebersihan genetalia eksterna dengan kejadian keputihan atau flour albus pada remaja putri, hal ini ditunjukkan dengan nilai $p = 0,001 < 0,05$. Maka, untuk mencegah terjadinya keputihan pada remaja perlu peningkatan pengetahuan dan kesadaran akan kebersihan organ genetalia. Jika ditinjau dari beberapa penelitian terdapat hubungan antara pengetahuan tentang kebersihan organ genetalia dengan kejadian keputihan.⁸

Tujuan Penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang kebersihan genetalia eksternal dengan kejadian flour albus. Adapun manfaatnya yaitu dapat menambah ilmu pengetahuan tentang cara kebersihan genetali eksterna serta dapat menjaga kebersihan genetalia eksternalnya.

METODE

Desain Penelitian ini yaitu Cross Sectional, Populasi penelitian ini yaitu semua siswi SMA kelas XI sebanyak 203 orang siswa. Sampel penelitian yaitu Siswi Kelas XI di SMA Palembang yang memenuhi Kriteria Inklusi dan Eksklusi. Adapun Kriteria Inklusinya yaitu bersedia menjadi responden, Siswi kelas XI yang berumur 15-18 tahun, Siswi Kelas XI yang sudah mengalami menstruasi dan kriteria eksklusinya yaitu Siswi kelas XI yang sedang sakit.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Teknik *Probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel dan dianggap homogen. Jenis yang digunakan yaitu *systematic random sampling* dengan metode ganjil genap yaitu pengambilan anggota sampel berdasarkan urutan dari anggota populasi yang telah diberi nomor urut, kemudian diambil berdasarkan urutan nomor ganjil saja atau yang genap, atau kelipatan.⁹ Jumlah sampel setelah dihitung yaitu 74 orang.

Instrumen Penelitian yaitu berupa kuesioner tentang pengetahuan dan kejadian flour albus. Kuesioner sudah dilakukan uji Validitas dan reliabilitas. Kuesioner valid dan

reliable. Cara Pengambilan data yaitu dengan menggunakan kuesioner biodata, kuesioner pengetahuan tentang kebersihan genetalia serta kuesioner fluor albus. Setelahnya, dilakukan analisis data. Univariat dan bivariat. Analisis Univariat dengan distribusi Frekuensi. Analisis Bivariat dengan menggunakan Uji statistik *Chi-Square*.

Penelitian ini menghargai otonomi responden dengan diberikan informasi. Lalu dimintai persetujuan *Informed Consent*. Bersifat rahasia serta adil tidak membedakan antara responden satu dengan lainnya. Serta bermanfaat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Usia		
- 15	6	8,1
- 16	40	54,1
- 17	27	36,5
- 18	1	1,4
Jumlah	74	100
Sumber Informasi		
- Media Cetak	2	2,7
- Media Elektronik	28	37,5
- Guru/ SEkolah	26	35,1
- Keluarga	12	16,2
- Teman	6	8,1
Jumlah	74	100
Pengetahuan		
- Baik	34	45,9
- Kurang	40	54,1
Jumlah	74	100
Keputihan		
- Fisiologis	48	64,9
- Patologis	26	35,1
Jumlah	74	100

Sumber : Hasil Olahan data

Sebagian besar responden berusia 16 tahun, Responden mendapatkan informasi terbanyak melalui media elektronik. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang kebersihan. Sebanyak 26 responden (35,1%) mengalami keputihan patologis. Sedangkan hasil dari analisis bivariate dapat dilihat pada tabel 2.

Pada tabel menunjukkan bahwa dari 34 siswa yang mempunyai pengetahuan baik terdapat 29 responden (85,3%) mengalami keputihan fisiologis dan terdapat 5 responden (14,7%) mengalami keputihan patologis, serta dari 40 siswa yang mempunyai pengetahuan

kurang terdapat 19 responden (47,5%) mengalami keputihan fisiologis dan 21 responden (52,5%) mengalami keputihan patologis.

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dan Kejadian Keputihan

Kejadian Keputihan		Kejadian Keputihan						p-value
		Fisiologis		Patologis		Total		
Pengetahuan Siswa		n	%	n	%	n	%	
		Baik	29	85,3	5	14,7	34	100
	Kurang	19	47,5	21	52,5	40	100	
	Total	48	64,8	26	35,1	74	100	

Sumber: hasil olahan data

Berdasarkan hasil perhitungan diatas dengan hasil uji analisis *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 0,05 diperoleh *p-value* = (0,002≤0,05) maka *H₀* ditolak, yang berarti ada hubungan antara pengetahuan kebersihan genetalia eksterna dengan kejadian Keputihan.

Berdasarkan hasil penelitian, umur responden berkisar antara 15-18 tahun. Semua responden tergolong dalam usia remaja akhir. Masa remaja menurut hasil survei demografi kesehatan Indonesia¹⁰ menyatakan bahwa setiap remaja merupakan tahapan penting dalam kesehatan reproduksi. pada masa remaja merupakan periode pematangan organ reproduksi manusia yang disebut juga dengan masa transisi, yaitu terjadi perubahan fisik yang cepat dan terkadang tidak seimbang dengan perubahan mental. Permasalahan remaja yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi yang semuanya berakar dari kurangnya informasi, pemahaman dan kesadaran untuk mencapai keadaan sehat secara reproduksi.¹¹

Terdapat hubungan antara penggunaan media massa dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi.¹² Pengetahuan yang dapat diperoleh dari informasi yang diberikan melalui media massa seperti media cetak dan media elektronik dapat mencakup banyak hal salah satunya ialah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Suhanjati (2003) menyatakan bahwa media massa baik cetak maupun elektronik mempunyai peranan yang cukup berarti untuk memberikan informasi tentang pengetahuan kesehatan reproduksi khususnya bagi para remaja.¹³

Hal ini mungkin dikarenakan oleh perbedaan latar belakang pendidikan responden, dimana responden disini masih SMA bukan dengan sekolah berlatar belakang kesehatan membuat mereka kurang mendapatkan informasi dan memahami mengenai kesehatan reproduksi. Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi bagi remaja itu sangat penting, memiliki pengetahuan yang tepat terhadap proses reproduksi, serta cara menjaga kesehatannya,

diharapkan mampu membuat remaja lebih bertanggung jawab akan kesehatan organ reproduksinya.¹⁴

Peneliti berasumsi melalui media informasi seperti media cetak maupun media elektronik remaja dapat memperoleh informasi, Perkembangan media informasi juga sebanding dengan pengaruh yang semakin kuat terhadap dunia globalisasi saat ini. Sehingga sumber informasi sangat berpengaruh terhadap pengetahuan maupun perilaku seseorang.

Penyebab Keputihan dapat diketahui dengan memperhatikan cairan yang keluar, seperti infeksi karena jamur yang ditandai dengan keluarnya keputihan yang berwarna putih atau kekuningan, konsistensi seperti keju dan disertai rasa gatal ini biasanya disebabkan oleh jamur *candida*, infeksi karena bakteri *vaginosis* ditandai dengan keluarnya cairan berwarna keabu-abuan serta penyakit menular seksual ditandai dengan keluarnya cairan yang bersifat *Cherry* berbau dan bercampur darah, kanker leher rahim ditandai dengan keluarnya cairan yang tidak disertai gatal namun biasanya disertai bau busuk.¹⁵

Pengetahuan mengenai kebersihan genetalia eksterna yang baik dapat mengurangi risiko kejadian keputihan. Menjaga kebersihan genetalia, misalnya dengan membersihkan genetalia dengan air bersih, menggosok dengan air yang mengalir, membasuh vagina dengan cara yang benar yaitu dengan gerakan dari depan ke belakang, dan menjaga vagina dalam keadaan kering akan mengurangi jamur dan bakteri penyebab keputihan, sehingga menurunkan risiko kejadian keputihan pada remaja.¹⁶

Pengaturan penggunaan celana dalam yang tidak ketat dan menyerap keringat, menghindari kebiasaan memakai pembalut di luar masa haid dan rutin mengganti celana dalam minimal 2x sehari, juga menyebabkan vagina terjaga sehingga tidak lembab. Pengetahuan kebersihan genetalia eksterna yang baik juga mengurangi risiko kejadian keputihan. Adapun perilaku seperti menggunakan cairan antiseptik dan bedak tabur, justru akan menyebabkan hilangnya *flora* normal dalam vagina, sehingga meningkatkan risiko kejadian keputihan.

Hasil analisis pengetahuan dapat disimpulkan pengetahuan remaja putri terbilang kurang, dari item pertanyaan pengetahuan banyak responden yang menjawab salah. Misalnya saja cara membasuh vagina yang benar, 42 responden (56,8%) menjawab salah yaitu dari belakang ke depan. Kemudian pertanyaan berapa kali mengganti pembalut rata-rata menjawab satu kali 4 jam, padahal idealnya diganti tiap 3 jam, karena pembalut

yang penuh harus segera diganti agar tidak menyebabkan bakteri jahat berkembang biak.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Ayuningtyas (2011) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan menjaga kebersihan genetalia eksterna dengan kejadian keputihan pada siswi SMA Negeri 4 Semarang.¹⁷ Selain itu juga terdapat penelitian lain yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan keterampilan perawatan genetalia eksterna dengan kejadian keputihan.^{18,19,20}

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka semakin kecil pula kemungkinan ia mengalami kejadian keputihan, demikian pula sebaliknya semakin rendah pengetahuan seseorang maka semakin besar pula kemungkinan mengalami keputihan hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan kejadian keputihan. Hal ini dikarenakan dengan memiliki pengetahuan yang tinggi tentang keputihan maka remaja mampu untuk mencegah terjadinya keputihan, sedangkan yang memiliki pengetahuan yang rendah mengakibatkan tidak mengerti tentang gejala dan cara mencegah kejadian keputihan sehingga ketika keputihan itu muncul, remaja tidak tahu sehingga tidak melakukan upaya pencegahan sehingga menderita keputihan.

Keputihan dapat dicegah dengan berbagai upaya yaitu, menerapkan pola hidup sehat, menjaga kebersihan daerah kewanitaan agar tetap kering dan tidak lembab, menggunakan celana dalam yang menyerap keringat, membiasakan mengganti pembalut pada waktunya dan membasuh vagina dari arah depan ke belakang. Oleh karena itu, perlu dilakukan pendidikan kesehatan tentang personal hygiene dan perawatan pada genetalia.²¹

KESIMPULAN

Pengetahuan siswa tentang perawatan organ genetalia eksternal masih kurang. Terdapat hubungan antara pengetahuan perawatan genetalia eksternal dengan kejadian *fluor albus*. Saran agar peneliti selanjutnya melakukan penelitian dengan desain yang berbeda yaitu quasi eksperimen diberikan perlakuan dan diikuti perubahan yang terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sari WK. Identifikasi Faktor Penyebab Keputihan pada remaja Putri. Jambi: Universitas Adiwangsa Jambi. Terdapat pada <https://media.neliti.com/media/publications/286594-identifikasi-faktor-penyebab-keputihan-p-1e3f5a94.pdf>. Diunduh pada tanggal 20 Mei 2022.
2. Nurmalasari, L. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Remaja Putri mengenai Kebersihan genitalia Eksterna dengan Kejadian Keputihan Di SMA NEGERI 1 Sukodono. Surakarta: FK UMS;2015.
3. Muhamad, Z., Hadi, A. J., & Yani, A. keputihan di mts negeri telaga biru kabupaten gorontalo knowlegde and attitude of younht orinciple with white Prevention In The Blue Mts Of Blue Gorontalo District. Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2019; 9(1): 9–19.
4. Mokodongan, M. H., Wantania, J., & Wagey, F. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan Dengan Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri. E-Clinic. 2015; 3(1): 1–5.
5. Salamah U, Kusumo DW, Mulyana DN. Faktor Perilaku meningkatkan Risiko keputihan. Jurnal Kebidanan. 2020; 9 (1): 7-14.
6. Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Palembang: Dinkes Prov Sumsel; 2011.
7. Sukanto, N. R., Yahya, Y. F., Handayani, D., Argentina, F., & Liberty, I. A. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Perawatan Vagina Terhadap Kejadian Keputihan Patologis Pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Majalah Kedokteran Sriwijaya. 2018; 50(4):213–221.
8. Wardani,AK. Hubungan Pengetahuan Kebersihan Genitalia Eksterna dengan Kejadian Flour Albus dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Kare Kabupaten Madiun. 2017. 6: 5–9.
9. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabet; 2016.
10. Kemenkes RI,. Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes; 2018.
11. Aritonang, I. Gizi Ibu dan Anak. Yogyakarta: Leutika Prio; 2015.
12. Kartika W. Samaria D. Hubungan Penggunaan Jenis Media Massa dan teman sebaya dengan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA N 43 Jakarta. Indonesian Journal Of Nursing Health Science.2021.6 (1): 50-60.
13. Suhanjati,SS. TV dan Internet Beri Andil Meledaknya Seks Pranikah. Suara Merdeka. 13 Oktober 2003.
14. Santoso GB. Berita Daerah Kabupaten Bantul. Kedudukan Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Pengendalian Penduduk. Keluarga Berencana, Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Bantul. Bantul; Pemkab Bantul.; 2016.
15. Wijayanti, D. Fakta Penting Sekitar Kesehatan Reproduksi Wanita. Yogyakarta : Books Marks; 2019.
16. Anggraeni ET, Kurnia AD, Harini R. Gambaran Pengetahuan Perawatan Organ Reproduksi Pada Remaja di Panti Asuhan. Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia. 2018; 2(1): 10-18..
17. Ayuningtyas, D.N. Hubungan antara Pengetahuan Menjaga Kebersihan Genitalia Eksterna dengan Kejadian Keputihan.2011. Semarang: Universitas Diponegoro.
18. Melati R. Hubungan antara Pengetahuan dan Keterampilan Vulva Higiene dengan Kejadian Keputihan pada Ibu Rumah Tangga (Studi Di Desa Sawahjono Warungasem Batang). JP Keperawatan: 2011: 1-9.
19. Firdaus H. Astutik E. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku "Personal Hygiene" Genitalia Eksterna Siswi SMP di Kabupaten Banyuwangi Tahun 2017. JPH RECODE. Oktober 2018. 2(1): 52-59.
20. Turahmi H. Hamidah. Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Genitalia Eksterna Dengan Kejadian Keputihan di SMA Kartini 1 Jakarta Pusat Pada Tahun 2018. Prosiding Seminar Nasional "Maternal and Child Health. 70-74.
21. Mulyani S. Kamariyah. Sulistiawan A. Pendidikan Kesehatan Tentang Personal Hygiene Sebagai Uoaya Perawatan Genitalia Siswa di SMAN 5 Kota Jambi, MEDIC. 2019. 2(1):29-32.

PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG OBESITAS DENGAN APLIKASI “BANG ABE” YANG BERBASIS WEB PADA ANAK REMAJA

Alpari Nopindra¹, Abdan Saquro^{1*}, Ekawira Armizan¹

¹Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jambi

* Korespondensi penulis: abdansaquro@poltekkesjambi.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Obesitas/*overweight* telah menjadi pandemi global di seluruh dunia dan dinyatakan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai masalah kesehatan kronis terbesar. Obesitas atau yang biasa dikenal sebagai kegemukan merupakan suatu masalah yang cukup merisaukan kalangan remaja. Masalah obesitas/*overweight* pada anak dan remaja dapat meningkatkan kejadian diabetes mellitus (DM) tipe 2. Penelitian ini bertujuan untuk pengembangan aplikasi “Bang ABE” yang berbasis WEB untuk meningkatkan pengetahuan tentang obesitas pada anak remaja.

Metode: Metode penelitian ini menggunakan pendekatan *research and development* yang dilakukan dengan desain dan pengembangan aplikasi serta uji lapangan pada siswa SMAN 6 Kota Jambi tentang bahaya obesitas pada remaja..

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang pencegahan obesitas ($p\text{-value} < 0,005$)

Kesimpulan: Terjadi peningkatan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan, khususnya obesitas yang menggunakan aplikasi berbasis web pencegahan obesitas pada remaja pada SMAN 6 Kota Jambi dengan tampilan yang menarik dan mudah digunakan (*user friendly*).

Kata kunci: obesitas; remaja; aplikasi; web; pencegahan

INCREASING KNOWLEDGE ABOUT OBESITY WITH THE WEB-BASED “BANG ABE” APPLICATION IN TEENAGERS

ABSTRACT

Background: Obesity/*overweight* has become a global pandemic throughout the world and is declared by the *World Health Organization* (WHO) as the biggest chronic health problem. Obesity or commonly known as *overweight* is a problem that is quite worrying among adolescents. The problem of obesity/*overweight* in children and adolescents can increase the incidence of type 2 diabetes mellitus (DM). This study aims to develop a WEB-based “Bang ABE” application to increase knowledge about obesity in adolescents.

Method: This research method uses a *research and development* approach which is carried out by designing and developing applications as well as field tests on students of SMAN 6 Jambi City about the dangers of obesity in adolescents.

Results: Based on the results of the study it was found that there was an increase in knowledge about obesity prevention ($p\text{-value} < 0.005$)

Conclusion: There has been an increase in knowledge about the importance of maintaining health, especially obesity using a web-based application to prevent obesity in adolescents at SMAN 6 Jambi City with an attractive appearance and easy to use (*user friendly*).

Keywords: obesity; teenager; application; web; prevention

PENDAHULUAN

Perkembangan masalah kesehatan saat ini beragam pada remaja dan dewasa, mulai dari kekurangan berat badan (*underweight*) sampai overweight dan obesitas. Data WHO (*World Health Organization*) tahun 2016 menunjukkan bahwa lebih dari 1,9 miliar, dewasa usia 18 tahun dan lebih tua mengalami overweight dan lebih dari 650 juta mengalami obesitas (WHO, 2018). Negara Indonesia tahun 2018 menunjukkan proporsi obesitas pada usia 18 tahun keatas (dewasa) sebesar 21,8 %. Proporsi ini meningkat dibandingkan dengan data di tahun 2-13.¹

Beberapa factor yang dapat mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja diantaranya adalah factor eksternal seperti pola makan, pengetahuan akan gizi seimbang, tingkat Pendidikan, lingkungan social, budaya serta aktivitas fisik. Faktor internal yang juga berpengaruh pada kondisi obesitas ialah usia, jenis kelamin, kondisi fisik dan penyakit infeksi. Aktivitas fisik yang rendah dapat berpengaruh besar pada terjadinya obesitas pada remaja karena setiap kali melakukan kegiatan olah raga akan terjadi pembakaran energi dan peningkatan metabolisme di dalam tubuh yang dapat membuat tubuh panas dan berkeringat.²

Luaran energi yang tidak seimbang dengan asupan makanan akibat aktivitas fisik yang kurang dapat mengakibatkan pertambahan berat badan serta obesitas mulai usia remaja yang dapat berlanjut ke masa dewasa hingga lansia.³

Obesitas merupakan suatu kelainan atau penyakit yang ditandai oleh penimbunan jaringan lemak dalam tubuh secara berlebihan. Obesitas terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar. Obesitas/*overweight* telah menjadi pandemi global di seluruh dunia dan dinyatakan oleh World Health Organization (WHO) sebagai masalah kesehatan kronis terbesar. Obesitas atau yang biasa dikenal sebagai kegemukan merupakan suatu masalah yang cukup merisaukan dikalangan remaja. Masalah obesitas/*overweight* pada anak dan remaja dapat meningkatkan kejadian diabetes mellitus (DM) tipe 2.³

National Health and Nutrition Examination Survei (NHANES) melaporkan bahwa prevalensi obesitas di Amerika pada tahun 2011-2012 adalah terdapat 8,4% pada usia 2 sampai 5 tahun, 17,7% pada usia 6 sampai 11 tahun, dan 20,5% pada usia 12 sampai 19 tahun.^{4,5}

Obesitas juga dapat diartikan sebagai akumulasi lemak secara berlebihan atau abnormal dalam tubuh yang dapat mengganggu kesehatan. Obesitas dan kelebihan berat badan

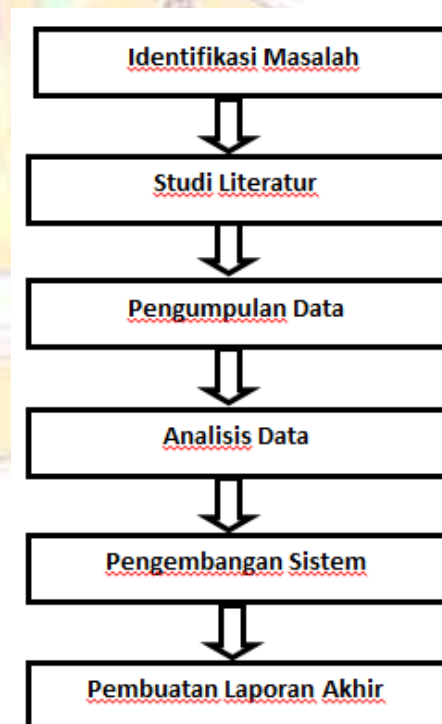
dinyatakan lebih berhubungan dengan penyebab kematian global dibandingkan dengan kejadian kekurangan berat badan.⁶

Obesitas kini tidak lagi dianggap sebagai masalah yang melanda negara dengan tingkat sosio ekonomi tinggi, melainkan telah pula melanda negara dengan tingkat sosio ekonomi menengah dan perlunya pengetahuan tentang obesitas pada remaja.⁷

Kebiasaan mengonsumsi makanan siap saji/fastfood, gaya hidup yang serba instan yang dapat mengakibatkan kejadian obesitas yang meningkat di antara remaja maka diperlukan sebuah aplikasi yang memberikan informasi pencegahan obesitas pada remaja.

METODE

Untuk menghasilkan produk penelitian agar sesuai dengan sasaran penelitian, maka disusun alur penelitian yang sesuai berisi langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian. Berikut ini merupakan langkah penelitian yang digambarkan melalui alur penelitian yang ditampilkan dalam tabel 1.



Gambar 1. Alur Penelitian

Pada tahap identifikasi masalah, penulis melihat, mempelajari, mengkaji, menduga, memperkirakan dan menguraikan serta menjelaskan apa yang menjadi masalah pada suatu objek penelitian tersebut.

Selanjutnya penulis melakukan pencarian landasan-landasan teori yang diperoleh dari

berbagai buku, jurnal, dan internet untuk melengkapi konsep dan teori yang digunakan agar teori yang dibahas memiliki landasan dan keilmuan yang ilmiah dari penelitian yang penulis bahas. Sehingga dapat mempermudah dalam memahami konsep dan teori yang digunakan dari penelitian ini.

Pada tahap pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara, observasi, pengambilan dokumen dan studi pustaka yang bertujuan untuk mendapatkan data dan informasi mengenai data-data yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

Analisa atau identifikasi masalah sistem yang sedang berjalan dilakukan guna mengetahui kebutuhan-kebutuhan sistem yang akan dikembangkan. Analisa ini dilakukan untuk menemukan kendala-kendala dan permasalahan yang terjadi pada proses yang sedang berjalan.

Pengembangan sistem menggunakan model *waterfall* untuk menyusun sistem yang baru menggantikan sistem yang lama atau memperbaiki sistem yang telah ada. Pada tahapan ini dilakukan agar memperoleh sistem yang baru yang dapat memecahkan persoalan pokok pada penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

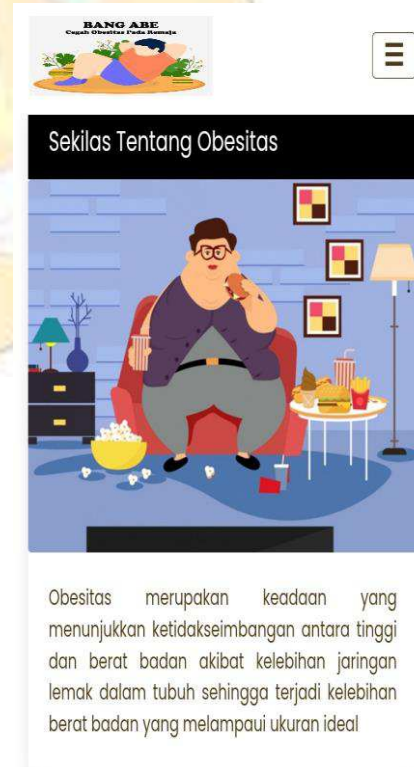
Tampilan halaman utama pada web aplikasi Bang ABE dapat dilihat pada gambar 2. Pada tampilan utama menampilkan informasi menu sekilas tentang obesitas, ciri-ciri seseorang mengalami obesitas, upaya pencegahan obesitas, apakah aku obesitas dan tentang aplikasi.

Penggunaan perangkat teknologi yang sudah merambah ke kehidupan sehari-hari membuat berbagai pekerjaan menjadi mudah dan dapat terintegrasi dengan baik, salah satunya ialah pemanfaatan media web sebagai wadah untuk edukasi. Melalui pemanfaatan media web maka informasi dapat diakses kapan saja dan dimana saja. Tampilan antarmuka yang interaktif dapat menarik audiens target yang dalam hal ini adalah remaja.⁸



Gambar 2. Tampilan Halaman Utama

Tampilan halaman Sekilas Tentang Obesitas (gambar 3) menampilkan informasi pengertian tentang obesitas.



Gambar 3. Tampilan Halaman Sekilas Tentang Obesitas

Tampilan berikutnya merupakan halaman Ciri-Ciri Seseorang Mengalami Obesitas.



Gambar 4. Tampilan Halaman Ciri-ciri Seseorang Mengalami Obesitas

Tampilan halaman ini menampilkan informasi ciri seseorang mengalami obesitas.

Tampilan selanjutnya pada gambar 5 adalah halaman Faktor-Faktor Penyebab Obesitas. Tampilan halaman ini menampilkan informasi ciri seseorang mengalami obesitas.



Gambar 5. Tampilan Halaman Faktor-Faktor Penyebab Obesitas



Gambar 6. Tampilan Halaman Upaya Pencegahan Obesitas

Tampilan berikutnya pada gambar 6 adalah halaman Upaya Pencegahan Obesitas. Tampilan halaman ini menampilkan informasi Upaya Pencegahan Obesitas.

Pada tampilan Halaman Apakah Aku Obesitas (Gambar 7) menampilkan inputan nama berat badan dan tinggi badan, jika di isi akan menampilkan hasil seseorang mengalami obesitas atau tidak.



Gambar 7. Tampilan Halaman Apakah Aku Obesitas

Tampilan Halaman Hasil (gambar 8) menampilkan informasi hasil inputan tinggi badan dan berat badan.



Gambar 8. Tampilan Halaman Hasil

Tampilan halaman Tentang Aplikasi (gambar 9) menampilkan informasi tim pengabdian masyarakat.



Gambar 9. Tentang Aplikasi

Pada penelitian ini dilakukan diobservasi pengetahuan siswa siswi SMAN 6 Kota Jambi sebelum dan sesudah perlakuan penggunaan aplikasi berbasis web dalam pencegahan obesitas. Sebelum dilakukan uji statistik, maka terlebih dahulu dilakukan melihat distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Variabel	Jumlah	
		N	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	13	46,4

	Perempuan	15	53,6
2	Pengetahuan		
	Kurang	23	82,1
	Cukup	5	17,9
	Tinggi	0	0

Berdasarkan gambar 2 menunjukkan bahwa frekuensi jenis kelamin laki-laki berjumlah 13 dan 46,4%. Jumlah frekuensi perempuan berjumlah 15 dan 53,6 %. Dengan total frekuensi 28 dan 100%.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa frekuensi pengetahuan siswa-siswi di SMAN 6 kota jambi berjumlah 23 orang dengan kriteria kurang, jika dihitung dalam persen yaitu 82.1%. Kriteria cukup dengan frekuensi 5 orang, jika dihitung dalam persen yaitu 17.9%. Untuk kriteria baik masih bernilai 0. Dari hasil uji statistik tersebut, terlihat bahwa pengetahuan siswa – siswa SMAN 6 Kota Jambi masih sangat kurang mengenai pencegahan obesitas dikalangan remaja.

Masa remaja membutuhkan perhatian khusus karena merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Masalah gizi dan kurangnya aktivitas fisik kebiasaan mencari makanan lain padat energi berlemak tinggi di luar waktu makan menjadi factor risiko terjadinya obesitas.⁹

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa edukasi melalui media digital seperti video dapat efektif meningkatkan pengetahuan remaja terhadap overweight dan obesitas.¹⁰

Berkembangnya teknologi dan internet melahirkan revolusi industri 4.0 yang berdampak pada berbagai sektor, termasuk pendidikan dan kesehatan. Penggunaan media digital berbasis web menjadi salah satu inovasi untuk membantu perubahan perilaku remaja secara sadar untuk melakukan pencegahan terjadinya obesitas pada dirinya sejak dini.¹¹

Perubahan perilaku seseorang dapat terjadi akibat dua hal, karena paksaan dengan menggunakan peraturan dan perundang-undangan, atau karena kesadaran melalui proses panjang mulai dari pemberian informasi dan edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang.¹² Sehingga diharapkan dengan edukasi yang lebih menarik, dan mudah diakses dari mana saja dan kapan saja, dapat menyadarkan remaja untuk peduli pada kesehatan dirinya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada SMAN 6 Kota Jambi, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa aplikasi berbasis web pencegahan obesitas pada remaja pada SMAN 6 Kota Jambi memiliki tampilan yang menarik dan

mudah digunakan (*user friendly*) berisi informasi tentang obesitas, ciri –ciri seseorang mengalami obesitas, upaya pencegahan obesitas, cek obesitas dan tentang aplikasi. Terjadi peningkatan pengetahuan mengenai pencegahan obesitas pada remaja pada responden setelah mengakses aplikasi Bang Abe ini.

Berdasarkan penelitian diharapkan pengembangan aplikasi ini dapat dikembangkan dalam versi android. Bagi sekolah diperlukan pelatihan bagi petugas yang ditugaskan dalam mensosialisasikan aplikasi obesitas berbasis web ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pusat Data Dan Informasi Kesehatan Kemenkes RI: 2018: Tuberkolosis. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2018
2. Setiawati, Fransiska Sabatini, Et Al. Intensitas Penggunaan Media Sosial, Kebiasaan Olahraga, Dan Obesitas Pada Remaja Di SMA Negeri 6 Surabaya Tahun 2019 Intensity Of Social Media Usage, Exercise Habits, And Obesity Among Adolescent In Senior High School. *Amerta Nutr*, 2019:142-8.
3. Sari, Siska Novita; Helma, Helma; Subhan, Muhammad. Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Obesitas Berisiko Pada Mahasiswa Matematika Fmipa UNP Menggunakan Analisis Faktor. *Journal Of Mathematics UNP*. 2021; 6(1): 75-79.
4. Jiang, Qi; Li, Qin. Association Of Environmental Exposure To Perchlorate, Nitrate, And Thiocyanate With Overweight/Obesity And Central Obesity Among Children And Adolescents In The United States Of America Using Data From The National Health And Nutrition Examination Survey (NHANES) 2005–2016. *New Directions For Child And Adolescent Development*, 2022;185-186: 107-122.
5. Haddad, Nadine, Et Al. An Exposome-Wide Association Study On Body Mass Index In Adolescents Using The National Health And Nutrition Examination Survey (Nhanes) 2003–2004 And 2013–2014 Data. *Scientific Reports*, 2022; 12(1): 8856.
6. Santriani, Gustia, Et Al. *Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Dalam Pencegahan Obesitas Pada Anak*. Phd Thesis. Poltekkes Kemenkes Bengkulu. 2021.
7. Telisa, Imelda; Hartati, Yuli; Haripamilu, Arif Dwisetoyo. Faktor Risiko Terjadinya Obesitas Pada Remaja Sma. *Faletehan Health Journal*. 2020; 7(03): 124-131.
8. Kaligis, Dicky Larson; Fatri, Refyul Rey. Pengembangan Tampilan Antarmuka Aplikasi Survei Berbasis Web Dengan Metode User Centered Design. *Just It: Jurnal Sistem Informasi, Teknologi Informasi Dan Komputer*. 2020; 10(2): 106-114.
9. Khoirunnisa, Tasya; Kurniasari, Ratih. Pengaruh Edukasi Melalui Media Pada Kejadian Overwight Dan Obesitas: Literature Review. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2022; 6(2): 1212-1217.
10. Meidiana, R., Simbolon, D. & Wahyudi, A. Pengaruh Edukasi Melalui Media Audio Visual terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Overweight. *Jurnal Kesehatan*. 2-18; 9(3): 478-484
11. Sembada, Surya Dwi, Et Al. Pemanfaatan Media Online Sebagai Sarana Edukasi Kesehatan Pada Remaja: Tinjauan Literatur. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2022; 6(1): 564-574.
12. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta. 2012

PENGARUH KEHADIRAN APOTEKER TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK DALAM KOTA JAMBI

Supriadi^{1,2}, Defirson^{1,2}, Andy Brata^{1,2,*}

¹Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Jambi

²Pusat Unggulan IPTEK, Poltekkes Kemenkes Jambi, Jambi, Indonesia

*Korespondensi Penulis: andybrata@poltekkesjambi.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Kehadiran Apoteker dalam pelayanan kefarmasian di apotek tidak saja terkait pada masalah obat, namun Apoteker juga diharapkan meningkatkan kompetensi pengetahuan, keterampilan dan perilaku sehingga dapat menjalankan praktik secara profesional, juga dapat berinteraksi pada pasien dalam hal indikasi obat, dosis, efek samping, penggunaan dan pemberian informasi obat serta konseling pada pasien untuk memastikan pengobatan yang aman, efektif dan rasional. Tujuan penelitian ini untuk menguji pengaruh kehadiran apoteker terhadap pelayanan kefarmasian di apotek dalam Kota Jambi.

Metode: Penelitian bersifat penelitian cross sectional menggunakan kuesioner bulan Maret-September 2022. Populasi penelitian adalah apoteker di Apotek dalam Kota Jambi. Sampel penelitian 110 apoteker di Apotek yang diambil secara acak

Hasil: Analisis regresi linear menunjukkan bahwa ada pengaruh frekuensi kehadiran apoteker dan memiliki apoteker pendamping terhadap pelayanan kefarmasian dengan signifikansi masing-masing $p=0,000$ dan $0,013$. Sehingga secara simultan ada pengaruh kehadiran apoteker terhadap pelayanan kefarmasian dengan signifikansi $p\text{-value} = 0,000$

Kesimpulan: Ada pengaruh yang signifikan kehadiran apoteker terhadap pelayanan kefarmasian di apotek dalam Kota Jambi.

Kata Kunci: kehadiran apoteker; pelayanan kefarmasian

THE EFFECT OF THE PRESENCE OF PHARMACISTS ON PHARMACEUTICAL SERVICES IN PHARMACIES IN JAMBI CITY

ABSTRACT

Background: The presence of pharmacists in pharmaceutical services at pharmacies is not only related to drug problems but pharmacists are also expected to increase knowledge, skills, and behavioral competencies so that they can carry out professional practices, can also interact with patients in terms of drug indications, dosages, side effects, use and provision of drug information and counseling to patients to ensure safe, effective and rational treatment. The purpose of this study was to examine the effect of the pharmacist's presence on pharmacy services at pharmacies in the city of Jambi.

Method: This research was a cross-sectional study using a questionnaire from March to September 2022. The study population is pharmacists at pharmacies in Jambi City. The research sample was 110 pharmacists in pharmacies who were taken at random.

Result: Linear regression analysis showed that there was an effect of the frequency of pharmacist presence and having a pharmacist assistant on pharmacy services with a significance of $p=0.000$ and 0.013 , respectively. So simultaneously there is an effect of the pharmacist's presence on pharmaceutical services with a significance $p\text{-value} = 0.000$

Conclusion: There was a significant effect of the pharmacist's presence on pharmaceutical services in pharmacies in Jambi City.

Keywords: pharmacist presence; pharmaceutical services

PENDAHULUAN

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah apoteker.^{1,2} Apoteker sangat erat kaitannya dengan apotek, dimana Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktek kefarmasian oleh Apoteker. Sesuai dengan peraturan pemerintah, apotek harus dibawah pertanggungjawaban seorang Apoteker.

Kehadiran Apoteker di apotek bukan hanya terkait dengan permasalahan obat, namun Apoteker juga dituntut untuk meningkatkan kompetensi pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat menjalankan praktik secara professional sehingga dapat berinteraksi langsung dengan pasien, termasuk dalam pemberian informasi obat dan konseling pada pasien yang memerlukan. Hal ini jika dihubungkan dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek membuat peranan apoteker di apotek sangatlah penting.²

Standar pelayanan kefarmasian menurut Permenkes RI nomor 73 tahun 2016 adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Seiring jalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kefarmasian telah terjadi pergeseran orientasi pelayanan kefarmasian dari drug oriented menjadi patient oriented. Perubahan paradigma ini dikenal dengan nama Pharmaceutical care atau asuhan kefarmasian.²

Pharmaceutical care atau asuhan kefarmasian merupakan pola pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada pasien. Dalam pengertian apoteker tidak saja sebagai pengelola obat namun mencakup pelaksanaan pemberian konseling, informasi obat, dan edukasi untuk memaksimalkan penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir, serta kemungkinan kekeliruan pengobatan.²

Penelitian tentang pelayanan kefarmasian telah dilaksanakan oleh Monita (2009) bahwa pelayanan kefarmasian belum terlaksana dengan baik.³

Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di apotek di Surabaya Timur dikategorikan kurang dengan hasil persentase kurang dari 60%, adanya korelasi signifikan dan positif antara frekuensi kehadiran apoteker dan pelayanan kefarmasian dan rendahnya jasa apoteker merupakan masalah utama terkait kehadiran apoteker di apotek⁴

Kehadiran apoteker, motivasi apoteker, status apoteker, dan kepemilikan apotek

memiliki dampak terhadap kualitas pelayanan kefarmasian pada apotek.⁵

Pelaksanaan pelayanan kefarmasian oleh apoteker di apotek masih kurang, Apoteker dengan frekuensi kehadiran yang tinggi akan memberikan peran pelayanan kefarmasian tinggi di apotek, jasa apoteker yang tidak sebanding dengan pendapatan apotek, apoteker ingin menambah uang penghasilannya dengan meninggalkan kewajibannya di apotek untuk bekerja di sarana lain.⁴

Sebanyak 16 apotek masuk dalam kategori baik dalam memenuhi standar dari aspek pengelolaan perbekalan, sumber daya dan ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana.⁶ Sedangkan dari aspek pelayanan resep, promosi dan edukasi masuk dalam kategori baik hanya sebanyak tiga apotek, dengan nilai rata-rata untuk pelayanan resep 16 apotek adalah 71,15%.

Penerapan standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kota Medan Tahun 2008 termasuk dalam kategori kurang.⁷ Gambaran Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek DKI Jakarta Tahun 2003 termasuk dalam kategori kurang baik.⁸ dan kehadiran Apoteker di apotek mempengaruhi Pelayanan Kefarmasian, namun peneliti tertarik melakukan penelitian dengan melanjutkan penelitian yang terdahulu dan menguji pengaruh kehadiran Apoteker terhadap pelayanan kefarmasian di apotek dalam Kota Jambi saat ini.³

METODE

Penelitian Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode survei yang bersifat cross-sectional pada apotek di kota Jambi. Pemilihan sampel dilaksanakan dengan metode purposive sampling dengan kriteria inklusi apoteker yang bekerja di apotek dalam Kota Jambi dan Apoteker yang bersedia mengisi kuisioner. Kriteria eksklusi apoteker yang tidak bersedia diminta kesediaannya mengisi kuisioner. Semua responden yang turut serta dalam penelitian ini diminta untuk mengisi informed consent. Proses awal penelitian yaitu menentukan sampel dengan menentukan lokasi yang akan diteliti, dalam hal ini wilayah di kota Jambi terdapat sebelas kecamatan yaitu: Pasar, Jambi Timur, Jambi Selatan, Danau Sipin, Telanaipura, Kota Baru, Alam Barajo, Danau Teluk, Jelutung, Paal Merah, Pelayangan. Proses berikutnya yakni penarikan sampel dengan teknik sampling acak secara sistematis. Lalu untuk menentukan ukuran sampel menggunakan rumus Slovin.⁵

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} = \frac{143}{1 + 143 (0,5)^2} = 110 \text{ Responden}$$

Dimana :

n = besar sampel

N = besar populasi

E = Tingkat kesalahan pengambilan sampel sebesar 5%

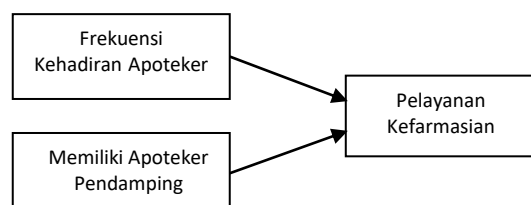
Tingkat kepercayaan yang dikehendaki tergantung kepada sumber dana, waktu, dan tenaga yang tersedia. Berdasarkan tingkat kesalahan berkisar antara 5 persen sampai 15 persen, atau derajat kepercayaan antara delapan puluh lima persen sampai sembilan puluh lima persen.⁶

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer yang didapat melalui kuisioner dengan kerangka dan garis besar pokok-pokok yang dirumuskan kepada responden tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek dan mengadaptasi dari penelitian terdahulu serta dimodifikasi sesuai dengan keperluan penelitian.⁷

Sebelum digunakan untuk mengumpulkan data penelitian dilakukan uji validitas dan realibilitas pada responden memakai SPSS versi 26. Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif dan kuantitatif. Metode analisis deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilaksanakan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran mengenai suatu keadaan secara obyektif. Metode analisa kuantitatif yang digunakan untuk menguji pengaruh antara variabel bebas (Kehadiran Apoteker) dengan variabel terikat (Pelayanan Kefarmasian) dan sejauh mana hubungan antara variabel (X) dengan variabel (Y).

Kerangka Pikir

Desain Operasional variabel sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Pikir

Variabel bebas pada penelitian ini adalah kehadiran apoteker terhadap standar pelayanan kefarmasian di apotek dilihat dari pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinik.

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah adalah tingkat pelayanan kefarmasian yang terjadi karena pengaruh kehadiran apoteker di apotek.

Populasi dalam penelitian ini adalah apoteker yang bekerja sebagai APJ (Apoteker Penanggung Jawab Apotek) di apotek-apotek yang berada di Kota Jambi.

Sampel dalam penelitian ini adalah sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut (Djarwanto dkk, 2000):

$$N = \frac{N}{1 + Ne^2} = \frac{143}{1 + 143 (0,5)^2} = 110 \text{ Responden}$$

Keterangan

n = Besar sampel

N = Besar populasi

e = Tingkat kesalahan pengambilan sampel sebesar 5%

Teknik penarikan sampel adalah secara purposive sampling yaitu sampel yang diambil harus memenuhi kriteria inklusi dan yang masuk kriteria eksklusi tidak dimasukkan dalam sampel penelitian.

Kriteria Inklusi terdiri dari responden bersedia untuk diwawancarai serta responden merupakan apoteker yang bekerja sebagai APJ (Apoteker Penanggung Jawab Apotek).

Cara kerja yang direncanakan dalam penelitian ini adalah peneliti melakukan survey awal ke apotek Kota Jambi. Peneliti melakukan observasi terhadap pelayanan kefarmasian di apotek Kota Jambi. Peneliti melakukan wawancara langsung serta memberikan lembar kuesioner kepada APJ (Apoteker Penanggung Jawab Apotek) di apotek-apotek yang berada di Kota Jambi.

Analisis regresi linear sederhana digunakan untuk membandingkan nilai signifikansi dengan nilai probabilitas 0,05. Jika nilai signifikansi kecil dari 0,05 maka variabel X mempunyai pengaruh terhadap variabel Y. Jika nilai signifikansi besar dari 0,05 maka variabel X tidak mempunyai pengaruh terhadap variabel Y atau membandingkan nilai t hitung dengan t tabel. Jika t hitung kecil dari t tabel maka H_0 diterima dan H_1 ditolak. Jika t hitung besar dari t tabel maka H_0 ditolak dan H_1 ditolak. Dengan H_0 : Kehadiran apoteker tidak memiliki pengaruh terhadap pelayanan kefarmasian di apotek dalam kota jambi tahun 2022. H_1 : Kehadiran apoteker memiliki pengaruh terhadap pelayanan kefarmasian di apotek dalam kota jambi tahun 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan data seperti tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Tahun 2022		
	Ket	Fre	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	21	19,1
	Perempuan	89	80,9
Frekuensi Kehadiran	Apoteker hadir selama apotek buka	9	8,2
	Apoteker hadir setiap hari pada jam tertentu (pagi, siang, malam)	56	50,9
	Apoteker hadir 2-3x seminggu	27	24,5
	Apoteker hadir 1x seminggu	14	12,7
	Apoteker hadir 1x sebulan	4	3,6
Pekerjaan	PNS	22	20,0
	Perguruan Tinggi	24	21,8
	RS	13	11,8
	Klinik	4	3,6
	Apotek lainnya	1	0,9
	Non PNS	46	41,8
Memiliki Apoteker pendamping	Ada	16	14,5
	Tidak ada	94	85,5

Sebanyak 110 responden yang ada, 21 orang (19,1%) berjenis kelamin pria dan wanita 89 orang (80,9%). Untuk karakteristik umur 110 responden berumur < 30 tahun berjumlah 47 orang (42,73%), responden yang berumur 31 – 40 tahun berjumlah 36 orang (32,73%), responden yang berumur 41-50 tahun berjumlah 12 orang (10,91%), dan yang berumur > 50 tahun berjumlah 15 orang (13,63%).

Berdasarkan jawaban responden pada frekuensi kehadiran apoteker di apotek maka didapatkan hasil bahwa dari 110 responden yang hadir selama jam operasional apotek buka berjumlah 9 orang (8,2%), berjumlah 56 orang (50,9%) apoteker yang hadir setiap hari tetapi hanya pada saat jam tertentu saja: pagi, siang, malam, berjumlah 27 orang (24,5%) apoteker yang hadir dua sampai tiga kali seminggu, apoteker yang hadir satu kali dalam seminggu berjumlah 14 orang (12,7%), dan berjumlah 5 orang (3,6%) apoteker yang hadir satu kali dalam sebulan. Hal ini bisa terlihat pada tabel 1.

Tabel 2. Pengelolaan sediaan farmasi, alkes dan BMHP

No	Pengelolaan sediaan farmasi, alkes dan BMHP	Tahun 2022		
		Ket	Fre	%
1	Perencanaan	Apoteker	55	50,0
		TTK	38	34,5
		Non Farmasi	17	15,5
2	Pengadaan	Apoteker	58	52,7
		TTK	34	30,9
		Non Farmasi	16	14,5
3	Penerimaan	Tdk dilaksana	2	1,8
		Apoteker	28	25,5
		TTK	76	69,1
4	Penyimpanan	Non Farmasi	6	5,5
		Apoteker	23	20,9
		TTK	81	73,6
5	Pemusnahan	Non Farmasi	6	5,5
		Apoteker	78	70,9
		TTK	2	1,8
6	Pengendalian	Non Farmasi	1	0,9
		Tdk dilaksa	29	26,4
		Apoteker	44	40,0
7	Pencatatan	TTK	60	54,5
		Non Farmasi	5	4,5
		Tdk dilaksa	1	0,9
8	Pelaporan	Apoteker	32	29,1
		TTK	73	66,4
		Non Farmasi	5	4,5
8	Pelaporan	Apoteker	107	97,3
		TTK	2	1,8
		Tdk dilaksana	1	0,9

Pekerjaan responden lebih banyak sebagai non PNS yaitu sebesar 41,8%. Apoteker yang memiliki Apoteker pendamping sebanyak 14,5%. Dalam Pengelolaan sediaan farmasi, alkes dan BMHP untuk perencanaan 55% dilakukan oleh apoteker, untuk pengadaan 58% dilakukan oleh apoteker. Sedangkan penerimaan 69,1% dilakukan oleh TTK, penyimpanan sediaan farmasi, alkes dan BMHP 73,6% juga dilakukan oleh TTK. Pemusnahan sediaan farmasi, alkes dan BMHP dilakukan oleh apoteker sebanyak 70,9%. Pengendalian 54,5% oleh TTK, pencatatan 66,4% dilakukan oleh TTK. Pelaporan dilakukan oleh apoteker sebanyak 97,3%.

Tabel 3. Pelayanan Farmasi Klinis

Pelayanan Farmasi Klinis	Tahun 2022		
	Ket	Fre	%
Pengkajian administrasi resep	Apoteker	39	35,5
	TTK	69	62,7
	Non Farmasi	1	1,8
Pengkajian kesesuaian farmasetika	Apoteker	40	36,4
	TTK	69	62,7
	Non Farmasi	1	0,9
Pengkajian pertimbangan klinis pada resep	Apoteker	44	40,0
	TTK	65	59,1
	Non Farmasi	1	0,9
Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep	Apoteker	30	27,3
	TTK	78	70,9
	Non Farmasi	2	1,8
Menyerahkan obat disertai dengan pemberian informasi obat	Apoteker	58	52,7
	TTK	51	46,4
	Non Farmasi	1	0,9
Memberikan pelayanan informasi obat yang tidak memihak	Apoteker	64	58,2
	TTK	44	40,0
	Non Farmasi	1	0,9
	Tdk dilaksa	1	0,9
Konseling kepada pasien/keluarga dengan penyakit kronis	Apoteker	54	49,1
	TTK	16	14,5
	Non Farmasi	6	5,5
	Tdk dilaksa	34	30,9
Home pharmacy care	Apoteker	23	20,9
	TTK	2	1,8
	Non Farmasi	2	1,8
	Tdk dilaksa	83	75,5
Pemantauan terapi obat	Apoteker	14	12,7
	TTK	4	3,6
	Tdk dilaksa	92	83,6
Monitoring efek samping obat	Apoteker	18	16,4
	TTK	4	3,6
	Non Farmasi	1	0,9
	Tdk dilaksa	87	79,1

Pada pelayanan farmasi klinis dalam hal pengkajian administrasi resep dan pengkajian kesesuaian farmasetika dilakukan oleh TTK sebanyak 62,7%, pengkajian pertimbangan klinis pada resep 59,1%; menyiapkan obat

sesuai dengan permintaan resep 70,9% dilakukan oleh TTK sedangkan menyerahkan obat disertai dengan pemberian informasi obat 52,7% dilakukan oleh apoteker. Memberikan pelayanan informasi obat mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan bukti terbaik didalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat sebanyak 58,2% dilakukan oleh apoteker. Konseling kepada pasien atau keluarga pasien untuk penyakit kronis seperti DM, TB, Hipertensi, AIDS dan epilepsi dilakukan oleh apoteker sebanyak 49,1%. Untuk pelayanan kefarmasian di rumah (home pharmacy care) 75,55% tidak dilaksanakan juga untuk pemantauan terapi obat sebanyak 83,6% tidak dilaksanakan, serta monitoring efek samping obat 79,1% juga tidak dilaksanakan.

Dari pengamatan pada r tabel nilai untuk sampel N=110 adalah 0,187 sehingga merujuk pada hasil uji validitas dihasilkan semua instrumen menghasilkan nilai r hitung lebih besar dari r tabel maka dapat disimpulkan bahwa semua instrumen penelitian ini adalah valid.

Setelah semua pertanyaan dinyatakan valid semua, analisis dilanjutkan dengan uji reliabilitas. Untuk mengetahui reliabilitas caranya adalah membandingkan nilai Cronbach's Alpha dengan 0,60 dan r tabel, dimana nilai Cronbach's Alpha didapat adalah 0,806. Nilai ini lebih besar dari 0,60 dan lebih besar dari 0,187 (r tabel) sehingga dapat dinyatakan instrumen penelitian ini reliabel.

Penelitian ini menggunakan analisis regresi linear untuk membuktikan hipotesis yang telah disusun, namun sebelum dilakukan pengujian hipotesis, maka terlebih dahulu harus dilakukan uji asumsi klasik. Uji asumsi klasik merupakan persyaratan regresi yang harus dipenuhi yang meliputi uji multikolinieritas, uji heteroskedasitas, uji normalitas dan uji autokorelasi. Dari uji yang telah dilakukan ternyata tidak terjadi multikolinieritas yang terlihat dari nilai VIF dibawah 10.

Dari gambar 2 dapat diketahui bahwa terjadi varians berbeda antara pengamatan satu ke pengamatan lainnya dimana titik tebaran membentuk pola tertentu mengelompok dibawah atau diatas garis tengah nol sehingga dikatakan memenuhi asumsi heteroskedasitas. Untuk gambar 1 diketahui data menyebar di sekitar garis diagonal dan telah mengikuti arah garis diagonal, sehingga model regresi sudah memenuhi asumsi normalitas.

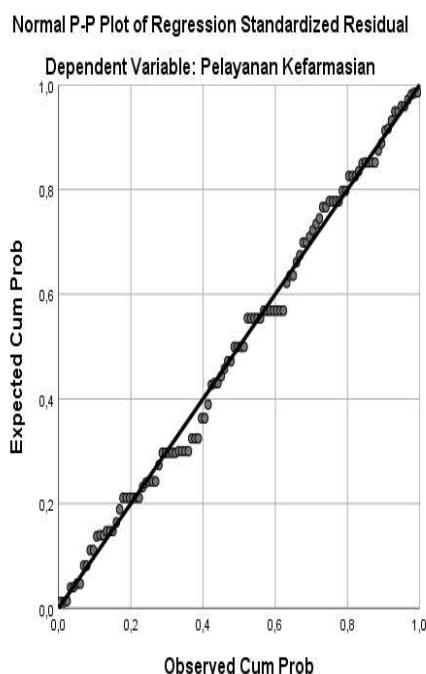
Nilai Durbin-Watson didapatkan sebesar 1,590, dimana nilai ini terletak diantara -2 s.d. +2 sehingga bisa disimpulkan bahwa tidak terdapat masalah autokorelasi pada model regresi sehingga asumsi independensi terpenuhi.

Pada uji F yang dapat dilihat melalui tabel ANOVA diketahui nilai F dan taraf signifikansi 0,000. Kondisi ini disimpulkan bahwa kehadiran apoteker secara simultan atau bersama-sama mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap pelayanan kefarmasian.

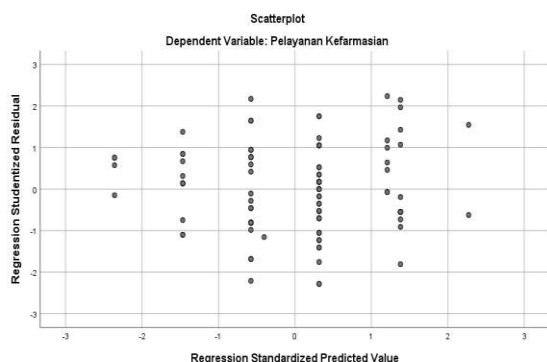
Lalu pada uji parsial diketahui bahwa frekuensi kehadiran apoteker dan memiliki apoteker pendamping secara parsial atau masing-masing mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap pelayanan kefarmasian.

Tabel 4. Uji Parsial

Dimensi	Sig.	VIF
Frekuensi kehadiran apoteker	0,000	1,056
Memiliki apoteker pendamping	0,013	1,056



Gambar 2. Uji Normalitas



Gambar 3. Uji Heteroskedasitas

Pada hasil penelitian yang telah didapatkan terlihat bahwa nilai pada uji simultan (uji F) dengan tingkat signifikansi

0,000. Dengan tingkat signifikansi lebih kecil dari 0,05 sehingga bisa disimpulkan bahwa kehadiran apoteker berpengaruh terhadap pelayanan kefarmasian. Lalu pada uji parsial (uji t) didapat nilai signifikansi untuk dimensi frekuensi kehadiran apoteker 0,000 dan untuk dimensi memiliki apoteker pendamping 0,013 dimana kedua nilai ini lebih kecil dari 0,05 sehingga dua dimensi ini memiliki pengaruh terhadap pelayanan kefarmasian.

Hasil ini sama seperti yang didapatkan oleh pada penelitian terdahulu bahwa kehadiran apoteker, motivasi apoteker, status apoteker penanggungjawab apotek, dan kepemilikan apotek berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kefarmasian di apotek.⁵

Menurut penelitian lain sebelumnya juga menyatakan bahwa terdapat pengaruh pelayanan kefarmasian pada aspek pengetahuan, sikap, keterampilan, kehadiran dan pertanggungjawaban apoteker terhadap mutu pelayanan kefarmasian di apotek, namun tidak berpengaruh secara simultan.⁹

Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa standar pelayanan kefarmasian di apotek belum terlaksana dengan baik, diketahui bahwa ada beberapa faktor pendukung pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian yakni dukungan Pemilik Sarana Apotek dan seluruh karyawan di apotek, motivasi apoteker didalam bekerja, dukungan dan komitmen bersama stakeholder terkait. Sedangkan faktor penghambatnya adalah apoteker belum berperan di apotek karena rendahnya dukungan dan evaluasi dari pihak manajemen apotek, termasuk juga pengadaan sarana dan prasarana, kurangnya sosialisasi, legislasi, dan rendahnya kontrol regulasi oleh aparat terkait.¹⁰

Pada Penelitian terdahulu menyatakan bahwa masih kurang proporsionalnya jasa apoteker yang tidak seimbang dengan pemasukkan apotek, apoteker mau meningkatkan jasa penghasilannya dengan meninggalkan kewajibannya di apotek untuk bekerja di sektor lain.⁴

Data pengelolaan sumber daya manusia didapatkan jumlah kehadiran apoteker secara umum ialah tidak hadir setiap hari, dari data pelayanan diperoleh yang lebih banyak melayani langsung pasien adalah Tenaga Teknis Kefarmasian, hasil penelitiannya menunjukkan penerapan standar pelayanan kefarmasian masih dalam kategori kurang di apotek.¹¹

Frekuensi kehadiran Apoteker yang bekerja tidak penuh waktu kebanyakan adalah satu kali perminggu.⁸

Penelitian yang lain menunjukkan bahwa rasio jumlah apoteker per apotek masih kecil dan kecukupan apoteker untuk pelayanan resep pasien per hari tanpa bantuan tenaga teknis

kefarmasian masih tinggi. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek belum dilaksanakan secara lengkap, pelaksanaan standar pengelolaan sediaan farmasi dan pelaksanaan standar pelayanan farmasi klinik masih banyak dilakukan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian.¹⁰

Penelitian lain menunjukkan pengelolaan sediaan farmasi memiliki kesesuaian sebesar 78,44% dan farmasi klinik sebesar 68,41%. Sehingga rata-rata keseluruhan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek memiliki kesesuaian sebesar 73,42% dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016.¹¹

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri kesehatan Nomor 1332 tahun 2002 disebutkan bahwa waktu kerja apoteker pengelola apotek (APA) adalah selama apotek memulai aktivitas pelayanan sesuai dengan jam kerja setiap harinya yakni 8 jam per hari).¹² Kehadiran apoteker dengan frekuensi tinggi dapat membuat pelayanan kefarmasian yang lebih tinggi di apotek, tetapi di praktik sehari-hari tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan karena apoteker hadir di apotek tidak selalu memberikan pelayanan kefarmasian saja.⁴ Rendahnya frekuensi kehadiran apoteker disebabkan karena sebagian besar apoteker mempunyai pekerjaan lain selain menjadi Apoteker Pengelola Apotek.¹³

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil uji analisis yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa kehadiran apoteker berpengaruh terhadap pelayanan kefarmasian di apotek dalam Kota Jambi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih diberikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009. Pekerja Kefarmasian. 2009;(1 September 2009 Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124).
2. Permenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta. 2016;
3. Dominica D, Putra DP, Yuliasari Y. Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Farmasi di Apotek DKI Jakarta Tahun 2003. *J Sains Farm Klin*. 2016;3(1):99–107.
4. Darmasaputra E. Pemetaan Peran Apoteker Dalam Pelayanan Kefarmasian Terkait Frekuensi Kehadiran Apoteker Di Apotek Di Surabaya Barat. *Calyptra J Ilm Mhs Univ Surabaya*. 2014;3(1):1–7.
5. Novianita M. Pengaruh Apoteker Pengelola Apotek Terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian di Apotek-Apotek Kota Denpasar. 2015;
6. Wulandari E, Widayati A. Evaluasi Pengelolaan Obat di Puskesmas Salaman 1 Kabupaten Magelang dalam Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2020. *Jfsp [Internet]*. 2021;7(2):2579–4558. Available from: <http://journal.ummgl.ac.id/index.php/pharmacy>
7. Br Ginting A. Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kota Medan Tahun 2008. Universitas Sumatera Utara; 2009.
8. Purwanti A, Harianto H, Supardi S. Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Farmasi di Apotek DKI Jakarta Tahun 2003. *Maj Ilmu Kefarmasian*. 2004;1(2):102–15.
9. Salem KY, Muntasir, Ratu JM, Salesman F, Roga AU. The influence of professional pharmacist services on pharmacy service quality of pharmacies in Kupang city, East Nusa Tenggara province, Indonesia. *Int J Community Med Public Heal*. 2020;7(12):4760–5.
10. Monita. (2009). Evaluasi Implementasi Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kota Padang. Dalam Abstrak dan Ringkasan Hasil Penelitian Tahun 2009 . Yogyakarta, DIY, Indonesia: Electronic theses & dissertations (ETD) Gadj Mada University. Supardi S, Yuniar Y, Sari ID. Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Beberapa Kota Indonesia. *J Penelit dan Pengemb Pelayanan Kesehat*. 2020;3(3):152–9.
11. Rochmah FZ. Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 di Kecamatan Mertoyudan. 2018.
12. Hidayat, A. A. Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika. Burah MDS. Pengaruh Kehadiran Apoteker Terhadap Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kabupaten Ngada, Kabupaten Nagekeo dan Kabupaten Ende. 2013
13. Keputusan Menteri Kesehatan RI. Profil Kefarmasian dan Alat Kesehatan Tahun 2010. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. 2011

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU MENJAGA KESEHATAN GIGI DAN MULUT SELAMA PANDEMI COVID 19 PADA WARGA DESA GUGUK DI KABUPATEN MERANGIN, JAMBI

Naning Nur Handayatun^{1*}, Ryna Astika¹, Linda Marlia¹

¹Prodi Kesehatan Gigi Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi

*Korespondensi Penulis: naming_nh@poltekkesjambi.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Pandemi Covid-19 yang melanda dunia tak terkecuali Indonesia mengharuskan terjadinya perubahan pada perilaku masyarakat untuk mencegah penyebarannya. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut selama pandemi covid-19 pada warga Desa Guguk Kecamatan Renah Pembarap Kabupaten Merangin Provinsi Jambi.

Metode: Jenis penelitian adalah cross sectional. Populasi penelitian adalah warga Desa Guguk Kecamatan Renah Pembarap Kabupaten Merangin Provinsi Jambi yang berumur 20-24 tahun sebanyak 273 orang dengan sampel 73 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan link google form yang disebarakan melalui whatsapp. Analisis data dengan uji statistik chi-square.

Hasil: Pengetahuan dan perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut selama pandemi Covid-19 pada warga dewasa di Desa Guguk Kabupaten Merangin sebagian besar dalam kriteria baik dan Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku dalam menjaga kesehatan gigi selama pandemic covid pada orang dewasa desa Guguk Kabupaten Merangin dengan nilai p value = 0,001.

Kesimpulan Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut selama pandemi Covid-19

Kata Kunci: pengetahuan; perilaku; kesehatan gigi dan mulut; Covid-19; orang dewasa

THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND BEHAVIOR ORAL HEALTH CARE DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN RESIDENTS OF GUGUK VILLAGE IN MERANGIN DISTRICT, JAMBI

ABSTRACT

Background: The Covid-19 pandemic that has hit the world, including Indonesia, requires changes in people's behavior to prevent its spread. The aim of the study was to determine the relationship between knowledge and behavior in maintaining oral health during the Covid-19 pandemic in residents of Guguk Village, Renah Pembarap District, Merangin Regency, Jambi Province.

Method: The type of research was cross-sectional. The research population was residents of Guguk Village, Renah Pembarap District, Merangin Regency, Jambi Province, aged 20-24 years, as many as 273 people with a sample of 73 people. Data collection used a questionnaire with a Google form link which was distributed via WhatsApp. Data analysis with chi-square statistical test.

Results: Knowledge and behavior of maintaining oral and dental health during the Covid-19 pandemic in adults in Guguk Village, Merangin Regency were mostly in good criteria and there was a significant relationship between knowledge and behavior in maintaining dental health during the Covid pandemic in adults in Guguk Village, Regency Merangin with p-value = 0.001.

Conclusion: There is a significant relationship between knowledge and behavior in maintaining oral health during the Covid-19 pandemic.

Keywords: knowledge; behavior; dental and oral health; Covid-19; adults

PENDAHULUAN

Pandemi penyakit CoronaVirus 2019 (COVID-19) merupakan masalah yang terus berlanjut pada lebih dari 200 negara di dunia. COVID-19 pada awalnya diidentifikasi sebagai berjangkitnya penyakit saluran pernapasan menular di Wuhan, Republik Rakyat Tiongkok. Penyakit ini mengguncang dunia karena menyebabkan perubahan pada segala aspek kehidupan masyarakat. Laporan pada Worldometer tentang Covid-19 pada 31 Maret 2020, ada 719.758 kasus yang dikonfirmasi di seluruh dunia. Jumlah kematian terkait COVID-19 juga mencapai 33.673 jiwa di seluruh dunia.¹

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Corona virus merupakan virus yang dapat menginfeksi hewan maupun manusia. Jika menyerang manusia maka akan menyebabkan infeksi pada saluran pernafasan mulai flu hingga menyebabkan MERS (*Middle East Respiratory Syndrome*) dan *Severe Acute Respiratory Syndrom* (SARS). Coronavirus jenis baru disebut dengan *Severe Acute Respiratory Syndrom Corona virus 2* (SARS-Cov2) yang menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). Gejala dari COVID-19 adalah demam 38°C, batuk kering dan sesak nafas. Beberapa pasien mengalami nyeri dan sakit, hidung tersumbat pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan dan juga ruam kulit. Jika dalam 14 hari seseorang muncul gejala tersebut setelah melakukan perjalanan atau pernah kontak erat dengan penderita COVID -19 maka orang tersebut harus melakukan pemeriksaan laboratorium untuk memastikan diagnosa. Cara penularan utama penyakit ini adalah melalui droplet yang dikeluarkan ketika seseorang batuk atau bersin.²

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperingatkan bahwa orang dewasa muda memiliki peran menjadi penyebar utama virus untuk beberapa negara. Menurut Takeshi Kasai, Direktur regional Pasifik Barat Organisasi Kesehatan Dunia, beberapa negara Asia pernah mengalami lonjakan kasus di mana orang yang terinfeksi Covid-19 cenderung usia dewasa muda. Takeshi Kasai menyatakan bahwa orang yang berusia 20-an, 30-an, dan 40-an semakin mendorong penyebaran covid 19. Meningkatkan tingkat infeksi Covid-19 yang meningkat tajam pada orang dewasa muda, temuan ini menggaris bawahi pentingnya tindakan pencegahan infeksi pada kelompok usia ini," tandas peneliti. Dr Kasai mengatakan bahwa kelompok orang dewasa tersebut tidak sadar jika telah terjangkit Covid karena gejala penyakit ini sangat ringan atau bahkan tidak bergejala sama sekali

sehingga tanpa disadari mereka dapat menularkan virus kepada orang lain.³

Laporan Gugus Covid 19 pada tgl 30 Mei 2022, angka kasus di Indonesia mencapai 6.054633 orang terpapar positif, dengan jumlah korban meninggal 156.586 jiwa. Data statistik covid-19 di Provinsi Jambi pada tanggal 26 Februari 2021 pukul 17.00 yang terkonfirmasi positif sebanyak 5.373 orang, yang sembuh 4.169 orang, dan yang terkonfirmasi meninggal 82 orang, suspek proses 111 selesai 3.515 orang total 3.626 orang, spesimen total 31. 552 keluar 31. 268 orang. Data statistik Kabupaten Merangin menunjukkan, suspek 0, konfirmasi positif 399, sembuh 345, meninggal 17 orang dan pada warga Desa Guguk belum ada yang terpapar Covid-19.⁴

Sebagai bencana dalam bidang kesehatan dan bukan disebabkan oleh alam, maka covid -19 merupakan bencana paling masif dialami Indonesia dalam kurun waktu lima dasawarsa terakhir. Dampak yang diakibatkan oleh bencana pandemik ini bersifat multidimensional dan tersebar hampir di seluruh wilayah provinsi, dan tidak hanya terbatas pada bidang kesehatan yang telah ditetapkan status bencana nasional, namun juga memberikan dampak yang sangat signifikan pada bidang lainnya, terutama ekonomi dan sosial budaya.⁵

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.01.07/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dijelaskan bahwa pencegahan agar tidak terkena Covid-19 dilakukan dengan mencuci tangan sesering mungkin terutama sebelum makan, setelah kontak dengan saluran pernafasan dan setelah ke toilet. Jika tangan kotor, mencuci tangan dapat menggunakan sabun dan air, dan menggunakan handsanitizer dengan kandungan alkohol minimal 70% jika tangan bersih. Jaga jarak dan etika batuk juga perlu diterapkan.⁶

Kesehatan gigi mulut sangat erat kaitannya dengan Covid 19 karena mulut merupakan salah satu pintu masuk maupun pintu keluar virus Covid-19. Pengetahuan tentang cara menjaga kesehatan mulut maupun gigi yang ada di dalamnya perlu mendapatkan perhatian. Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya yang dapat mengurangi Covid-19. Mulut bukan sekedar sebagai tempat masuknya makanan dan minuman tetapi fungsi mulut lebih dari itu dan tidak banyak orang menyadari besarnya peran gigi dan mulut bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang, oleh karena itu, kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan seseorang. Gigi berperan dalam pengunyahan, berbicara dan juga fungsi estetik.

Menjaga kesehatan gigi selama pandemi covid juga sangat penting karena dalam kondisi pandemi, pelayanan kesehatan gigi juga tidak dapat diberikan secara maksimal mengingat banyaknya pembatasan. Oleh karena perlu untuk diketahui bagaimana pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan gigi selama pandemi Covid-19 agar nantinya dapat dilakukan langkah langkah untuk penanganannya baik pada saat pandemi maupun setelah pandemi berlalu.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut selama pandemi covid-19 pada orang dewasa Desa Guguk Kabupaten Merangin.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode penelitian yang digunakan adalah studi *cross sectional* (potong lintang). Variabel bebas penelitian adalah pengetahuan menjaga kesehatan gigi dan mulut dan variabel terikat adalah perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut selama pandemi covid-19.

Penelitian dilakukan di Desa Guguk Kab. Merangin, yang berlokasi di Jl. Bangko Kerinci KM.30, Kecamatan Renah Pembarap, Provinsi Jambi. Waktu pelaksanaan penelitian pada bulan April 2022. Populasi penelitian adalah warga dewasa Desa Guguk Kecamatan Renah Pembarap Kabupaten Merangin yaitu umur 20-40 tahun sebanyak 273 orang. Perhitungan dengan rumus Slovin diperoleh jumlah sampel sebanyak 73 orang.

Kuesioner yang diberikan tentang pengetahuan pencegahan covid-19 yang berkaitan dengan kesehatan gigi berjumlah 9 butir pertanyaan yaitu tentang menghindari kerumunan, kontrol kesehatan gigi, cuci tangan sebelum menyentuh mulut, periksa gigi selama covid, kumur larutan povidon iodine, cara menyikat gigi dan menyikat lidah. Pertanyaan yang dijawab dengan benar oleh responden diberikan skor 1 dan yang salah diberikan skor 0.

Penilaian untuk variabel perilaku tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut selama pandemi Covid-19, terdiri 11 pertanyaan, dengan jawaban S (selalu) berbobot 3, SR (Sering) bernilai 2, J (Jarang) bernilai 1, dan TP (Tidak Pernah) bernilai 0. Pertanyaan dalam kuesioner meliputi menghindari kerumunan, kontrol kesehatan gigi, mencuci tangan, periksa gigi, berkumur dengan povidon iodine, periksa gigi, cara menyikat gigi dan konsumsi makanan. Kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Guna menghindari kontak langsung

dengan responden kuesioner disebarkan melalui whatsapp namun peneliti tetap mendatangi rumah responden yang tidak mempunyai Hp atau kesulitan dalam pengisian *google form*. Pelaksanaan penelitian dengan mentaati protokol kesehatan.

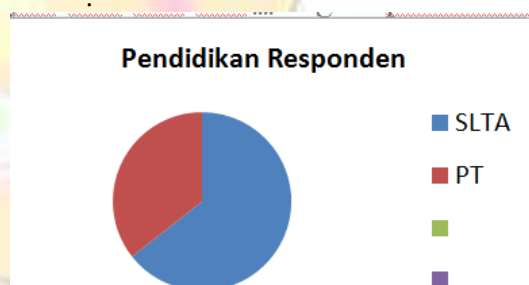
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil pengisian kuesioner mengenai pengetahuan dan menjaga kesehatan gigi dan mulut selama pandemi Covid-19 melalui link perilaku *google form*, dengan jumlah sampel 73 orang dewasa. Penelitian ini didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin orang dewasa Desa Guguk Kabupaten Merangin

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	34	46,5
Perempuan	39	53,5
Total	73	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah responden penelitian pada orang dewasa di Desa Guguk Kabupaten Merangin yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada laki laki. Tingkat pendidikan responden minimal lulus SLTA yaitu 47 orang dan 26 org sarjana



Gambar 1: Tingkat Pendidikan Responden

Pada gambar 1 menunjukkan, meskipun lokasi penelitian dilakukan di pedesaan namun pendidikan masyarakatnya sangat baik karena dari 47 orang responden yang tingkat pendidikan lulus SLTA, ada 26 orang yang berstatus mahasiswa.

1. Pengetahuan tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut selama pandemi Covid-19

Hasil pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden dikonversi menjadi kategori tinggi dengan skor 5-9, sedang skor 4-6 dan rendah skor 0-3.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Orang Dewasa Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut Selama Pandemi Covid-19 Desa Guguk Kabupaten Merangin

Pengetahuan	N	%
Tinggi	58	79,5
Sedang	14	19,2
Rendah	1	1,4
Total	3	100

Pada tabel 2 tentang pengetahuan orang dewasa didesa Guguk Kabupaten Merangin yaitu diperoleh hasil 58 (79,5%) orang dewasa yang ber kriteria tinggi dan hanya satu 1 (satu) responden dengan kategori rendah.

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang mencegah Covid 19 ternyata sebagian besar telah baik hal ini bisa dipahami karena tingkat pendidikan responden yang cukup tinggi.

Dari analisa hasil kuesioner dapat laporkan bahwa pertanyaan nomor 6 yaitu tentang “menyikat gigi lebih dari 2 kali sehari efektif membunuh kuman dalam mulut terutama selama pandemi Covid-19” dengan jawaban 73 orang menjawab benar semua. Dalam hal ini responden yang berpendidikan dapat mengasosiasikan bahwa dengan menyikat gigi menggunakan pasta gigi yang berbusa maka virus akan mati seperti halnya mencuci tangan menggunakan sabun yang juga menimbulkan busa.

Pertanyaan yang sedikit terjawab dengan benar ialah pertanyaan nomor 4 yaitu “kontrol kesehatan gigi ke pelayanan kesehatan gigi dan mulut dianjurkan saat pandemi Covid-19” dengan jawaban 21 orang masih menjawab salah. Hal ini dikarenakan responden berfikir bahwa puskesmas dan pelayanan kesehatan masih tetap buka dimasa pandemi meskipun sebenarnya pelayanan hanya diberikan untuk kondisi kegawat darurat.

Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiantari, dkk pada tahun 2018 sebelum pandemi covid-19 tentang tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut, diperoleh dari total 76 orang responden terdapat 52 orang (68,4%) responden dengan tingkat pengetahuan tinggi dan masih banyak (31,6%) dengan tingkat pengetahuan rendah.⁷ Perbedaan hasil ini tentunya berkaitan dengan gencarnya pemerintah dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat melalui media sosial dalam memberikan informasi yang berkaitan dengan pandemi covid 19. Karena keterbatasan mobilisasi sehingga sebagian besar masyarakat tinggal di rumah dan memanfaatkan media sosial dalam pencarian informasi.

2. Perilaku orang dewasa menjaga kesehatan gigi dan mulut selama pandemi Covid-19

Hasil pengukuran perilaku responden dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut selama pandemi covid disajikan pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Orang Dewasa Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut Selama Pandemi Covid-19 Desa Guguk Kabupaten Merangin

Perilaku	N	%
Baik	49	67,1
Cukup	24	32,9
Kurang	0	0
Total	73	100

Pada tabel 3 tentang perilaku orang dewasa desa Guguk Kabupaten Merangin dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yaitu 49 (67,1%) orang dewasa yang ber kriteria baik. Jika dibandingkan dengan tabel 2 dimana pengetahuan masyarakat tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan persentasi 79,5% tinggi maka tidak semua masyarakat yang berpengetahuan tinggi menerapkannya dalam perilakunya dimana menurut Notoatmodjo ada perilaku terbuka dan perilaku tertutup .⁸ Perilaku terbuka dapat terjadi bila respons terhadap stimulus berupa tindakan atau praktik telah dapat diamati oleh orang lain. Perilaku tertutup merupakan respon terhadap stimulus yang masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran sikap pada penerima stimulus namun belum dapat diamati dengan jelas oleh orang lain. Responden yang telah mengetahui bahwa seharusnya menghindari kerumunan namun karena tugas atau sesuatu hal harus tetap berada dalam situasi tersebut sehingga pengetahuan dan perilakunya tidak sesuai. Perilaku baik yang dilakukan oleh sebagian besar responden adalah cara menyikat gigi serta menyikat lidah.

Namun hasil penelitian ini ternyata tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arianto pada tahun 2018 sebelum pandemi, dimana perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut di Kelurahan Wonoharjo Kabupaten Tanggamus menunjukkan kategori kurang 54,6% justru lebih banyak dibandingkan dengan kategori baik 45,4%.⁹ Hal ini kemungkinan dikarenakan dengan adanya pandemi covid-19 perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan lebih hati hati dibanding sebelum terjadinya pandemi. Hasil ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh uryaatmaja dan Wulandari yang menemukan adanya hubungan yang

signifikan antara kecemasan dengan sikap remaja dalam mengikuti protokol kesehatan.¹⁰

Hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dilihat dengan melakukan analisis bivariat menggunakan uji *Chi_Square*.

Tabel 4. Distribusi Fekkuensi Responden Berdasarkan Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut Selama Pandemi Covid-19 Pada Orang Dewasa Desa Guguk Kabupaten Merangin

Tingkat pengetahuan	Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut				Total		P value
	Baik		Cukup				
	N	%	N	%	N	%	
Tinggi	45	77,6	13	22,4	58	100	0,001
Sedang	4	28,6	10	71,4	14	100	
Rendah	0	0	1	100	1	100	
Jumlah	49	67,1	24	32,9	73	100	

Hasil analisis pada tabel 4 tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut selama pandemi Covid-19 pada orang dewasa desa Guguk Kabupaten Merangin diperoleh bahwa pengetahuan orang dewasa yang berkriteria tinggi yaitu 58 orang dewasa diantaranya perilaku baik 45 (77,6%) orang dewasa, perilaku cukup 13 (22,4%) orang dewasa. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak semua responden yang berpengetahuan tinggi mewujudkannya dalam tindakan sehari-hari, namun secara keseluruhan pengetahuan dan perilaku responden yang terbanyak dalam kategori tinggi dan baik. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,001. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut selama pandemi Covid-19 pada orang dewasa desa Guguk Kabupaten Merangin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mujiburrahman, Riyadi, dan Ningsih yang menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan yang baik dan perilaku pencegahan dengan cukup sebanyak 45 (43,2%). Berdasarkan uji statistik yang dilakukan diperoleh nilai *p-value* = 0,001 Hal ini menunjukkan bahwa *Ha* diterima dan *H₀* ditolak yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada masyarakat di Dusun Protorono Banguntapan Bantul D.I. Yogyakarta.¹¹

Menurut Green, faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor

pendukung (*enabling factor*), dan faktor pendorong (*reinforcing factor*).¹²

Menurut Priyoto, perilaku dapat terbentuk dengan 3 cara yaitu 1) kebiasaan yang dilakukan, contoh menggosok gigi sebelum tidur, bangun pagi dan sarapan pagi, 2) pengertian (*insight*) yang diberikan seseorang, 3) penggunaan contoh atau model.¹³ Oleh karena berdasarkan hasil penelitian dapat diberikan pengertian pada masyarakat sesuai dengan masalah yang belum dipahami oleh orang tersebut yang dapat dilakukan dengan menggunakan model atau contoh cara pencegahan covid 19 maupun cara menjaga kesehatan gigi dan mulut agar nantinya dapat dilakukan secara terus menerus dan akhirnya menjadi perilaku baik yang menetap.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut selama pandemi Covid-19 pada warga dewasa di Desa Guguk Kabupaten Merangin sebagian besar dalam kriteria baik dan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut selama pandemi Covid-19 pada warga dewasa di Desa Guguk Kabupaten Merangin.

DAFTAR PUSTAKA

1. Worldometers, Covid19 Corona virus pandemic. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
2. Kementerian Kesehatan RI, Hot line Terkait Covid 19. <https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html>
3. Voa Indonesia, WHO: Orang muda semakin mendorong virus Covid 19. <https://www.voaindonesia.com/a/who-orang-muda-semakin-mendorong-penyebaran-covid-19/5548046.html>
4. Gugus Covid -19, Situasi Covid-19 di Indonesia. <https://covid19.go.id/artikel/2022/05/30/situasi-covid-19-di-indonesia-update-30-mei-2022>
5. Suprayoga Hadi, Pengurangan risiko pandemi covid-19 secara partisipatif: suatu tinjauan ketahanan nasional terhadap bencana. The Indonesian Journal of Development Planning . 2020;2(2):107-190. <https://journal.bappenas.go.id/index.php/jpp/article/view/109/84>
6. Kemenkes, Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid-19. 2020. https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/KMK_No._HK.01.07-MENKES-413-2020_ttg_Pedoman_Pencegahan_dan_Pengendalian_COVID-19.pdf
7. Wiantari, Anggaraeni, Handoko, Gambaran perawatan pencabutan gigi dan tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan gigi

- dan mulut di Wilayah Puskesmas Mengwi II. Bali Dental Journal, 2018;2(2):100-104
8. Notoatmodjo, S.. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2014
 9. Ariyanto, Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut Di Kelurahan Wonoharjo Kabupaten Tanggamus. *Jurnal Analis Kesehatan*.2018; 7(2):744-748. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JANALISKES/article/view/1204/848>
 10. Suryaatmaja D, Wulandari,. Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Sikap Remaja Akibat Pandemi Covid-19. *Malahayati Noursing Journal* .2020; 2 (4):820-829.
 11. Mujiburahman, Anggeraini, Ningsih . Pengetahuan berhubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19 Di Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Terpadu*.2020; 2(2):130-140.
 12. Manoj Sharma, *Theoretical foundations of health education and health promotion*. 3 ed. Berlington: John and Barlet Learning. 2017.
 13. Priyoto, *Teori sikap dan perilaku dalam kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2014.

