

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Karakteristik merupakan ciri-ciri, sifat-sifat, maupun semua keterangan pada elemen ataupun hal apa saja yang dimiliki elemen, elemen yang digunakan pada penelitian ini adalah masyarakat dengan karakteristik yang dipilih yaitu usia dan jenis kelamin (Supranto, 2007). Yang kemudian dilengkapi dari penelitian sebelumnya diantaranya pendidikan, pekerjaan dan faktor lain seperti paparan informasi, dan konsultasi dokter (Rasily dan Puspita, 2016). Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh seseorang, berdasarkan cara mendapatkannya pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan kebiasaan yang telah didapatkan melalui pengalaman (Nata, 2018).

Karakteristik menggambarkan latar belakang masyarakat yang dapat mempengaruhi hasil penelitian yaitu tentang pengetahuan, terlebih pada tingkat pendidikan yang paling mempengaruhi pengetahuan masyarakat (Praptomo *et al.*, 2017). Tingkat pendidikan merupakan suatu hal terpenting yang mempengaruhi seseorang dalam menghadapi masalah, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin banyak pengalaman hidup yang telah dilalui, sehingga seseorang akan lebih siap dalam menghadapi masalah yang akan terjadi (Tamher dan Noorkasiani, 2009).

Pengetahuan dan kepercayaan adalah faktor sosial yang mempengaruhi perilaku terkait masalah kesehatan pada level individu,

termasuk perilaku penggunaan kortikosteroid semakin mudah orang tersebut menerima informasi, sehingga pengetahuannya akan semakin baik (Ivoryanto *et al.*, 2017).

Di Indonesia Kortikosteroid dijuluki dengan “obat dewa” yang memiliki aktifitas sebagai anti radang atau anti inflamasi dan dapat menekan sistem imun (Sholekhuudin, 2014) Penggunaan kortikosteroid paling sering adalah sebagai terapi asma dengan persentase 34,02% dibandingkan obat asma lainnya yaitu prednison 19,59% dan deksametason sebesar 14,43% (Yosmar *et al.*, 2015). Alergi atau penyakit kulit sebesar 23,10% dengan penggunaan desoksimeason 18,11 % dari obat untuk alergi atau penyakit kulit yang lainnya (Oktaviani *et al.*, 2016) dan gangguan sistem imun. Penggunaan kortikosteroid yang tidak tepat akan menimbulkan masalah kesehatan dan penyakit baru khususnya dalam hal DILI (*Drug Induced Liver Injury*) yang berkaitan dengan kejadian immunosupresi (Rifaldi *et al.*, 2016; Aristia dan Woro, 2018; Widaningrum *et al.*, 2014). Gangguan sistem imun yang dapat diatasi dengan kortikosteroid adalah sistem imun tubuh yang dapat menyerang tubuh sendiri yang disebut *auto-immunitas*. Pasien yang memiliki gangguan sistem imun lebih cenderung memiliki alergi dan asma. Obat yang diperlukan adalah obat yang dapat membantu menghentikan sel-sel imun yang menyerang tubuh sendiri (IPOPI, 2012).

Menurut *The James Lind Alliance* (dalam kemitraan dengan *British Thoracic Society and Asthma UK*) melaporkan pada latihan penentuan prioritas yang melibatkan pasien dan profesional perawatan kesehatan di

mana efek buruk jangka panjang dari kortikosteroid dianggap sebagai yang paling prioritas dalam penelitian (Loke *et al.*, 2015). Menurut *International License Association of baseline steroid use with long-term rates of infection and sepsis in the REGARDS cohort* persentasi pada penggunaan kortikosteroid 2,24% dari populasi penelitian, terdapat 2593 insiden infeksi peristiwa selama 10 tahun terakhir. Tingkat kejadian infeksi lebih tinggi pada penggunaan steroid dari pada non-steroid (Chaudhary *et al.*, 2017).

Dengan berbagai efek buruk yang ditimbulkan ini, kortikosteroid sebaiknya tidak digunakan secara bebas, sekalipun dalam kenyataannya kortikosteroid mudah didapatkan tanpa resep dokter, karena penggunaan kortikosteroid harus berhati- hati dengan dosis yang seharusnya benar- benar tepat.dan penghentian Kortikosteroid dalam jangka panjang harus dilakukan secara *gradual* dengan menurunkan dosis sedikit demi sedikit dan tidak boleh dihentikan secara tiba- tiba, hal tersebut tentu sulit dilakukan orang awam maka penggunaan kortikosteroid harus dibawah bimbingan dokter dan apoteker untuk mengikuti petunjuk penggunaan obat yang diresepkan (Sholekhuudin, 2014). Di Indonesia seharusnya penyerahan obat keras dilakukan dengan resep dokter dan diserahkan langsung oleh apoteker, namun pada penelitian yang dilakukan oleh (Rokhman *et al.*, 2017) menunjukkan bahwa hasil dari kuesioner yang diberikan kepada apoteker bahwa deksametason boleh diserahkan tanpa resep dokter sebanyak 99 apoteker atau 99 % dari jumlah keseluruhan responden. Hal tersebut disebabkan karena

persepsi apoteker deksametason adalah termasuk OWA yang dapat diserahkan tanpa resep dokter dengan batasan jumlah penggunaan.

Desa Mitra Universitas Islam Sultan Agung Semarang (UNISSULA) adalah salah satu bentuk pengabdian masyarakat yang dikembangkan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) UNISULA yang berada di 5 kabupaten provinsi Jawa Tengah dengan jumlah 12 desa mitra pada tahun 2015. LPPM berusaha mengoptimalkan peran SDM untuk kegiatan penelitian, sehingga mampu membawa UNISSULA sejajar dengan perguruan tinggi lainnya pada tingkat nasional maupun internasional selain itu, Pada tahun 2010 program-program untuk desa Mitra difokuskan pada tiga klaster, yang salah satunya adalah klaster kesehatan yang memiliki harapan kegiatan penelitian bisa terfokus menciptakan penelitian unggulan sehingga peneliti ingin memberikan manfaat kepada pihak LPPM tentang penelitian yang berada di salah satu desa mitra UNISSULA (LPPM UNISSULA, 2016).

Pada penelitian kali ini peneliti akan melakukan penelitian di salah satu desa mitra UNISSULA yaitu di desa Sidogemah, Sayung Kabupaten Demak dengan jumlah penduduk 6.160 jiwa yang dibagi menjadi laki-laki sebanyak 3.118 dan perempuan 3.042 jiwa. Desa Sidogemah memiliki lingkungan kumuh yang menyebabkan sering terjadinya penyakit kulit sehingga masyarakat inisiatif untuk berobat sendiri, selain hal tersebut peradangan dikulit juga akan membutuhkan obat kortikosteroid sebagai obat adjuvan atau obat tambahan didalam resep yang diberikan. Desa Sidogemah

telah mendapatkan sosialisasi kesehatan dan mendapatkan pengobatan gratis dari program Pengabdian Masyarakat (PengMas) Fakultas Kedokteran UNISSULA, beberapa obat yang diresepkan terdapat obat kortikosteroid yaitu *Methylprednison* dan *Dexamethason*. Masyarakat yang menerima obat tersebut merupakan orang awam yang berarti orang biasa dengan berbagai latar belakang yang bermacam-macam, dengan demikian perlu diketahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan Kortikosteroid untuk kepentingan kebijakan atau anjuran yang tepat dan benar mengenai penggunaan kortikosteroid di kalangan masyarakat. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti akan melakukan penelitian hubungan karakteristik masyarakat dengan pengetahuan terhadap obat kortikosteroid di desa mitra Universitas Islam Sultan Agung Semarang Sidogemah Sayung Kabupaten Demak.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang tersebut yaitu :

“Apakah terdapat hubungan antara karakteristik masyarakat dengan pengetahuan terhadap obat kortikosteroid di desa mitra Universitas Islam Sultan Agung Semarang Sidogemah Sayung Kabupaten Demak ?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara karakteristik masyarakat dengan pengetahuan terhadap obat kortikosteroid di desa

mitra Universitas Islam Sultan Agung Semarang Sidogemah Sayung Kabupaten Demak.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik masyarakat di desa mitra Universitas Islam Sultan Agung Semarang Sidogemah Sayung kabupaten Demak.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Menambah informasi yang dapat disajikan sebagai referensi mahasiswa dan bagi peneliti selanjutnya.

1.4.2. Manfaat Praktis

Memberikan informasi kepada masyarakat khususnya di desa mitra Universitas Islam Sultan Agung Semarang Sidogemah Sayung kabupaten Demak dan memberikan informasi kepada LPPM UNISSULA agar lebih mengawasi pendistribusian kortikosteroid dan memberikan edukasi dalam penggunaan kortikosteroid.