

MESINA

MEDICAL SCIENTIFIC JOURNAL



pISSN 2746-4148

eISSN 2746-4156



Volume 1

Oktober 2020

Halaman 1-47

MESINA

MEDICAL SCIENTIFIC JOURNAL



Susunan Pengelola Jurnal

Penanggung jawab
dr. Yanti Rosita, M.Kes

Pengarah
dr. Liza Chairani, Sp.A, M. Kes

Ketua Redaksi
drg. Putri Erlyn, M.Kes

Wakil Ketua
dr. Vina Pramayastri

Editor
Memo Harry Sandra
Muhammad Rizki Perdana
Helen Okti Marantika
Mutiara Irma Khairunnisa
Nanda Kristina Abelfa

Penelaah / Mitra Bestari
dr. Mitayani, M.Si.Med.
dr. Ahmad Ghiffari, M.Kes
dr. Raden Ayu Tanzila, M.Kes
dr. Rista Silvana, Sp.OG

Alamat Redaksi
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
Jalan KH. Bhalqi / Talang Banten 13 Ulu Palembang, 30263
Telp. 0711-520045 / Fax. 516899



DAFTAR ISI

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG CUCI HIDUNG PADA MAHASISWA DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG <i>Nunung Mirawati, Taufik Hidayat, Vina Pramayastri</i>	1-8
HUBUNGAN INFEKSI SALURAN KEMIH DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI PADA PASIEN DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG <i>Aisyah Nurfaizah, Rista Silvana, Rizki Dwiryanti</i>	9-14
KARAKTERISTIK PENDERITA KELAINAN REFRAKSI PADA ANAK SEKOLAH MENENGAH PERTAMA MUHAMMADIYAH 6 PALEMBANG <i>Yanisah Afuah Defriva, Ibrahim Ibrahim, Yanti Rosita</i>	15-22
GAMBARAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DEMPO KOTA PALEMBANG <i>Sabrina Mardhatillah, Rizal ImranAmbiar, Putri Erlyn</i>	23-32
HUBUNGAN EFLUVIUM DENGAN PENGGUNA JILBAB DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG <i>Rizky Saniyyah Wahyuni, Ertati Suarni, Raden Pamudji</i>	33-47

PENGANTAR REDAKSI

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Ucapan puji dan syukur kami haturkan ke hadirat Allah SWT karena atas karunia dan ridho-Nya Redaksi kembali menerbitkan jurnal MESINA Volume 1 Oktober 2020. Artikel yang dimuat pada Volume 1 Oktober 2020 ini merupakan hasil penelitian bersama sivitas akademik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Semoga materi yang tersaji memberi inspirasi dan manfaat bagi khazanah pengetahuan.

Pembaca yang terhormat, Redaksi tak lupa mengucapkan terima kasih atas partisipasi dan kerja sama berbagai pihak yang turut serta memberikan ide-ide, waktu dan karyanya. Kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang dan Bapak/Ibu Pengarah serta tim penelaah atas bantuan dan semangat yang diberikan kepada Redaksi.

Tak lupa kami mengharapkan ada masukan, kritik dan saran membangun dari berbagai pihak, agar dimasa depan dapat menjadikan jurnal ini wadah terpilih bagi semua insan akademis di bidang kedokteran dan kesehatan untuk menyalurkan informasinya.

Akhirnya, Redaksi ucapkan selamat membaca dan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Palembang, Oktober 2020

Ketua Redaksi

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG CUCI HIDUNG PADA MAHASISWA DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

Knowledge level about nasal irrigation in medical students of Faculty of Medicine Universitas Muhammadiyah Palembang

Nunung Mirawati¹, Vina Pramayastri², Taufik Hidayat^{3*}

¹Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

²Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

³Departemen Ilmu THT RSUD Palembang BARI/ Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

ABSTRAK

Cuci hidung merupakan metode sederhana yang dilakukan untuk membersihkan rongga hidung dengan cara membantu mengeluarkan partikel yang memicu inflamasi, menurunkan jumlah mediator inflamasi pada mukosa hidung. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa tentang cuci hidung di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Penelitian menggunakan metode *observasional analitik*. Populasi penelitian yaitu seluruh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang dengan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Sampel yang didapatkan yaitu 367 responden. Data didapatkan melalui kuesioner dan dianalisis secara univariat. Karakteristik responden yaitu perempuan 75,5%, usia terbanyak yaitu 19 tahun (24,8%), angkatan terbanyak yaitu 2019 (27,5%). Tingkat pengetahuan mahasiswa tentang cuci hidung didapatkan dengan kategori baik (43,9 %), cukup (21,8%), dan kurang (34,3%). Sumber informasi terbanyak didapatkan media elektronik 35,1%, dosen dan mata kuliah 33,2%, pelayanan kesehatan 9,3%, teman 4,4%, media cetak 0,5%, keluarga 1,6% dan lain-lain 15,5%.

Kata kunci: Irigasi salin, Cuci hidung, Isotonis, Hipertonis.

ABSTRACT

Nasal irrigation is a simple method that can be done to wash the nasal cavity by remove particles that trigger an inflammation, decreasing the number of inflammatory mediators so that it can reduce inflammation of the nasal mucosa. This study aimed to identify the knowledge level of the students from Medical Faculty of Muhammadiyah University Palembang about nasal irrigation. This was an observational analytical study. The population of this study was all students from Medical Faculty of Muhammadiyah University Palembang with total sampling as a sampling technique. Sample size was 367 respondents, data obtained through questionnaires. The characteristics of the most respondents are female (75,5%), most of respondents were 19 years old (24,8%). Knowledge level students about the nasal irrigation was good (43,9%), sufficient (21,8%), and low (34,3%). The resources obtained through electronic media (35,1%), lecturers and courses (33,2%), health services (9,3%), friends (4,4%), print media (0,5%), families (1,6%) and others (15,5%).

Keywords: Saline irrigation, Nasal irrigation, Isotonic, Hypertonic

*Corresponding author: chtaufik28@gmail.com

Pendahuluan

Hidung merupakan organ utama tempat masuknya udara. Hidung rentan terhadap kondisi udara sekitar seperti polutan, debu, asap kendaraan, asap rokok, virus dan bakteri, maka perlu selalu diperhatikan untuk menjaga kesehatan hidung.¹ Perubahan faal hidung dapat menimbulkan permasalahan mulai dari ketidaknyamanan dan menimbulkan penyakit, seperti infeksi saluran pernapasan atas, rhinitis alergi, rhinitis vasomotor, kelainan anatomi dan polip hidung.² *The World Health Organization* menyatakan bahwa penyakit rhinitis alergi dan rinosinusitis mempengaruhi lebih dari 30% populasi di dunia.³ Data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DEPKES RI) tahun 2003 menyebutkan bahwa penyakit hidung dan sinus berada pada urutan ke 25 dari 50 pola penyakit peringkat utama atau sekitar 102.817 penderita rawat jalan dirumah sakit terhitung mulai dari anak-anak sampai dewasa.⁴

Kebersihan hidung merupakan hal yang perlu diperhatikan, terlebih jika terdapat gangguan. Salah satu metode yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan hidung adalah

dengan metode cuci hidung. Cuci hidung atau *nasal irrigation* merupakan metode sederhana yang dapat dilakukan untuk membersihkan rongga hidung dengan cara membantu mengeluarkan partikel yang memicu inflamasi (debris, bakteri, alergen, dan fungi), serta menurunkan jumlah mediator inflamasi di mukosa sehingga dapat mengurangi inflamasi pada mukosa hidung.⁵ Cuci hidung adalah cara yang efektif dalam memperbaiki gejala pada pasien dengan penyakit hidung.⁶ Cuci hidung diindikasikan pada pasien-pasien dengan gangguan sinonasal, di antaranya dapat berupa rinosinusitis (akut & kronis), rinitis alergi & non alergi, infeksi saluran pernapasan akut, dan terapi pasca bedah sinus endoskopi.^{7,8} Cuci hidung juga dapat mencegah peradangan dan infeksi pada rongga hidung. Membuat hidung menjadi lebih bersih dan segar, Mencegah infeksi bakteri, virus, jamur, serangan alergi dan asma.⁵ Larutan cuci hidung salin isotonis dan hipertonis sama-sama dapat memperbaiki waktu transpor mukosilia hidung.⁹ Larutan salin isotonis adalah larutan yang tidak memiliki gradien osmotik dan diyakini sebagai larutan yang paling fisiologis terhadap morfologi seluler epitel

hidung.^{10,11} Pembuatan larutan cuci hidung yaitu dengan menambahkan garam halus setengah sendok pada air satu gelas air bersih sebanyak 200 ml. Kemudian menyemprotkan larutan pada salah satu lubang hidung dan membiarkannya mengalir keluar melalui lubang hidung sebelahnya. Cuci hidung secara rutin merupakan suatu metode yang mudah untuk dilakukan dan relatif murah. Cuci hidung dengan salin telah digunakan dengan aman oleh anak-anak dan orang dewasa, kehamilan maupun usia lanjut tanpa ada efek samping yang serius.^{12,13} Namun pengetahuan masyarakat tentang keutamaan mencuci hidung ini masih sangat rendah.¹⁴

Pengetahuan tentang cuci hidung penting untuk diketahui oleh mahasiswa, karena cuci hidung merupakan suatu metode yang mudah untuk dilakukan sebagai upaya pencegahan terjadinya gangguan pada saluran pernapasan, terutama hidung. Cuci hidung juga dapat dilakukan pada orang yang sehat. Cuci hidung dilakukan secara rutin saat pagi dan malam hari sebelum tidur, terutama untuk orang yang terpapar polusi udara seperti di jalan raya, di pabrik, dan

pekerja kantor yang berada di ruang tertutup dengan ventilasi yang buruk.⁵

Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa tentang cuci hidung di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan penelitian *kuantitatif observasional* dengan pendekatan *deskriptif analitik* yang dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang pada bulan November 2019. Rancangan pada penelitian ini dengan pengumpulan data awal jumlah mahasiswa yang akan dijadikan responden, menentukan populasi dan sampel penelitian, membagikan kuesioner pada sampel lalu mengolah data dan menyusun laporan penelitian. Sampel pada penelitian adalah seluruh mahasiswa angkatan 2016, 2017, 2018, dan 2019 yang diambil menggunakan teknik *total sampling*, dan didapatkan sampel akhir dari penelitian ini yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebanyak 367 responden. Kriteria inklusi pada penelitian adalah

mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang dan bersedia mengikuti penelitian sampai tahap akhir. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu mahasiswa

yang mengisi kuesioner tidak lengkap dan mahasiswa yang tidak hadir pada saat penelitian. Analisis data menggunakan analisis data univariat.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin Responden	Jumlah	Presentase (%)
Laki-laki	89	24,3
Perempuan	278	75,7
Total	367	100

Dari 367 responden didapatkan jenis kelamin responden terbanyak yaitu perempuan sebanyak 278 orang (75,3%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia Responden	Jumlah	Presentase (%)
17 tahun	35	9,5
18 tahun	86	23,4
19 tahun	91	24,8
20 tahun	86	23,4
21 tahun	60	16,3
22 tahun	9	2,5
Total	367	100

Dari 367 responden didapatkan usia responden terbanyak adalah usia 19 tahun sebanyak 91 orang (24,8%)

Dari 367 responden didapatkan yaitu responden mendapatkan informasi tentang cuci hidung terbanyak

yaitu melalui media elektronik seperti televisi, media sosial dan internet dengan jumlah 129 responden (35,1%), sedangkan sumber informasi terendah yaitu media cetak sebanyak 2 orang (0,5%).

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Presentase (%)
Baik	161	43,9
Cukup	80	21,8
Kurang	126	34,3
Total	367	100

Hasil penelitian terhadap 367 responden didapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden dengan kategori tertinggi yaitu memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 161 responden (43,9 %).

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Angkatan

Angkatan Responden	Tingkat Pengetahuan						Total
	Baik		Cukup		Kurang		
	N	%	N	%	N	%	
2016	59	68,6%	9	10,5%	18	20,9%	86
2017	58	68,2%	13	15,3%	14	16,5%	85
2018	15	15,8%	36	37,9%	44	46,3%	95
2019	29	28,7%	22	21,8%	50	49,5%	101
Total	161	43%	80	21,8%	126	34,3%	367

Hasil tingkat pengetahuan berdasarkan angkatan didapatkan hasil tingkat pengetahuan dengan kategori baik terbanyak terdapat pada angkatan 2016 yang berjumlah 59 responden (68,6%), Sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang dengan jumlah terbanyak yaitu pada angkatan 2019 sebanyak 50 responden (49,5%).

Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Sumber Informasi

Sumber Informasi	Tingkat Pengetahuan						Total
	Baik		Cukup		Kurang		
	N	%	N	%	N	%	
Pelayanan kesehatan	19	55,9%	10	29,4%	5	14,7%	34
Media elektronik	51	39,5%	43	33,3%	35	27,1%	129
Media cetak	1	50%	1	50%	0	0%	2
Mata kuliah dan dosen	80	65,6%	16	13,1%	26	21,3%	122
Teman	3	18,8%	2	12,5%	11	68,8%	16
Keluarga	2	33,3%	4	66,7%	0	0%	6
Lain-lain	5	8,6%	4	6,9%	49	84,5%	58
Total	161	43,9%	80	21,8%	126	34,3%	367

Pada penelitian mengenai tingkat pengetahuan berdasarkan sumber informasi didapatkan tingkat pengetahuan dengan kategori baik berdasarkan sumber informasi terbanyak yaitu melalui mata kuliah dan dosen sebanyak 80 orang (65,6%).

Pembahasan

Diketahui dari tabel 5 menunjukkan bahwa distribusi tingkat pengetahuan responden di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang dengan kategori tertinggi yaitu memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 161 responden (43,9 %), responden dengan pengetahuan cukup yaitu 80 responden (21,8%) dan responden dengan pengetahuan kurang berjumlah 126 responden (34,3%). Seperti dalam penelitian Farid (2017) cuci hidung dapat meningkatkan kualitas hidup pada penderita yang memiliki rhinitis alergi.¹⁵ Selain itu sebagai mahasiswa yang memiliki peran *role model* bagi lingkungan sekitarnya, sehingga dapat menjadi contoh di masyarakat terutama dalam bidang kesehatan.¹⁶

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang cuci hidung berdasarkan angkatan responden

yaitu tingkat pengetahuan dengan kategori baik responden dengan jumlah terbanyak terdapat pada angkatan 2016 yang berjumlah 59 responden (68,6%), namun tidak berbeda jauh dengan angkatan 2017 yang berjumlah 58 responden (68,2%). Sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang dengan jumlah terbanyak yaitu pada angkatan 2019 dengan jumlah 50 responden (49,5%), dan tidak berbeda jauh dengan angkatan 2018 dengan pengetahuan kurang sebanyak 44 responden (46,3%), hal ini dikarenakan mahasiswa angkatan 2018 dan 2019 merupakan mahasiswa tahun pertama di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang.

Berdasarkan tabel 7 responden mendapatkan informasi tentang cuci hidung terbanyak yaitu melalui media elektronik seperti televisi, media sosial dan internet dengan jumlah 129 responden (35,1%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Alfani tahun 2009 bahwa seseorang cenderung menggunakan sumber informasi kesehatan yang paling mudah ditemukan dan digunakan.¹⁶ Dari hasil penelitian yang dilakukan Prasanti, tahun 2017 bahwa informasi kesehatan bisa diakses dengan mudah, yaitu dapat

melalui media cetak dan media elektronik, media informasi kesehatan utama yang digunakan masyarakat adalah media online.¹⁷ Informasi kesehatan yang paling mudah didapatkan melalui media elektronik yaitu internet dan televisi. Namun dengan mudahnya penyebaran informasi kesehatan menjadi tantangan untuk mendapatkan informasi kesehatan yang tepat dan benar.¹⁸

Simpulan dan Saran

Karakteristik responden berdasarkan terbanyak adalah perempuan sebesar 75,5%, usia terbanyak responden yaitu usia 19 tahun sebesar 24,8%, angkatan terbanyak yaitu 2019 sebesar 27,5%. Tingkat pengetahuan mahasiswa tentang cuci hidung tertinggi didapatkan tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebesar 43,9 %. Sumber informasi terbanyak didapatkan melalui media elektronik sebesar 35,1%. Saran bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat memperluas area penelitian dan tidak hanya gambaran pengetahuan saja, dapat ditambahkan variabel lainnya seperti sikap dan perilaku mahasiswa tentang cuci hidung dalam kebiasaan sehari hari.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada responden yang telah menyumbangkan tenaga dan bantuannya dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Adams, George L. Boies. 2014. Buku Ajar Penyakit THT Edisi 6. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
2. Soetjipto, D., Mangunkusumo E., Wardani R. 2012. Sumbatan Hidung. In: Soepardi E, Iskandar N, Bashirudin J, Restuti R, editors. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala & Leher (7th ed). Jakarta: FKUI.
3. Akdis, A, et al. 2015. Mechanisms of Allergen-Specific Immunotherapy and Immune Tolerance to Allergens. *World Allergy Organization Journal*. 8(17):1-12.
4. Poli, C., Ora I Palandeng, Ronaldy EC Tumbel. 2016. Kesehatan Hidung Siswa SMA Negeri 9 Binsus Manado. 4(1).
5. Endang, Nies. 2017. 99 Tanya Jawab THT (Telinga-Hidung-Tenggorokan). Jakarta: Penerbit Buku Kompas.
6. Lance T. Tomooka, MSIV. 2000. Clinical Study and Literature Review of Nasal Irrigation. *The Laryngoscope*. 110;1189-1193
7. Satdhabudha, A., Kusumawadee, U., Paopanga M., Orapan P. 2017. A randomized controlled study comparing the efficacy of

- nasal saline irrigation devices in children with acute rhinosinusitis. *Asian Pac J Allergy Immunol.*3;102-107.
8. Rabago, D., Zgierska A. 2009. Saline Nasal Irrigation for Upper Respiratory Conditions. *Am Fam Physician.* 80 (10) ;1117-1119. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19904896>
 9. Ural, A., Oktemer, T.K., Kizil, Y., Ileri, F., Uslu, S. 2009. Impact of Isotonic and Hypertonic Saline Solutions on Mucociliary Activity in Various Nasal Pathologies: Clinical Study. *The Journal of Laryngology & Otolaryngology.* 123;517-521.
 10. Garavello, W., Romagnoli, M., Sordo, L., Gaini, R.M., Di Berardino, C., Angrisano, A. 2003. Hypersaline Nasal Irrigation in Children With Symptomatic Seasonal Allergic Rhinitis : A Randomized Study. *Pediatric Allergy Immunology.* 14 (2);140-143.
 11. Kim, C.H., Song, M.H., Young, E.A., Lee, J.G., Yoon, J.H. 2005. Effect of Hypo-, Iso- and Hypertonic Saline Irrigation on Secretory Mucins and Morphology of Cultured Human Nasal Epithelial Cells. *Acta Otolaryngol.* 125;1296-300
 12. Papsin dan Mc Tavish. 2003. Saline Nasal Irrigation. *Can Fam Physician.* 49;168-73.
 13. Hernandez, G Josefino. 2007. Nasal Saline Irrigation for Sinusitis Disorder. *Philipp J Otoraryngol Head Neck Surgery.* 22(1);37-39.
 14. Sofyan, F and Dyan R. 2017. Pengaruh Cuci Hidung Dengan NaCl 0,9% Terhadap Peningkatan Rata-Rata Kadar pH Cairan Hidung. *Fakultas Kedokteran Sumatera Utara.* 41(1);25-35.
 15. Farid, A Nasution. 2017. Pengaruh Cuci Hidung Dengan NaCl 0,9% Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Mahasiswa Dengan Rinitis Alergi Di Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara
 16. Alfani. 2009. Perilaku Pencarian Informasi Kesehatan Studi Deskriptif Tentang Pencarian Informasi Kesehatan Di Kota Surabaya. Universitas Airlangga.
 17. Prasanti. 2017. Potret Media Informasi Kesehatan Bagi Masyarakat Di Era Digital. *IPTEKOM.* 19(2);149-162
 18. Notoatmodjo. 2014. Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

HUBUNGAN INFEKSI SALURAN KEMIH DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG

Association between urinary tract infection and premature rupture of membrane in Muhammadiyah Palembang Hospital

Aisyah Nurfaizah¹, Rista Silvana^{2*}, Rizki Dwiryanti³

¹Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

²Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

³Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

ABSTRAK

Infeksi saluran kemih adalah infeksi bakteri tersering selama kehamilan. Pada sebagian wanita perubahan-perubahan yang dipicu oleh kehamilan dapat mempermudah timbul atau memburuknya penyakit saluran kemih. Salah satu komplikasi infeksi saluran kemih adalah ketuban pecah dini (KPD). Pecahnya selaput ketuban ini disebabkan oleh berbagai hal, tetapi infeksi adalah faktor predisposisi utama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan infeksi saluran kemih dengan kejadian ketuban pecah dini di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2017-2018. Desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin menurut rekam medik di bagian Obstetri dan Ginekologi pada bulan Januari tahun 2017 sampai dengan Desember 2018 dengan besar sampel 177 responden. Hasil pengumpulan data dianalisis dengan uji *chi square*. Dari analisa statistik hubungan infeksi saluran kemih dengan kejadian ketuban pecah dini diperoleh nilai $RP = 1,966$; 95% CI (1,062-3,638), dan nilai $p = 0,031$. Kesimpulan, terdapat hubungan yang bermakna antara infeksi saluran kemih dengan kejadian ketuban pecah dini di Departemen Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2017-2018.

Kata kunci : infeksi saluran kemih, ketuban pecah dini, bakteriuria

ABSTRACT

Urinary tract infections are the most common bacterial infections during pregnancy. In some women the changes that are triggered by pregnancy can facilitate the emergence or worsening of urinary tract disease. One complication of urinary tract infection is premature rupture of membrane. Rupture of the membranes is caused by various things, but infection is a major predisposing factor. This study aimed to determine the relationship between urinary tract infections and premature rupture of membranes at Palembang Muhammadiyah Hospital in 2017-2018. With cross sectional research design. The population in this study were all mothers according to medical records in the Obstetrics and Gynecology section in January 2017 to December 2018 with a large sample of 177 respondents. Chi square test showed a relationship between urinary tract infections and the incidence of premature rupture of membranes ($PR = 1.966$; 95% CI (1,062-3,638), $p=0.031$). Conclusion, there is a significant relationship between urinary tract infections with the occurrence of premature rupture of membranes in the Department of Obstetrics and Gynecology of Muhammadiyah Hospital Palembang in 2017-2018

Keywords: urinary tract infection, premature rupture of membranes, bacteriuria

*Corresponding author: ristaedie@gmail.com

Pendahuluan

Infeksi saluran kemih adalah infeksi bakteri tersering selama kehamilan. Pada sebagian wanita perubahan saat kehamilan dapat mempermudah timbulnya penyakit saluran kemih. Sebagian dilatasi terjadi sebelum 14 minggu dan kemudian disebabkan oleh relaksasi lapisan otot yang dipicu oleh progesteron.¹

Komplikasi infeksi saluran kemih pada kehamilan dapat berdampak pada ibu dan janin seperti toksikemia preeklampsia (PET), berat badan lahir rendah (BBLR), anemia, retardasi pertumbuhan intrauterin (IUGR), persalinan prematur (PTL), endometritis postpartum dan ketuban pecah dini (KPD).² Ketuban Pecah Dini adalah pecahnya selaput ketuban sebelum waktu persalinan dan sebelum usia kehamilan di 37 minggu.³ Ruptur ini disebabkan oleh berbagai hal, tetapi infeksi adalah faktor predisposisi utama, hal ini berkaitan dengan meningkatnya apoptosis komponen seluler membran dan meningkatnya kadar protease-protease spesifik di membran dan cairan amnion.¹

Prevalensi ketuban pecah dini di Tiongkok adalah 2,7% hingga 17%. KPD pada usia kehamilan <37 minggu adalah yang paling berbahaya, dengan

insidensi 2,0% hingga 3,5%. Sebanyak 30% hingga 40% kelahiran prematur berhubungan dengan KPD, dan kelahiran prematur dikaitkan dengan 75% kematian perinatal. Saat ini, pengobatan KPD sering melibatkan pengobatan konservatif tunggal tradisional, termasuk penekanan kontraksi, antibiotik untuk mencegah infeksi, dan glukokortikoid untuk meningkatkan pematangan paru. Akan tetapi efek terapi ini tidak ideal, dan sekitar 90% wanita hamil dengan KPD akan melahirkan dalam 1 minggu.⁴

Insiden KPD di Rumah Sakit Muhammad Hoesin Palembang berdasarkan data yang didapat dari penelitian sebelumnya pada tahun 2009 sebesar 9,6% dari total semua kelahiran dengan usia kehamilan didominasi oleh kehamilan cukup bulan (aterm) sebesar 88,5% sedangkan kehamilan tidak cukup bulan (preterm) sebesar 10,7%.⁵ Sedangkan dari hasil penelitian dibagian rekam medik di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2009 diperoleh sebesar 298 sampel yang menderita KPD dari 3110 ibu yang melahirkan selama periode 1 Januari-31 Desember 2009. Jadi insiden KPD di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2009 sebesar 9,6%. Penderita KPD yang berasal dari luar

kota yaitu 24,1 % dan yang berada di kota Palembang yaitu 37,2 %.

Kultur bakteri atas cairan amnion menunjang peran infeksi pada banyak kasus ketuban pecah dini. Sebuah ulasan terhadap 18 penelitian yang mencakup hampir 150 wanita dengan ketuban pecah dini mendapatkan bahwa pada sepertiga kasus, bakteri dapat ditemukan dari cairan amnion.⁶ Dalam penelitian terbaru terhadap 250 wanita hamil, menunjukkan bahwa infeksi bakteri merupakan deteksi awal sebelum pecahnya membran janin pada sekitar sepertiga kasus.⁷

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan infeksi saluran kemih dengan kejadian ketuban pecah dini di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Hasil Penelitian

Penelitian ini memperoleh 177 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian ini selama periode tahun 2017-2018.

Berdasarkan data yang telah diambil dari 177 sampel ibu bersalin di RSMP pada tahun 2017-2018, terdapat 53,7% ibu yang mengalami ISK dan

Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan data sekunder dan desain penelitian potong lintang atau *cross sectional*. Penelitian telah dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada bulan November 2019. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2017-2018 yang tercatat di rekam medik bagian Obstetri dan Ginekologi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Variabel yang diteliti adalah infeksi saluran kemih dan ketuban pecah dini. Data dianalisis secara univariat untuk dihitung distribusi frekuensi dan secara bivariat untuk mencari hubungan antara infeksi saluran kemih dengan kejadian ketuban pecah dini.

46,3% yang mengalami non-ISK (Tabel 1).

Angka kejadian ketuban pecah dini ditemukan sebesar 62,1% dari seluruh sampel (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi Responden (N=177 orang)

Diagnosa	Jumlah	Persentase (%)
Infeksi		
Infeksi Saluran Kemih	95	53,7
Bukan Infeksi Saluran Kemih	82	46,3
Ketuban		
Ketuban Pecah Dini	110	62,1
Bukan Ketuban Pecah Dini	67	37,9

Uji *chi square* memperoleh *p value* 0,031 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan hipotesis *null* ditolak sehingga secara statistik hasil ini dapat

diartikan bahwa ada hubungan bermakna antara infeksi saluran kemih dengan kejadian ketuban pecah dini dengan nilai $p = 0,351$ (Tabel 2).

Tabel 2. Hubungan Infeksi Saluran Kemih dengan kejadian Ketuban Pecah Dini

	Ketuban Pecah Dini		Total	RP	P Value	CI	
	Ya	Tidak				Lower	Upper
ISK	66 (69,5%)	29 (30,5%)	95 (100%)	1.966	0.031	1.062	3.638
Non ISK	44 (53,7%)	38 (46,3%)	82 (100%)				
Total	110 (62,1%)	67 (37,9%)	177 (100%)				

Selain itu dari hasil analisis diperoleh nilai Risiko Prevalensi= 1,966 (95% CI : 1,062-3,638), yang menunjukkan bahwa infeksi saluran kemih merupakan faktor risiko dari ketuban pecah dini ($RP > 1$). Wanita yang mengalami infeksi saluran kemih

mempunyai risiko 1,966 kali lebih besar untuk terjadinya ketuban pecah dini.

Pembahasan

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian di RSUP Sanglah pada bulan Januari-Desember 2014 yang menunjukkan bahwa dari 80

sampel terdapat 40 ibu hamil (50%) yang mengalami ISK dan 40 ibu hamil (50%) yang tidak mengalami ISK.⁸ Menurut data demografik, prevalensi ISK selama kehamilan sebesar 28,7% pada kulit putih dan Asia, 30,1% pada orang kulit hitam dan 41,1% pada kaum Hispanik.⁹

Angka kejadian ketuban pecah dini dalam penelitian ini adalah 62,1%. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya di RSMP dimana kejadian ibu yang mengalami KPD hanya 29,2% dari seluruh persalinan di RSMP pada tahun 2015.¹⁰ Oleh karena itu dapat disimpulkan, proporsi ketuban pecah dini di Departemen Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang mengalami peningkatan dari tahun 2015 ke tahun 2017-2018.

Berdasarkan hasil analisis bivariat, terdapat hubungan antara infeksi saluran kemih dengan kejadian ketuban pecah dini. Infeksi *ascenden* adalah penyebab tersering terjadinya bakteriuria oleh bakteri saluran pencernaan. Perubahan mekanis, hormonal dan perubahan fisiologis selama kehamilan juga berperan dalam proses terjadinya infeksi saluran kemih.¹¹ Terjadinya infeksi saluran kemih saat kehamilan disebabkan

adanya perubahan fisika dan kimia pada urin. Seperti peningkatan pH urin yang mendukung pertumbuhan bakteri dan glikosuria yang dapat memberikan nutrisi bagi pertumbuhan bakteri pada saluran kemih.¹

Mikroorganisme akan membentuk enzim protease dan terjadi respon inflamasi yang diperantarai sitokin proinflamasi (IL-1 β , IL-6, IL-8, TNF α) mengakibatkan degradasi MMP pada selaput amnion melalui aktivasi *collagenase* yang mengakibatkan ketidakseimbangan *matrix metalloproteinase* dengan *tissue inhibitor of metalloproteinase* sehingga mempengaruhi keseimbangan MMP dan TIMP yang akan melemahkan ketegangan selaput ketuban dan pecahnya selaput ketuban. Akibat proses inflamasi ini, akan terjadi proses apoptosis. Semua proses inilah yang menyebabkan selaput ketuban menjadi pecah karena adanya protease bakteri akan meningkatkan produksi glukokortikoid yang menyebabkan penurunan kekuatan kolagen selaput dari amnion.¹²

Simpulan dan Saran

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji *Chi square* dengan nilai $p=0,031$ sehingga dapat disimpulkan

bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara infeksi saluran kemih dengan kejadian ketuban pecah dini. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor risiko ketuban pecah dini yang lain.

Daftar Pustaka

1. Cunningham *et al.* 2014. *Normal Labor*. Dalam C. F. al, *William Obstetrics 24th Ed.* New York: McGraw-Hill Companies Inc.
2. Vaishali J. Vinita D, Anjoo A, Amita P. (2013) 'Asymptomatic bacteriuria {&} obstetric outcome following treatment in early versus late pregnancy in north Indian women', *Indian Journal of Medical Research*, 137(April), pp. 753–758.
3. Prawirohardjo S., 2016. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Edisi IV. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
4. Liang H, Xie Z, Liu B, Song X, and Zhao G. (2019) 'A routine urine test has partial predictive value in premature rupture of the membranes'. *Journal of International Medical Research*. 47(6):2361–2370 doi: 10.1177/0300060519841160.
5. Atthaariq FT. 2011. Profil Penderita Ketuban Pecah Dini di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang periode 1 Januari-31 Desember 2009. [Skripsi]. Universitas Sriwijaya, Palembang.
6. Goncalves LF, *et al.*, 2002. Intrauterine infection and prematurity. *Ment Retard Dev Disabil Res Rev* 8:3
7. Lee YS, Brown, RG, Al-Memar M, Marchesi JR, Smith A, Chan, D. *et al.* (2019) 'Establishment of vaginal microbiota composition in early pregnancy and its association with subsequent preterm prelabor rupture of the fetal membranes', *Translational Research*. Elsevier Inc., 207, pp. 30–43. doi: 10.1016/j.trsl.2018.12.005.
8. Amalia MR dan Oka AAG. 2018. Paritas dan umur gestasional berhubungan terhadap penyakit infeksi saluran kemih (ISK) pada ibu hamil di RSUP Sanglah periode Januari 2014 sampai Desember 2014. *E-Jurnal Medika Udayana*, 7(7):1-7.
9. Johnson, EK. (Online) 08 October 2019 di <https://emedicine.medscape.com/article/452604-overview#a6> [diakses tanggal 22 November 2019].
10. Aranses Y. 2016. Hubungan ketuban pecah dini dengan kejadian persalinan prematur di RSMP Tahun 2015. [Skripsi] Palembang: Universitas Muhammadiyah Palembang tersedia di <http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/2266/>
11. Nerissa, I.C., Sescon, Felice, G.M., et al. 2003. Prevalence of Asymptomatic Bacteriuria and Associated Risk Factors in Pregnant Women. *Phil J Microbiol Infect*, 32(2): 63-69
12. Menon, R. (2007) 'Infection and the role of inflammation in preterm premature rupture of the membranes', 21(3), pp. 467–478. doi: 10.1016/j.bpobgyn.2007.01.008.

KARAKTERISTIK PENDERITA KELAINAN REFRAKSI PADA ANAK SEKOLAH MENENGAH PERTAMA MUHAMMADIYAH 6 PALEMBANG

Characteristics of students of SMP Muhammadiyah 6 Palembang with refractive errors

Yanisah Afuah Defriva¹, Ibrahim², Yanti Rosita³

¹Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

²Departemen Ilmu Kesehatan Mata Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

³Departemen Biokimia Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

ABSTRAK

Kelainan refraksi merupakan suatu keterbatasan fungsional pada mata atau sistem visual dan dapat bermanifestasi terhadap penurunan ketajaman penglihatan atau sensitifitas kontras, hilangnya lapang pandang, fotofobia, distorsi visual, kesulitan perseptual visual atau kombinasinya. Kelainan refraksi merupakan penyebab terbanyak gangguan penglihatan di seluruh dunia dan merupakan salah satu penyebab kebutaan. Angka kelainan refraksi dan kebutaan di Indonesia terus mengalami peningkatan dengan prevalensi 1,5 % dan tertinggi dibanding dengan negara regional Asia Tenggara. Saat ini masih tampak kurangnya perhatian di beberapa daerah di Indonesia mengenai masalah kelainan refraksi khususnya pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik penderita kelainan refraksi pada anak SMP Muhammadiyah 6 Palembang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang melibatkan 64 siswa-siswi SMP Muhammadiyah 6 Palembang. Metode sampling yang digunakan adalah *proportional stratified random sampling*. Data diperoleh melalui pemeriksaan langsung dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas penderita kelainan refraksi berjenis kelamin perempuan (54,7%), berusia 14 tahun (34,4%), tidak memiliki riwayat anggota keluarga menggunakan kacamata (64,1%), dan menderita miopia astigmatism (53,1%).

Kata kunci: kelainan refraksi, miopia, astigmatisme, hipermetropia

ABSTRACT

Refractive abnormalities are a functional limitation of the eye or visual system and can manifest as decreased visual acuity, contrast sensitivity, loss of visual field, photophobia, visual distortion, visual perceptual difficulties, or their combination. Refractive disorders are the most common cause of visual impairment worldwide and are one of the causes of blindness. The rates of refraction and blindness in Indonesia continue to increase with a prevalence of 1.5% and the highest compared to the blindness in Southeast Asian. At present there is still a lack of attention in several regions in Indonesia regarding refractive disorders, especially in children. This study aimed to determine the characteristics of students of SMP Muhammadiyah 6 Palembang with refractive errors. This research was a quantitative descriptive study involving 64 students of SMP Muhammadiyah 6 Palembang. The sampling method used was proportional stratified random sampling. Data obtained through direct examination and interview. The results showed that the majority of people with refractive disorders were female (54.7%), aged 14 years (34.4%), no history of family members wearing glasses (64.1%), and suffering from myopia astigmatism (53.1%).

Keywords: refractive error, myopia, astigmatism, hypermetropia

*Corresponding author: yantirst@yahoo.com

Pendahuluan

Penglihatan adalah faktor yang penting bagi aspek kehidupan termasuk dalam proses pendidikan. Penglihatan merupakan salah satu media jalur informasi, oleh karena itu keterlambatan melakukan koreksi terutama pada anak usia sekolah akan mempengaruhi kemampuan menyerap materi pembelajaran dan berkurangnya potensi kecerdasan. Meskipun fungsinya bagi kehidupan manusia sangat penting, namun seringkali kesehatan mata kurang diperhatikan sehingga menyebabkan gangguan penglihatan yaitu kelainan refraksi sampai dengan kebutaan.¹

Kelainan refraksi merupakan suatu keterbatasan fungsional pada mata dan dapat bermanifestasi terhadap penurunan ketajaman penglihatan atau sensitifitas kontras, kesulitan persepsi visual, hilangnya lapang pandang, distorsi visual, fotofobia, atau kombinasi dari semuanya.² Kelainan refraksi merupakan penyebab terbanyak gangguan penglihatan di seluruh dunia dan merupakan salah satu penyebab kebutaan. Menurut WHO dalam *Global Data On Visual Impairments 2010*, disebutkan bahwa 285 juta penduduk dunia mengalami gangguan penglihatan dengan penyebab terbanyak adalah

kelainan refraksi yang tidak diatasi yaitu 43% dan menjadi penyebab kebutaan sebanyak 3 persen.³ Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, ditemukan bahwa risiko kesehatan terbanyak yang diperoleh dari pemeriksaan kesehatan di kelas 7 SMP dan kelas 10 SMA salah satunya adalah gangguan refraksi.⁴

Pada banyak kasus anak-anak dengan masalah penglihatan, dapat dideteksi dengan mudah melalui tes penglihatan skrining. Namun, studi-studi yang dilakukan di negara berkembang menunjukkan bahwa 35 sampai 85% dari yang dengan gangguan refraksi tidak memiliki kacamata, dan beberapa belum pernah menjalani skrining atau pemeriksaan. Kemampuan visual yang tidak dideteksi dengan baik diketahui mempengaruhi kemampuan belajar pada anak karena anak mengalami kesulitan untuk membaca materi di papan tulis.⁵

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi karakteristik penderita kelainan refraksi di SMP Muhammadiyah 6 Palembang.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian dilakukan pada bulan

November 2019 di SMP Muhammadiyah 6 Palembang. Sampel yang digunakan adalah siswa yang mengalami kelainan refraksi di SMP Muhammadiyah 6 Palembang. Pengambilan sample dilakukan secara *proportional stratified random sampling*. Pengambilan data responden dilakukan dengan cara memberikan kuesioner pertanyaan mengenai riwayat data diri responden dan dilakukan pemeriksaan visus dengan menggunakan *Snellen chart* dan untuk pemeriksaan kelainan refraksi menggunakan *trial lens*.

Pemeriksaan visus dilakukan dengan cara meletakkan *Snellen chart* sejauh enam meter dari tempat responden duduk, lalu menutup salah satu mata responden dan meminta

Hasil Penelitian

Penelitian ini mendapatkan sampel sebanyak 64 siswa yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Karakteristik sampel dirangkum dalam Tabel 1 di bawah ini.

Berdasarkan data yang diperoleh, didapatkan bahwa jenis kelamin perempuan merupakan kategori yang paling banyak terjadi kelainan refraksi yaitu sebesar 54,7%, usia

responden untuk membaca huruf yang tertulis di *Snellen chart*. Selanjutnya, pemeriksa memastikan apakah penurunan visus terjadi karena kelainan refraksi atau bukan dengan cara meminta pasien untuk melihat *Snellen chart* dengan menggunakan *pin hole* dari *trial lens*. Pemeriksaan kelainan refraksi dilakukan dengan cara menambahkan lensa sferis dan silindris yang sesuai untuk membantu meningkatkan tajam penglihatan responden.

Data penelitian ini adalah data primer dan dianalisis secara univariat untuk dihitung distribusi frekuensi gangguan refraksi pada anak sekolah menengah pertama Muhammadiyah 6 Palembang.

responden terbanyak adalah 14 tahun yaitu sebanyak 34,4%, mayoritas tidak menggunakan kacamata sebanyak 89,1%, dan mayoritas tidak memiliki riwayat kelainan mata dalam keluarga yaitu sebanyak 64,1% (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik siswa SMP Muhammadiyah 6 Palembang yang mengalami kelainan refraksi (N=64 orang)

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	45,3
Perempuan	35	54,7
Usia (tahun)		
11	5	7,8
12	11	17,2
13	21	32,8
14	22	34,4
15	5	7,8
Penggunaan Kacamata		
Tidak	57	89,1
Ya	7	10,9
Riwayat Keluarga		
Ada	23	35,9
Tidak ada	41	64,1

Berdasarkan data dalam Tabel 2, jenis kelainan refraksi responden yang paling banyak ditemukan yaitu miopia

astigmatisme sebanyak 34 responden (53,1%), diikuti kelainan refraksi miopia sebanyak 30 responden (46,9%).

Tabel 2. Distribusi kelainan refraksi pada siswa SMP Muhammadiyah 6 Palembang

Jenis Kelainan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Miopia	30	46,9
Miopia Astigmatism	34	53,1
Hipermetropia	0	0
Total	64	100

Tabel 3. Distribusi kelainan refraksi pada siswa SMP Muhammadiyah 6 Palembang

Jenis Kelainan	Mata Kanan		Mata Kiri	
	Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
Miopia	38	59,4	30	46,9
Miopia Astigmatisme	20	31,2	24	37,5
Normal	6	9,4	10	15,6
Hipermetropia	0	0,0	0	0,0
Total	64	100,0	64	100,0

Dari tabel 3, dapat dilihat bahwa dari 64 responden yang menderita kelainan refraksi berdasarkan visus mata kanan dan visus mata kiri didapatkan paling banyak menderita miopia (46,9%). Selain itu, mayoritas subjek memiliki kelainan refraksi pada kedua mata, bukan pada salah satu mata saja.

Pembahasan

Pada penelitian ini didapatkan jenis kelamin perempuan yang lebih banyak mengalami kelainan refraksi. Hal ini diduga disebabkan perempuan lebih berkaitan dengan gaya hidup yang mendukung terjadinya kelainan refraksi, misalnya kurangnya aktivitas di luar ruangan dan lebih banyaknya aktivitas yang membutuhkan penglihatan jarak dekat.⁶ Selain itu, diduga faktor pubertas juga memiliki pengaruh. Diketahui bahwa mayoritas perempuan mengalami pubertas 2-3 tahun lebih

awal daripada laki-laki dan hal ini berhubungan dengan kejadian kelainan refraksi, tetapi mekanismenya belum diketahui.

Pada penelitian ini didapatkan angka tertinggi kelainan refraksi pada anak adalah pada umur 14 tahun yaitu sebanyak 22 responden (34,4%) dan diikuti oleh usia 13 tahun, 12 tahun, 11 tahun dan terendah pada usia 15 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa kelainan refraksi pada anak sering terjadi saat masa pertumbuhan seiring dengan meningkatnya daya aktivitas dan daya kerja mata. Hal ini sejalan dengan teori bahwa kelainan refraksi lebih banyak terjadi pada anak usia 9 tahun hingga dewasa muda disebabkan 80% informasi yang diperoleh selama 12 tahun pertama kehidupan anak didapatkan melalui indera penglihatan.⁷ Sebuah penelitian yang dipublikasikan di London, Inggris, pada tahun 2014 menyatakan bahwa sekitar 42,7% anak

berusia 12 tahun di Australia mengalami kelainan refraksi. Sementara itu di China, terdapat 38,1% anak berusia 12-15 tahun yang mengalami kelainan refraksi.⁸

Berdasarkan hasil data jumlah distribusi kelainan refraksi dilihat dari faktor riwayat genetik didapatkan 23 responden (35,9%) yang memiliki anggota keluarga inti yang menggunakan kacamata sedangkan 41 responden (64,1%) lainnya tidak memiliki faktor genetik anggota keluarga inti yang menggunakan kacamata. Hal ini tidak sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa faktor genetik memegang peranan terbesar dalam patogenesis terjadinya kelainan refraksi pada anak dan remaja.⁹ Meskipun terdapat hubungan secara genetik antara penderita kelainan refraksi tetapi beberapa penelitian sejalan dengan hasil penelitian ini dimana telah dilaporkan kelainan refraksi sebagian besar dipengaruhi oleh faktor perilaku anak dalam aktivitas melihat dekat dalam kehidupan sehari-hari. Individu tanpa faktor predisposisi kelainan refraksi jika terpajan oleh faktor miopigenik dapat meningkat seiring berjalannya waktu.⁷

Secara teori, tidak terdapat mekanisme patogenesis yang dapat

menjelaskan mengapa hanya salah satu mata saja yang mengalami kelainan. Berbagai teori tentang etiopatogenesis dari kelainan refraksi hanya mampu menjelaskan bahwa faktor genetik memiliki peranan terbesar dalam proses pembentukan mata, sehingga bila terdapat kelainan pada faktor ini, sumbu bola mata akan menjadi lebih panjang dari normal dan akhirnya terjadi miopia.

Selain itu, faktor terpenting yang mungkin menyebabkan responden penelitian ini tidak menggunakan kacamata adalah karena mereka tidak merasa bahwa terdapat permasalahan pada penglihatannya. Seseorang yang memiliki gangguan miopi ringan tetap akan dapat melihat objek yang jauh dengan cara mengakomodasikan matanya atau mendekat ke tulisan yang ingin dibaca. Dengan demikian, orang tersebut tidak akan merasa atau tidak menyadari bahwa penglihatannya bermasalah.

Miopia merupakan kerusakan refraksi mata sehingga sinar sejajar dibiaskan di depan retina dimana sistem akomodasi akan berkurang. Hal ini disebabkan oleh panjang aksial bola mata lebih panjang dibandingkan dengan mata normal. Astigmatisma terjadi ketika bentuk dari kornea mata tidak berbentuk bulat sempurna.

Sebagian dari gambar yang ditangkap akan terfokus pada retina sedangkan sebagian tidak, sehingga menyebabkan penglihatan buram dan berbayang.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Enira (2016) dimana miopia merupakan kelainan mata yang paling sering ditemukan pada anak sekolah dasar yaitu sebanyak 34 penderita (55%) dari 79 sampel.⁷

Meskipun patologi yang terjadi pada mata miopia dan astigmatisma telah diketahui, patogenesis dari kedua kelainan refraksi ini masih belum sepenuhnya dipahami. Faktor yang diketahui menyebabkan terjadinya kedua kondisi ini adalah faktor genetik, sehingga mengekspresikan struktur bola mata yang tidak normal. Berbagai faktor lingkungan dan gaya hidup juga terbukti berhubungan dengan kejadian dari kedua penyakit ini, namun bagaimana mekanisme dari berbagai faktor tersebut sampai menyebabkan perubahan struktural pada bola mata masih belum diketahui. Dengan demikian, alasan mengapa subjek penelitian ini mayoritas memiliki kondisi miopia astigmatisma tidak dapat dijelaskan, namun diduga orang-orang tersebut memiliki faktor gaya hidup yang berisiko menyebabkan terjadinya kondisi tersebut, seperti

kesalahan pada kebiasaan membaca dan penggunaan gadget.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan dalam penelitian ini didapatkan bahwa terdapat 30 responden (46,9%) mengalami miopia dan 34 responden (53,1%) mengalami miopia astigmatisma. Jenis kelamin perempuan memiliki frekuensi penderita kelainan refraksi yang lebih banyak, yaitu 35 responden (54,7%) dibandingkan dengan laki-laki yaitu 29 responden (45,3%). Usia tertinggi siswa yang mengalami kelainan refraksi adalah 14 tahun yaitu sebanyak 22 responden (34,4%). Terdapat 23 responden (35,9%) yang memiliki riwayat anggota keluarga menggunakan kacamata, sedangkan 41 responden (64,1%) yang tidak memiliki riwayat anggota keluarga menggunakan kacamata.

Saran untuk penelitian selanjutnya yaitu untuk menggunakan subjek penelitian dengan variasi usia yang lebih luas, sehingga gambaran distribusi usia penderita kelainan refraksi dapat lebih nyata terlihat serta untuk melakukan pemeriksaan langsung atau mencatat data rekam medis orang tua subjek agar data riwayat kelainan refraksi yang didapatkan lebih akurat.

Daftar Pustaka

1. Kandel H, Khadka J, Goggin M, Pesudovs K. 2017. Impact of refractive error on quality of life: a qualitative study. *Clinical & Experimental Ophthalmology* 45(7). <https://doi.org/10.1111/ceo.12954>
2. Kumaran SE, Balasubramaniam SM, Kumar DS, Ramani KK. 2015. Refractive error and vision-related quality of life in South Indian Children. *Optometry and Vision Science*, 92(3):272-278. <https://doi.org/10.1097/OPX.0000000000000494>
3. World Health Organization. 2010. Global data in visual impairments 2010. [Internet]. <https://www.who.int/blindness/GLOBALDATAFINALforweb.pdf>
4. Kementerian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta. https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/PROFIL_KESEHATAN_2018_1.pdf
5. Mamesah I, Saerang JSM, Rares LM. 2016. Kelainan refraksi pada siswa SMP daerah pedesaan. *e-Clinic*, 4(2). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/12659/12258>
6. Sood R dan Sood A. 2012. Influence of gender on the prevalence of myopia in young adults. *International Journal of basic and Applied Medical Sciences*, 2(1):201-204.
7. Enira TA. 2016. Prevalensi dan Penyebab Kelainan Refraksi pada Anak Usia Sekolah di Sekolah Dasar Muhammadiyah 16 Palembang. [Skripsi]. Palembang: Universitas Muhammadiyah Palembang tersedia di <http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/811/>
8. Foster PJ dan Jiang Y. 2014. Epidemiology of myopia. *Eye* 28:202-208. <https://doi.org/10.1038/eye.2013.280>
9. Goldschmidt E dan Jacobsen N. 2014. Genetic and environmental effects on myopia development and progression. *Eye* 28:126-133. <https://doi.org/10.1038/eye.2013.24>

GAMBARAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DEMPO KOTA PALEMBANG

Overview of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in the working area of Puskesmas Dempo Palembang

Sabrina Mardhatillah¹, Rizal Imran Ambiar², Putri Erlyn^{3*}

¹Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

²Departemen Ilmu Penyakit THT RS Muhammadiyah Palembang/ Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

³Departemen Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

ABSTRAK

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan suatu jenis penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Demam Berdarah *Dengue* (DBD) sendiri masih menjadi masalah utama di Indonesia dan banyak di antaranya meninggal dunia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi kejadian DBD berdasarkan kelompok usia, jenis kelamin dan kegiatan upaya yang dilakukan. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh penderita DBD atau kasus *confirm* DBD tahun 2015-2018 yang berhasil tercatat di Puskesmas Dempo Kota Palembang. Pengambilan sampel sendiri menggunakan *total sampling*. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional. Hasil penelitian didapatkan bahwa jumlah kasus DBD di Puskesmas Dempo Kota Palembang berbeda setiap tahunnya. Jumlah kasus berdasarkan kelompok usia penderita <15 tahun yaitu 86,2% dan kelompok usia 15 tahun ke atas sebesar 13,8%. Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki sebesar 57,4% dan perempuan sebesar 42,6%. Penyuluhan kesehatan, kerja bakti 3M, Kunjungan rumah, kegiatan *fogging*, pemantauan jentik berkala, dan PSN merupakan upaya Puskesmas Dempo Kota Palembang untuk memberantas DBD di wilayah kerjanya. Saran dalam penelitian ini yaitu bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut yang melibatkan unit individu sehingga dapat memperoleh data berupa data primer.

Kata Kunci : Penyakit Infeksi Tropis, Usia, Jenis Kelamin, DBD

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a type of infectious disease caused by dengue virus which is transmitted through the bite of the Aedes aegypti mosquito. Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) itself is still a major problem in Indonesia and some of them died. This study aimed to determine the distribution of DHF events by age group, gender and effort activities undertaken. The sample used in this study was all DHF sufferers or confirmed DHF cases in 2015-2018 which were successfully recorded at the Puskesmas Dempo Palembang. The sampling itself used total sampling technique. This was an observational descriptive study. The results showed that the number of dengue cases at Puskesmas Dempo Palembang was different every year. The number of cases based on the age group of patients <15 years old was 86.2% and the age group of 15 years and over was 13.8%. Based on gender, male is 57.4% and female is 42.6%. Health promotion, 3M community service, home visits, fogging activities, periodic larvae monitoring, and PSN are the efforts of the Puskesmas Dempo Palembang to eradicate DHF in its working area.

Keywords: Tropical Infectious Disease, Age, Gender, DHF

*Corresponding author: putrierlyn@yahoo.com

Pendahuluan

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pada umumnya disertai tanda-tanda seperti demam selama 2-7 hari tanpa sebab yang jelas, manifestasi perdarahan dengan tes Rumpel Leed (+), mulai dari petekie (+) sampai perdarahan spontan seperti mimisan, muntah darah, atau berak darah-hitam. Kemudian hasil pemeriksaan trombosit menurun (normal 150.000-300.000 μ l), hematokrit meningkat (normal pria <45, wanita <40). Akral dingin, gelisah, tidak sadar (*DSS, dengue shock syndrome*).¹

Sebelum tahun 1970, hanya 9 negara yang mengalami wabah DBD, namun sekarang DBD menjadi penyakit endemik pada lebih dari 100 negara, di antaranya adalah Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Asia Tenggara dan Pasifik Barat memiliki angka tertinggi kasus DBD. Jumlah kasus di Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat telah melewati 1,2 juta kasus di tahun 2008 dan lebih dari 2,3 juta kasus di 2010. Pada tahun 2013, dilaporkan terdapat sebanyak 2,35 juta kasus di Amerika, di mana 37.687 kasus merupakan DBD berat.²

Pada 2017, pengurangan signifikan dilaporkan dalam jumlah kasus demam berdarah di Amerika - dari 2.177.171 kasus pada 2016 menjadi 584.263 kasus pada 2017. Setelah penurunan jumlah kasus pada 2017-2018, peningkatan tajam dalam kasus diamati pada tahun 2019. Wabah demam berdarah juga telah dilaporkan di Kongo, Pantai Gading, Tanzania di wilayah Afrika; Beberapa negara di wilayah Amerika juga telah mengamati peningkatan jumlah kasus. Diperkirakan 500.000 orang dengan demam berdarah berat memerlukan rawat inap setiap tahun, dan dengan perkiraan 2,5% kasus kematian, setiap tahun.²

Pada tahun 2015, tercatat terdapat sebanyak 126.675 penderita DBD di 34 provinsi di Indonesia, dan 1.229 orang diantaranya meninggal dunia. Dari 34 provinsi di Indonesia terdapat 5 provinsi dengan angka kejadian DBD tertinggi yaitu Bali, Kalimantan Timur, Kalimantan Utara, Yogyakarta dan Kalimantan Selatan. Jumlah tersebut lebih tinggi dibandingkan tahun sebelumnya, yakni sebanyak 100.347 penderita DBD dan sebanyak 907 penderita meninggal dunia pada tahun 2014. Hal ini dapat disebabkan oleh perubahan iklim dan rendahnya

kesadaran untuk menjaga kebersihan lingkungan.³

Di kota Palembang sendiri, penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan sepuluh penyakit terbanyak pada kunjungan rawat jalan puskesmas Kota Palembang. Perkembangan kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) tahun 2010 s/d 2014 menunjukkan *insidens rate* rendah demam berdarah rendah di wilayah kecamatan Kertapati, Seberang Ulu I, Seberang Ulu II, Plaju, dan Kalidoni. Sedangkan *insidens rate* tinggi ada di kecamatan Ilir Barat I, Bukit Kecil, Ilir Timur I, Ilir Timur II, Alang-Alang Lebar, Sako, dan Sukarami.⁴

Puskesmas Dempo terletak di Jl. Kolonel Atmo No. 861, 17 Ilir Timur I, Kota Palembang. Kecamatan Ilir Timur I. Puskesmas Dempo juga memiliki fasilitas pemeriksaan laboratorium. Selain itu, Puskesmas Dempo merupakan puskesmas pertama yang terakreditasi di Kota Palembang sehingga diharapkan sampel penelitian berupa kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang tercatat lebih lengkap. Periode penelitian menggunakan data sekunder lebih dari 3 tahun diharapkan dapat menjadi pembandingan dari tahun sebelumnya serta

diharapkan analisis data yang di dapat lebih akurat. Oleh karena itu, penulis memilih periode lebih dari 3 tahun, yaitu tahun 2015-2018.⁵

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut menunjukkan bahwa penelitian mengenai gambaran kejadian DBD di wilayah kota Palembang belum ada, sedangkan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan sepuluh penyakit terbanyak pada kunjungan rawat jalan puskesmas Kota Palembang. Puskesmas Dempo Kota Palembang merupakan puskesmas pertama yang terakreditasi di Kota Palembang dan memiliki fasilitas pemeriksaan laboratorium sehingga diharapkan sampel penelitian berupa kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang tercatat lebih lengkap. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Dempo Palembang.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional, yaitu desain penelitian yang bertujuan hanya menggambarkan fenomena yang

ditemukan berdasarkan data yang sudah ada sebelumnya tanpa campur tangan peneliti. Sampel penelitian adalah Seluruh penderita DBD atau kasus *confirmed* DBD yaitu kasus yang telah dilakukan pemeriksaan dengan *rapid test* dan pemeriksaan laboratorium pada tahun 2015-2018 yang berhasil tercatat di Puskesmas Dempo Kota Palembang.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *total sampling*. Cara pengumpulan data pada penelitian ini yaitu dengan cara membaca dan mencatat data yang

diperlukan dari laporan kejadian DBD tahun 2015-2018 di Puskesmas Dempo Kota Palembang. Analisis yang digunakan meliputi analisis univariat yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian.

Hasil Penelitian

Kejadian DBD pada tahun 2015-2018 tersebar di berbagai wilayah kerja Puskesmas Dempo Kota Palembang. Kasus DBD tertinggi ditemukan pada tahun 2015 dan kasus DBD terendah ditemukan pada tahun 2018.

Tabel 1. Distribusi Kasus DBD Tahun 2015-2018 Di Wilayah Kerja Puskesmas Dempo Kota Palembang Berdasarkan Wilayah Kerja

Kelurahan	Jumlah Kejadian DBD			
	2015	2016	2017	2018
13 Ilir	6	1	0	2
14 Ilir	5	2	2	0
15 Ilir	4	2	4	0
16 Ilir	1	1	1	1
17 Ilir	4	1	4	0
18 Ilir	0	2	1	0
Kep. Baru	4	0	1	2
20 Ilir	18	12	5	8
Total	42	21	18	13

Distribusi kasus DBD tahun 2015-2018 di wilayah kerja Puskesmas Dempo menunjukkan bahwa pada tahun 2015, kasus terbanyak terjadi di bulan Januari. Sementara pada tahun 2016, kasus terbanyak terjadi di bulan Januari, Maret

dan Juni. Pada tahun 2017 kasus terbanyak terjadi di bulan Desember dan pada tahun 2018 di bulan Januari dan Desember.

Tabel 2. Distribusi Kasus DBD Tahun 2015-2018 Di Wilayah Kerja Puskesmas Dempo Kota Palembang

Bulan	Tahun							
	2015		2016		2017		2018	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Januari	11	26,2	4	19	3	16,7	3	23,1
Februari	5	11,9	1	4,8	1	5,6	0	0
Maret	2	4,8	4	19	0	0	0	0
April	2	4,8	0	0	0	0	1	7,7
Mei	1	2,4	0	0	0	0	1	7,7
Juni	1	2,4	4	19	0	0	0	0
Juli	4	9,5	1	4,8	0	0	1	7,7
Agustus	2	4,8	0	0	0	0	1	7,7
September	0	0	2	9,5	2	11,1	0	0
Oktober	3	7,1	1	4,8	2	11,1	1	7,7
November	5	11,9	1	4,8	4	22,2	2	15,4
Desember	6	14,3	3	14,3	6	33,3	3	23,1
Total	42	100%	21	100%	18	100%	13	100%

Jumlah kasus DBD berdasarkan kelompok usia dan jenis kelamin tahun 2015-2018 menunjukkan bahwa pada tahun 2015 berdasarkan usia ≤ 15 tahun

sebanyak 36 orang dan berdasarkan jenis kelamin sebanyak 22 orang pada tahun yang sama.

Tabel 3. Jumlah Kasus DBD Berdasarkan Kelompok Usia dan Jenis Kelamin Tahun 2015-2018

Tahun	Interval	Usia		Jenis Kelamin			
		Frekuensi	%	Perempuan		Laki-laki	
				Frekuensi	%	Frekuensi	%
2015	<15 thn	36	85,7	20	47,6	22	52,4
	≥ 15 thn	6	6,4				
2016	<15 thn	17	81	7	33,3	14	66,7
	≥ 15 thn	4	19				
2017	<15 thn	16	88,9	10	55,6	8	44,4
	≥ 15 thn	2	11,1				
2018	<15 thn	12	92,3	3	23,1	10	76,9
	≥ 15 thn	1	7,7				
2015-2018	<15 thn	81	86,2	40	42,6	54	57,4
	≥ 15 thn	13	13,8				

Kegiatan puskesmas sebagai upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD tahun 2015-2018 ada 6 kegiatan. Pada

Puskesmas Dempo Kota Palembang 6 kegiatan ini dilakukan setiap tahunnya.

Tabel 4. Tabel Kegiatan Puskesmas Sebagai Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit DBD Tahun 2015-2018

No.	Jenis Kegiatan	Tahun kegiatan			
		2015	2016	2017	2018
1.	Penyuluhan Kesehatan	√	√	√	√
2.	Kerja Bakti 3M	√	√	√	√
3.	Kunjungan Rumah	√	√	√	√
4.	Kegiatan <i>Fogging</i>	√	√	√	√
5.	Pemantauan Jentik Berkala	√	√	√	√
6.	Pemberantasan Sarang Nyamuk (3M plus 1 Rumah 1 Jumantik)		√	√	√

Pembahasan

Berdasarkan Tabel 1 dan Tabel 2, dapat diketahui bahwa pada tahun 2015 tercatat sebanyak 42 kasus, tahun 2016 sebanyak 21 kasus, tahun 2017 sebanyak 18 kasus dan pada tahun 2018 tercatat sebanyak 13 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) yang tersebar di berbagai wilayah kerja Puskesmas Dempo Kota Palembang. Kejadian DBD tertinggi pada tahun 2015 berada pada bulan Januari (11 kasus), tahun 2016 pada bulan Januari (4 kasus), tahun 2017 yaitu bulan Desember (6 kasus), dan tahun 2018 pada bulan Januari dan Desember (3 kasus). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rismawati dan Nurmala

(2015), yang menunjukkan bahwa curah hujan berkorelasi positif dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di mana musim hujan di Indonesia jatuh di bulan November sampai Maret.⁶ Namun hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan Askar (2015) yang menyebutkan bahwa kasus DBD sering kali muncul di musim pancaroba yang jatuh pada bulan Mei dan Juni ditandai dengan hujan yang tidak deras namun ketika sudah turun hujan maka cukup lama sehingga populasi perkembangbiakan nyamuk banyak ditemui di bulan tersebut.⁷ Adanya perbedaan hasil dengan penelitian lain disebabkan karena kejadian DBD

dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Beberapa variabel yang berkaitan dengan karakteristik pejamu adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, imunitas, status gizi, dan perilaku. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas ada setiap tahunnya yaitu tahun 2015-2018.

Berdasarkan Tabel 3, pada tahun 2015, 2016, 2017 dan 2018 menunjukkan penderita DBD lebih sering terjadi pada kelompok usia kurang dari 15 tahun daripada usia 15 tahun ke atas dengan persentase kelompok usia kurang dari 15 tahun sebesar 85,7% pada tahun 2015, 81% pada 2016, 88,9% pada 2017, 92,3% pada 2018, dan secara keseluruhan tahun 2015-2018 sebesar 86,2%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faldy dkk. (2015) menunjukkan bahwa kejadian DBD di Indonesia, mayoritas terjadi pada kelompok umur berisiko terjangkit DBD yaitu pada umur < 15 tahun berisiko 19,06 kali terkena DBD dibandingkan kelompok umur \geq 15 tahun.⁹ Hal ini disebabkan karena daya tahan tubuh kelompok umur < 15 tahun yang masih rendah daripada kelompok umur \geq 15 tahun.⁸ Menurut Budiono (2016), Demam Berdarah Dengue (DBD)

lebih sering terjadi pada anak-anak yang berusia 5-14 tahun. Hal ini disebabkan pada anak usia kurang dari 15 tahun masih memiliki sistem kekebalan tubuh yang masih rendah. Sedangkan pada anak usia 15 tahun keatas sistem kekebalan tubuh yang terbentuk mulai kompleks. Itulah mengapa kejadian DBD lebih sering terjadi pada anak <15 tahun.⁹

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada tahun 2015, 2016 dan 2018 menunjukkan penderita DBD lebih banyak laki-laki daripada perempuan. Pada tahun 2015, sebanyak 22 orang penderita laki-laki dari 42 orang penderita DBD dengan persentase sebesar 52,4%. Pada tahun 2016, sebanyak 14 orang penderita laki-laki dari 21 orang penderita DBD dengan persentase sebesar 66,7% dan pada tahun 2018 yaitu sebanyak 10 orang penderita laki-laki dari 13 orang penderita DBD tahun 2018 dengan persentase sebesar 76,9%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryani (2018), bahwa jumlah penderita DBD laki-laki lebih banyak dari perempuan dan menggambarkan bahwa risiko terkena DBD untuk laki-laki dan perempuan hampir sama.¹⁰ Hal ini juga sesuai dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Herawati (2017), bahwa kasus DBD

berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki dikarenakan perempuan lebih sering di dalam rumah dibandingkan laki-laki dan rumah merupakan tempat potensial nyamuk, dimana terdapat benda yang tergantung di dalam rumah.¹¹

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Puskesmas Dempo Kota Palembang melakukan kegiatan pencegahan kejadian DBD yang meliputi penyuluhan kesehatan, kerja bakti 3M dan sejak tahun 2016 melakukan kegiatan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) 3M plus dengan gerakan Satu Rumah Satu Jumantik. Kegiatan penemuan, pertolongan dan pelaporan melalui kegiatan pemantauan jentik berkala dan kunjungan rumah. Kegiatan penanggulangan DBD yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Dempo adalah kegiatan *fogging*.

Berdasarkan uraian di atas, menunjukkan bahwa upaya kegiatan pencegahan dan pemberantasan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Dempo Palembang melibatkan peran manusia. Hal ini sesuai dengan PERMENKES RI No. 591 Tahun 2016 Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk 3M Plus

Dengan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik.

Telah terjadi kecenderungan peningkatan kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dan Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD di berbagai provinsi di Indonesia sehingga dilakukan upaya pencegahan melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus dengan Gerakan 1 (satu) Rumah 1 (satu) Jumantik.¹² Hal ini juga sesuai dengan penelitian Adi (2015), peran manusia dalam mencegah terjadinya peningkatan kasus demam berdarah adalah dengan melakukan modifikasi lingkungan melalui kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), Pemantauan Jentik Berkala (PJB), abatisasi, dan peran serta menjadi Jumantik yang telah dilakukan di Samarinda menunjukkan bahwa ada hubungan antara tindakan Peran dan upaya manusia dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD).¹³

Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat efektivitas 3M, maka semakin rendah angka kejadian DBD. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan 3M sangat berpengaruh besar terhadap penurunan kejadian DBD.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Dempo Palembang pada tahun 2015-2018 tercatat sebanyak 94 kasus.

Berdasarkan kelompok usia paling banyak pada usia <15 tahun 86,2% (81 penderita). Terendah pada kelompok usia 15 tahun ke atas yaitu sebesar 13,8% (13 penderita).

Berdasarkan kelompok jenis kelamin paling banyak pada laki-laki yaitu sebesar 57,4% (54 penderita) dan rendah pada jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 42,6% (40 penderita).

Sejak tahun 2015-2018 penyuluhan kesehatan, kerja bakti 3M, kunjungan rumah, kegiatan *fogging*, pemantauan jentik berkala dilakukan setiap tahunnya oleh Puskesmas Dempo Kota Palembang. Sejak tahun 2016, kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (3M plus satu rumah satu jumantik) mulai dilakukan hingga tahun 2018.

Saran dalam penelitian ini diharapkan untuk penelitian selanjutnya lebih foKus untuk meningkatkan kinerja Puskesmas dalam hal menanggulangi Demam Berdarah.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada petugas Puskesmas Dempo Kota Palembang.

Daftar Pustaka

1. Adi, A. A. 2015. *Hubungan lingkungan fisik dan tindakan PSN dengan penyakit demam berdarah dengue di wilayah buffer Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Samarinda*. Jurnal Ilmiah Manuntung.
2. WHO. 2019. *Dengue and Severe Dengue*. From World Health Organization diakses pada 13 September 2019 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>.
3. Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Infodatin Demam Berdarah Dengue*. Jakarta : Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
4. Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2015. *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2014*. Palembang : Dinas Kesehatan Kota Palembang.
5. Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2018. *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2017*. Palembang : Dinas Kesehatan Kota Palembang.
6. Rismawati & Nurmala. 2015. *Analisis Asosiasi Pemberantasan Sarang Nyamuk Terhadap Penurunan Insiden Demam*

- Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Tenggilis Surabaya.* Vo. 11. No. 1. Surabaya : FK Unair.
7. Askar. 2015. *Analisis Faktor-Faktor Demam Berdarah Dengue (DBD Di Kota Samarinda.* Kalimantan Timur : Jurnal Litbang Kesehatan.
 8. Faldy, R., Kaunang, W. P. J., & Pandelaki, A. J. 2015. *Pemetaan kasus demam berdarah dengue di Kabupaten Minahasa Utara.* Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik.
 9. Budiono. 2016. *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat.* Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
 10. Suryani. 2018. *The Overview of Dengue Hemorrhagic Fever Cases in Blitar City from 2015 to 2017.* Surabaya : Indonesia.
 11. Herawati. 2017. *Berdarah dengue di Kota Banjarmasin tahun 2012-2016.* Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia
 12. Adi, A. A. 2015. *Hubungan lingkungan fisik dan tindakan PSN dengan penyakit demam berdarah dengue di wilayah buffer Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Samarinda.* Jurnal Ilmiah Manuntung.
 13. Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Demam Berdarah Dengue. Buletin Jendela Epidemiologi.* Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

HUBUNGAN EFLUVIUM DENGAN PENGGUNA JILBAB DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

Relationship between effluvium and hijab users in Faculty of Medicine Universitas Muhammadiyah Palembang

Rizky Saniyyah Wahyuni¹, Ertati Suarni², Raden Pamudji^{3*}

¹Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

²Departemen Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

³Departemen Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

ABSTRAK

Kerontokan rambut (effluvium) adalah suatu kelainan dengan terlepasnya rambut berkisar 120 helai per hari, dengan atau tanpa penipisan yang tampak. Salah satu faktor penyebab effluvium adalah tarikan rambut. Tingkat keparahan dan keluhan kejadian effluvium lebih sering pada wanita yang berjilbab. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan effluvium dengan penggunaan jilbab pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Jenis penelitian analitik dengan metode *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini seluruh mahasiswa Kedokteran Muhammadiyah Palembang. Pengambilan sampel dengan teknik *simple random sampling* adalah sebanyak 117 orang dan memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi. Data didapatkan melalui pengisian kuisioner dan dianalisis secara bivariat. Hasil penelitian menggunakan uji *chi square test* didapatkan terdapat hubungan effluvium dengan bahan jilbab (*p value* 0,006), terdapat hubungan antara effluvium dengan tarikan rambut (*p value* 0,036), terdapat hubungan antara effluvium dengan kepadatan rambut atau memakai dalaman jilbab (*p value* 0,041), terdapat hubungan antara effluvium dengan lama pemakaian jilbab (*p value* 0,046) dan terdapat hubungan antara effluvium dengan penggunaan jilbab yang salah (*p value* 0,039). Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara effluvium dengan pengguna jilbab pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang.

Kata Kunci : Effluvium, Penggunaan Jilbab, Kerontokan Rambut

ABSTRACT

*Hair loss (effluvium) is a disorder which hair loss ranges from approximately 120 strands per day, with or without visible thinning. One of the most common factors causing effluvium is traction. The severity and initial onset of effluvium is more common in women with hijab. This study aimed to determine relationship between effluvium with using hijab on female students of Faculty Medicine, University Muhammadiyah Palembang (FK UM Palembang). This was an analytic research with cross sectional design. Population in this study was all female students in FK UM Palembang. Sampling used simple random sampling technique and a sample size of 117 subjects that had met inclusion and exclusion criteria. Data obtained through filling out questionnaire. Chi Square test result found that there was a relationship between effluvium and hijab (*p value* 0.006), there was relationship between effluvium and hair pulling (*p value* 0.036), there was relationship between effluvium and hair density (*p value* 0.041), there was relationship between effluvium and the duration of using hijab (*p value* 0.046) and there was relationship between effluvium and misuse of hijab (*p value* 0.039). So, it can be concluded that there is relationship between effluvium and hijab on female students of Faculty Medicine, University Muhammadiyah Palembang.*

Keywords: Effluvium, Hijab, Hairfall

*Corresponding author: raden_pamudji@yahoo.com

Pendahuluan

Rambut merupakan salah satu adneksa kulit yang terdapat pada seluruh tubuh, kecuali telapak tangan, telapak kaki, kuku dan bibir.¹ Pertumbuhan rambut terjadi mengikuti proses siklus yang terdiri dari 3 fase, yaitu fase pertumbuhan (anagen), fase regresi (katagen) dan fase istirahat (telogen). Biasanya rambut akan terlepas (rontok) pada fase anagen maupun telogen.² Kerontokan rambut (efluvium) adalah suatu kelainan dimana terlepasnya rambut yang berkisar kurang lebih 120 helai per hari, dengan atau tanpa penipisan yang tampak.³

Efluvium terjadi di seluruh dunia dengan prevalensi yang berbeda-beda pada tiap negara. Di United States kejadian rambut rontok menimpa 50 juta orang dan 20 juta di antaranya adalah wanita.⁴ Di Korea terdapat 25 orang perempuan yang terkena kerontokan rambut diantaranya, terkena pada seluruh bagian kepala ada 13 orang (52%), pada bagian frontal ada 10 orang (40%) dan bagian oksipital ada 2 orang (8%).⁵ Di Jakarta prevalensi yang mengalami efluvium sebanyak (50%) pada perempuan usia 14-28 tahun.⁶ Di Surabaya angka kejadian efluvium sebanyak (53,3%) pada pengguna jilbab

di Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma.⁸

Salah satu faktor tersering penyebab efluvium adalah tarikan. Pada keadaan ini, folikel rambut jadi atrofi.¹⁷ Efluvium dapat terjadi pada tatanan rambut dan kebiasaan menarik rambut (trikotilomania). Tingkat keparahan dan *onset* awal terjadinya efluvium lebih sering terjadi pada wanita yang mempunyai riwayat tarikan rambut yang biasanya dialami oleh wanita yang berjilbab. Selain faktor tarikan ada juga faktor lain yang menyebabkan efluvium, yaitu faktor kelembapan, suhu, infeksi, trauma, kekurangan gizi, gangguan endokrin, dll.¹

Pada dasarnya jilbab digunakan untuk pakaian yang berperan sebagai tirai, bagi wanita muslim mengenaikannya untuk melindungi bagian tubuh, seperti kepala, wajah, dada, dan seluruh tubuh.¹⁹ Dalam Al-Qur'an, seorang wanita diwajibkan untuk menutupi auratnya. Para mahasiswi di FK UMP dituntut untuk selalu memakai jilbab saat melakukan aktivitas mereka. Mahasiswi memiliki aktivitas yang setiap harinya mengenakan jilbab, dimana ketika berjilbab harus selalu mengikat rambut dalam jangka waktu yang lama didalam lingkungan yang panas sehingga

menyebabkan kelembaban kulit kepala meningkat.¹⁸ Jilbab juga digunakan menutupi kepala wanita yang selalu di pakai dalam lingkungan apapun. Ketika dalam lingkungan yang panas maka kelembaban kulit kepala akan meningkat. Kelembaban kulit kepala yang tinggi menciptakan kondisi yang baik untuk kolonisasi dan perkembangbiakan mikroorganisme. Kulit kepala merupakan area yang unik diantara area kulit yang lain pada tubuh manusia, dengan kepadatan folikel yang tinggi dan tingkat produksi sebum yang tinggi. Hal-hal inilah yang dapat meningkatkan terjadinya kerontokan pada rambut atau bisa disebut efluvium. Peningkatan pemakaian jilbab di masyarakat dan cara pemakaian jilbab yang salah sering menimbulkan kerontokan rambut. Sampai saat ini hubungan kerontokan rambut terhadap jilbab belum diketahui.

Berdasarkan latar belakang diatas, mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan kerontokan rambut dengan keluhan penggunaan jilbab di FK UMP.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif analitik dengan

pendekatan *cross sectional*. Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh wanita berjilbab di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang tahun 2019, sedangkan populasi terjangkau pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswi Kedokteran Muhammadiyah Palembang yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi. Besar sampel yang diteliti dalam penelitian ini sebesar 166 orang responden, namun hanya 117 responden yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu mahasiswi yang hadir dan bersedia menjadi partisipan. Cara Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan prosedur pengambilan sampel secara acak (*simple random sampling*). Pengambilan sampel dari semua anggota populasi dilakukan secara acak dengan cara menjatuhkan pensil ke daftar nama anggota sampel, selanjutnya dipilih sampel yang terkena bagian ujung pensil.

Hasil Penelitian

Analisis data dari hasil penelitian dapat dilihat pada beberapa tabel di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi frekuensi bahan jilbab pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Tahun 2019

Bahan Jilbab	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Katun	67	57,3
Sifon	22	18,8
Polyester	28	23,9
Total	117	100

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh responden dengan memakai bahan jilbab katun sebanyak 67 responden (57,3%), bahan jilbab sifon sebanyak 22 responden (18,8%), dan yang menggunakan bahan polyester sebanyak 28 responden (23,9%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi tarikan rambut pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Tahun 2019

Tarikan Rambut	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Longgar	51	43,6
Tidak diikat	66	56,4
Total	117	100,0

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh responden dengan tarikan rambut longgar sebanyak 51 responden (43,6%) dan responden dengan tarikan rambut kencang sebanyak 66 responden (56,4%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi kepadatan rambut (memakai dalaman jilbab) pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Tahun 2019

Kepadatan Rambut (memakai dalaman jilbab)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak memakai	44	37,6
Tertutup sebagian	35	29,9
Tertutup keseluruhan	38	32,5
Total	117	100,0

Berdasarkan Tabel 3 diperoleh responden yang tidak memakai dalaman jilbab sebanyak 44 responden (37,6%), memakai dalaman jilbab tertutup sebagian sebanyak 35 responden (29,9%), dan yang tertutup keseluruhan sebanyak 38 responden (32,5%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi lama pemakaian jilbab pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Tahun 2019

Lama Pemakaian Jilbab	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<8 jam perhari	18	15,4
8 jam perhari	16	13,7
>8 jam perhari	83	70,9
Total	117	100,0

Berdasarkan Tabel 4 diperoleh responden dengan lama pemakaian jilbab <8jam sebanyak 18 responden (15,4%), dalam kurun waktu 8 jam

sebanyak 16 orang (13,7%), dan jam sebanyak 83 responden (70,9%).
responden yang lama pemakaiannya >8

Tabel 5. Distribusi frekuensi penggunaan jilbab pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Tahun 2019

Distribusi frekuensi penggunaan jilbab	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Penggunaan Jilbab Benar	34	29,1
Penggunaan Jilbab Salah	83	70,9
Total	117	100,0

Berdasarkan Tabel 5 sebanyak 117 responden diperoleh responden dengan penggunaan jilbab secara benar (memakai bahan jilbab jenis katun, mengikat rambut dengan longgar, menggunakan dalaman jilbab dari bahan yang dapat menyerap keringat serta memiliki sirkulasi udara, dan lamanya waktu penggunaan jilbab tidak lebih

dari 8 jam dalam sehari) sebanyak 34 responden (29,1%) dan penggunaan jilbab secara salah (memakai bahan jilbab sifon, mengikat rambut dengan kencang, dan lamanya waktu penggunaan jilbab lebih dari 8 jam dalam sehari) sebanyak 83 responden (70,9%).

Tabel 6. Distribusi frekuensi jumlah kerontokan rambut pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Tahun 2019

Jumlah Kerontokan Rambut	Frekuensi (n)	Persentase (%)
40-100 helai	84	71,8
100-120 helai	28	23,9
>120 helai	5	4,3
Total	117	100,0

Berdasarkan Tabel 6 diperoleh responden yang mengalami kerontokan sebanyak 40-100 helai ada 84 responden (71,8%), 100-120 sebanyak

28 responden (23,9%), sedangkan yang >120 helai sebanyak 5 responden (4,3%).

Tabel 7. Distribusi frekuensi mencuci rambut pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Tahun 2019

Mencuci Rambut	Frekuensi (n)	Persentase (%)
3 kali dalam seminggu	35	29,9
2 kali dalam seminggu	16	13,7
Setiap hari dalam seminggu	66	56,4
Total	117	100,0

Tabel 7 diperoleh responden yang mencuci rambut 3 kali sebanyak 35 responden (29,9%), 2 kali sebanyak 16

responden (13,7%), dan yang mencuci rambut setiap hari sebanyak 66 responden (56,4).

Tabel 8. Distribusi frekuensi kebiasaan menyisir rambut pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Tahun 2019

Kebiasaan Menyisir Rambut	Frekuensi (n)	Persentase (%)
3 kali sehari	13	11,1
2 kali sehari	59	50,4
>3 kali sehari	45	38,5
Total	117	100,0

Berdasarkan Tabel 8 diperoleh responden yang menyisir rambut 3 kali sebanyak 13 responden (11,1%), 2 kali

sebanyak 59 responden (50,4%), dan yang >3 kali sebanyak 45 responden (38,5%).

Tabel 9. Distribusi frekuensi tekanan psikis pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Tahun 2019

Tekanan Psikis	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Pernah	107	91,5
UBKM	2	1,7
Psikiater	8	6,8
Total	117	100,0

Berdasarkan tabel 9 diperoleh responden yang tidak pernah berkonsultasi tentang masalah psikisnya sebanyak 107 responden (91,5%),

UBKM 3 responden (1,7%), dan pernah konsultasi pada psikiater sebanyak 8 responden (6,8%).

Tabel 10. Distribusi frekuensi penyakit pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Tahun 2019

Penyakit	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Pernah	61	52,1
Pernah	56	47,9
Total	117	100,0

Berdasarkan tabel 10 diperoleh responden yang menjawab tidak pernah

sebanyak 61 responden (52,1%) dan pernah sebanyak 56 responden (47,9%).

Tabel 11. Distribusi frekuensi pola makan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Tahun 2019

Pola Makan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kadang-kadang	88	75,2
Sering	29	24,8
Total	117	100,0

Berdasarkan tabel 11 diperoleh responden yang menjawab kadang-kadang sebanyak 88 responden (75,2%) sedangkan yang menjawab sering sebanyak 29 responden (24,8%).

Tabel 12. Distribusi frekuensi kerontokan rambut pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Tahun 2019

Distribusi frekuensi kerontokan rambut	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rambut Tidak Rontok	94	80,3
Rambut Rontok	23	19,7
Total	117	100,0

Berdasarkan Tabel 12 sebanyak 117 responden diperoleh dengan rambut rontok sebanyak 23 responden (19,7%) dan rambut tidak rontok sebanyak 94 responden (80,3%).

Tabel 13. Hubungan kerontokan rambut (effluvium) dengan bahan jilbab pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Tahun 2019

Kerontokan Rambut (effluvium)	Bahan Jilbab						Jumlah		Chi-square P
	Katun		Sifon		Polyester				
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Rambut tidak rontok	55	58,5	16	17	23	24,5	94	100	0,006
Rambut rontok	12	52,2	6	26,1	5	21,7	23	100	
Total	67	57,3	22	18,8	28	23,9	117	100	

Berdasarkan Tabel 13 diperoleh hasil *P-Value* (0,006) < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kerontokan rambut (effluvium) dengan bahan jilbab.

Tabel 14 Hubungan kerontokan rambut (effluvium) dengan tarikan rambut pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Tahun 2019

Kerontokan Rambut (effluvium)	Tarikan Rambut				Jumlah		Chi-square P
	Longgar		Kencang				
	N	%	N	%	N	%	
Rambut tidak rontok	42	44,7	52	55,3	94	100	0,036
Rambut rontok	9	39,1	14	60,9	23	100	
Total	51	43,6	66	56,4	117	100	

Berdasarkan Tabel 14 diperoleh hasil *P-Value* (0,036) < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kerontokan rambut (effluvium) dengan tarikan rambut.

Tabel 15 Hubungan kerontokan rambut (efluvium) dengan kepadatan rambut (memakai dalaman jilbab) pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Tahun 2019

Kerontokan Rambut (efluvium)	Kepadatan Rambut (memakai dalaman jilbab)						Jumlah		Chi-square P
	Tidak memakai		Tertutup sebagian		Tertutup keseluruhan				
	N	%	N	%	N	%	N	%	
	Rambut tidak rontok	36	38,3	30	31,9	28	29,8	94	
Rambut rontok	8	34,8	5	21,7	10	43,5	23	100	
Total	44	37,6	35	29,9	38	32,5	117	100	

Berdasarkan tabel 15 diperoleh hubungan antara kerontokan rambut hasil *P-Value* (0,041) < 0,05 sehingga (efluvium) dengan kepadatan rambut dapat disimpulkan bahwa terdapat (memakai dalaman jilbab).

Tabel 16 Hubungan kerontokan rambut (effluvium) dengan lama pemakaian jilbab pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Tahun 2019

Kerontokan Rambut (effluvium)	Lama Pemakaian Jilbab						Jumlah		Chi-square P
	< 8 jam sehari		8 jam sehari		>8 jam sehari				
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Rambut tidak rontok	12	12,8	8	8,5	67	71,8	94	100	0,046
Rambut rontok	6	26,1	7	30,4	16	69,5	23	100	
Total	18	15,4	16	13,7	83	70,9	117	100	

Berdasarkan Tabel 16 diperoleh bermakna antara kerontokan rambut hasil *P-Value* (0,046) < 0,05 sehingga (effluvium) dengan lama pemakaian dapat disimpulkan bahwa terdapat jilbab.

Tabel 17 Hubungan kerontokan rambut (e fluvium) dengan penggunaan jilbab pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Tahun 2019

Penggunaan Jilbab	Kerontokan Rambut (Efluvium)				Jumlah		Chi-square P	OR (95 % CI)
	Rambut Tidak Rontok		Rambut Rontok					
	N	%	N	%	N	%		
Benar	29	85,3	5	14,7	34	100	0,039	1,606
Salah	65	78,3	18	21,7	83	100		
Total	94	80,3	23	19,7	117	100		

Berdasarkan Tabel 17 sebanyak 34 responden dengan penggunaan jilbab secara benar, mengalami rambut rontok sebanyak 5 responden (14,7%) sedangkan rambut tidak rontok sebanyak 29 responden (85,3%). Responden dengan penggunaan jilbab secara salah sebanyak 83 responden, mengalami kerontokan rambut sebanyak 18 responden (21,7%), sedangkan rambut tidak rontok sebanyak 65 responden (78,3%).

Berdasarkan Tabel 17 diperoleh nilai OR (1,606). Sehingga dapat

disimpulkan bahwa responden dengan penggunaan jilbab secara benar cenderung tidak mengalami rambut rontok 1,606 kali lipat dibandingkan dengan responden penggunaan jilbab secara salah. Ternyata, penggunaan jilbab secara salah memiliki hubungan dengan efluvium (kerontokan rambut)

Berdasarkan Tabel 17 diperoleh variabel penggunaan jilbab secara salah memiliki hubungan dengan kerontokan rambut (efluvium). Hasil *P-Value* (0,039) < 0,05 sehingga H_0 ditolak.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap efluvium pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang, diperoleh responden mahasiswi yang memakai bahan jilbab katun sebanyak 102 responden (61,4%), bahan jilbab sifon sebanyak 26 responden (15,7%), dan yang menggunakan bahan polyester sebanyak 38 responden (22,9%). Kualitas bahan katun paris sebenarnya hampir sama dengan katun jepang, akan tetapi hanya lebih tipis saja. Daya serapnya bagus sehingga harganya pun relatif mahal.⁹

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa responden dengan tarikan rambut longgar sebanyak 71

responden (42,8%), rambut tidak diikat sebanyak 3 responden (1,8%), responden dengan tarikan rambut kencang sebanyak 92 responden (55,4%). Salah satu faktor tersering penyebab efluvium adalah tarikan. Pada keadaan ini, folikel rambut jadi atrofi. Selain faktor tarikan ada juga faktor lain yang menyebabkan efluvium, yaitu faktor kelembapan, suhu, infeksi, trauma, kekurangan gizi, gangguan endokrin, dll.¹

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh responden dengan lama pemakaian jilbab < 8 jam sebanyak 23 responden (13,9%), dalam kurun waktu 8 jam sebanyak 26 orang (15,7%), dan responden yang lama pemakaiannya > 8 jam sebanyak 117 responden (70,5%). Penggunaan jilbab dalam jangka waktu yang lama menyebabkan lingkungan yang panas, sehingga kelembaban kulit kepala meningkat. Kelembaban kulit kepala yang tinggi menciptakan kondisi baik untuk perkembangbiakan mikroorganisme. Hal ini dapat meningkatkan terjadinya kerontokan rambut. Jika terlalu sering ditutup, rambut akan lembab dan kepanasan sehingga bisa menimbulkan *problem* atau masalah pada rambut. Bagi mereka yang sering menggunakan penutup kepala menyebabkan kulit kepala

menjadi lembab. Kulit kepala yang lembab dapat memperbesar kemungkinan rambut mudah rontok. Hal ini terjadi karena proses penguapan tubuh melalui kulit yang terganggu akibat pemakaian jilbab maupun kerudung selama sehari penuh.¹⁰

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh penggunaan jilbab secara benar sebanyak 50 responden (30,1%) dan penggunaan jilbab secara salah sebanyak 116 responden (69,9%), hal yang sama juga dilaporkan oleh Nikmah (2015) sebanyak 60 responden yang diteliti diperoleh hasil sebanyak 33 responden (55%) memiliki perilaku penggunaan jilbab secara salah. Penggunaan jilbab secara salah yaitu penggunaan jilbab yang tidak mengikuti tatacara, teknik atau metode yang benar.⁸

Umumnya wanita berjilbab kurang memperhatikan hal-hal tersebut. Mereka lebih menekankan unsur mode, kepantasan atau kesukaan. Penggunaan jilbab secara salah akan berdampak buruk pada kesehatan rambut. Banyak kaum hawa memakai jilbab hanya untuk mengikuti trend zaman tanpa memperhatikan bagaimana tatacara penggunaan jilbab yang memenuhi unsur kesehatan.¹¹

Berdasarkan hasil penelitian, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan bagi pengguna jilbab, untuk mengurangi risiko kejadian efluvium adalah; memakai bahan jilbab jenis katun, mengikat rambut dengan longgar, menggunakan dalaman jilbab dari bahan yang dapat menyerap keringat serta memiliki sirkulasi udara, dan lamanya waktu penggunaan jilbab tidak lebih dari 8 jam dalam sehari.

Kerontokan Rambut

Berdasarkan hasil penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang diperoleh 40-100 helai sebanyak 112 responden (67,5%), 100-120 sebanyak 46 responden (27,7%), sedangkan yang >120 helai sebanyak 8 responden (4,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian Med Maya (2013) yang mengatakan rambut berjatuhan setiap hari menjadi hal normal, normalnya <100 helai per hari. Kerontokan rambut adalah suatu kelainan, terlepasnya rambut berkisar kurang lebih 120 helai perhari dengan atau tanpa penipisan yang tampak.³

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa responden yang menyisir rambut 3 kali sebanyak 17 responden (10,2%), 2 kali sebanyak 85

responden (51,2%), dan >3 kali sebanyak 64 responden (38,6%). Menyisir rambut adalah kegiatan yang harus dilakukan setiap hari. Orang yang mempunyai rambut panjang disarankan untuk menyisir rambut di malam hari sebelum tidur. Karena menyisir rambut di malam hari, sirkulasi pada kulit kepala dan akar rambut menjadi lebih baik sehingga rambut dapat tumbuh dengan sehat.¹³

Berdasarkan hasil penelitian untuk mengetahui adanya pengaruh psikis terhadap kejadian efluvium, diperoleh responden yang tidak pernah bermasalah terhadap psikis ditunjukkan dengan jawaban tidak pernah berkonsultasi diperoleh 148 responden (89,2%), UBKM sebanyak 6 responden (3,6%), dan pernah konsultasi pada psikiater sebanyak 12 responden (7,2%). Hal ini sesuai dengan pendapat Pinuji (2009) mahasiswi juga harus memperhatikan faktor internal yang ada dalam diri mahasiswi tersebut, seperti kebiasaan hidup yang teratur, menghindari stress yang berlebihan. Rambut rontok disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Pada faktor eksternal yang menyebabkan terjadinya kerontokan dapat disebabkan oleh gaya rambut, bahan kimia, radikal bebas dan juga

oleh pemakaian jilbab. Sedangkan faktor internal yang mempengaruhi kerontokan rambut bisa diakibatkan oleh keturunan, hormonal stress dan beberapa penyakit.¹²

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pola makan yang sesuai dengan pedoman gizi seimbang diperoleh responden yang menjawab selalu sebanyak 11 responden (6,6%), menjawab kadang-kadang sebanyak 115 responden (115%) dan menjawab sering sebanyak 40 responden (24,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Grover dan Kurana kerontokan rambut dapat disebabkan oleh gangguan nutrisi. Malnutrisi berpengaruh pada pertumbuhan rambut seperti kekurangan vitamin B12, asam folat, asam amino, karbohidrat, lemak, protein, mineral dan zat besi. Pada keadaan ini rambut mejadi kering karena kehilangan pigmen setempat sehingga dapat menyebabkan kerontokan rambut.¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian, setelah dilakukan penjumlahan *scoring* diperoleh responden dengan hasil rambut tidak rontok sebanyak 117 responden (70,5%) dan responden dengan hasil rambut rontok sebanyak 49 responden (29,5%). Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan Nikmah (2015) sebanyak 60 responden

yang diteliti diperoleh hasil sebanyak 32 responden (53%) mengalami kerontokan rambut. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan pendapat Soepardiman salah satu indikator rambut tidak sehat ialah terjadinya efluvium. Indikasi efluvium terlihat pada saat menyisir rambut, banyak rambut yang lepas dan tertinggal disisir, bangun tidur ada rambut yang menempel pada bantal atau tempat tidur, ketika menggenggam rambut banyak rambut yang tercabut dan rambut terlihat semakin menipis.¹

Pembahasan Bivariat

Berdasarkan analisis data terdapat hubungan bermakna antara variabel penggunaan jilbab dengan kerontokan rambut (effluvium) diperoleh nilai kemaknaan *P-Value* (0,012), hal yang sama dilaporkan oleh Nikmah (2015) pada mahasiswi di Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya Tahun 2015 berdasarkan uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku pemakaian jilbab dengan kerontokan rambut pada mahasiswi di Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya yang menjadi responden diperoleh *P-Value* (0.0001) $<\alpha$ (0,05).⁸

Berjilbab bukan penyebab kerontokan rambut. Kerontokan rambut

terjadi karena perilaku orang yang memakai jilbab tersebut tidak mengikuti tatacara atau ketentuan memakai jilbab secara benar. Misalnya dalam pemilihan bahan jilbab, sering memakai jilbab kurang memperhatikan unsur bahan. Bahan jilbab yang baik adalah bahan yang mampu menyerap keringat, contohnya katun. Penggunaan bahan yang licin seperti sifon akan mempercepat kerusakan rambut. Bahan sifon merupakan bahan yang tergolong panas karena konstruksinya yang rapat. Penggunaan jilbab berbahan sifon menyebabkan lingkungan disekitar kulit kepala menjadi panas. Lingkungan yang panas dapat mengakibatkan sekresi keringat berlebih dan maserasi. Terjadinya maserasi (penumpukan kotoran kulit kepala) menyebabkan kelembapan kulit kepala meningkat. Kelembapan kulit kepala yang tinggi menciptakan kondisi yang baik untuk kolonisasi dan perkembangbiakan mikroorganisme.¹⁶ Hal dapat memperbesar kemungkinan kerontokan rambut. Sesuai pendapat yang dikemukakan oleh Sireger jika terlalu sering ditutup, rambut akan lembab dan kepanasan sehingga bisa menimbulkan *problem* atau masalah pada rambut. Begitu juga pemilihan dalaman jilbab, sebaiknya dari bahan yang menyerap

keringat dan memiliki sirkulasi udara yang baik. Menghindari terjadinya efluvium pada pengguna jilbab perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut, menyisir rambut setiap hari, mencuci rambut sebanyak 3 kali dalam seminggu, mengkonsumsi makanan sesuai dengan pedoman gizi seimbang, menghindari adanya tekanan psikis.^{10,21}

Berjilbab merupakan kewajiban setiap muslimah. Berjilbab tidak akan menyebabkan kerusakan atau kerontokan rambut jika digunakan secara benar, bahkan dengan berjilbab akan melindungi dari hal-hal buruk serta menambah kecantikan.

Simpulan dan Saran

Angka kejadian Efluvium pada mahasiswi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Tahun 2019 adalah 19,7%. Faktor-faktor penyebab efluvium pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang adalah; lama waktu pemakaian jilbab >8jam sehari, trauma mekanis seperti mengikat rambut dengan kencang, dan kurang mengkonsumsi makanan sesuai pedoman gizi seimbang dan terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian efluvium dengan pengguna jilbab secara salah.

Beberapa hal disarankan untuk penelitian selanjutnya perlu mempertimbangkan untuk menyertakan metode lain. Untuk masyarakat sebaiknya perlu memperhatikan beberapa hal sebagai berikut; memakai bahan jilbab jenis katun, mengikat rambut dengan longgar, menggunakan dalaman jilbab dari bahan yang dapat menyerap keringat serta memiliki sirkulasi udara, dan lamanya waktu penggunaan jilbab tidak lebih dari 8 jam dalam sehari. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan, motivasi atau sandaran. Berjilbab merupakan perilaku yang benar, baik ditinjau dari agama maupun kesehatan. Sedangkan untuk instansi, penelitian ini juga dapat menjadi masukan bagi pihak fakultas untuk lebih memperhatikan dan memberi edukasi kepada para mahasiswi mengenai pentingnya penggunaan jilbab secara benar.

Ucapan Terima Kasih

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan penelitian ini. Tak lupa rasa terima kasih saya haturkan kepada seluruh pihak yang terlibat dan turut membantu dalam penelitian. Semoga jurnal

penelitian ini dapat membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Daftar Pustaka

1. Soepardiman, Lily. Kelainan Rambut. Dalam: Djuanda, Adhi, dkk. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2010.
2. Wosicka, H., Cal, K. *Targeting to the Hair Follicles: Current Status and Potential*. *J. Dermatol. Sci*, Vol. 57. 2010.
3. Paus, T., Keshavan, M., & Giedd, J. N. *Why do Many Psychiatric Disorders Emerge During Adolescence?* *Nature Reviews Neuroscience*. Vol. 9, No. 12. 2008.
4. Swce, W., Klontz, K. C., & Lambert, L. A. *A Nationwide Outbreak of Alopecia Associated With the Use of a Hair-Relaxing Formulation*. *Archives of Dermatology*, Vol. 136, No. 9. 2000.
5. Yun, S. J., & Kim, S.-J. *Hair Loss Pattern due to Chemotherapy-Induced Anagen Effluvium: A Cross-Sectional Observation*. *Dermatology*, Vol. 215, No. 1. 2007.
6. Legiawati, L., Yusharyahya, S. N., Sularsito, S. A., & Setyorini, N. D. Insidens Penyakit Kulit Di Divisi Dermatologi Geriatri Poliklinik Kulit Dan Kelamin Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo Tahun 2008-2013. *PERDOSKI*. 2017.
7. Maya Suryadjaja Dr. Med. DCS, MS, SpGK. 2013. Mengenal Kerontokan Rambut, Sehatku: Sehat Indonesiaku.
8. Nikmah A. Pengaruh Perilaku Pemakaian Jilbab Terhadap Kerontokan Rambut Pada Mahasiswi Di Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya. Skripsi. Surabaya : Universitas Wijaya Kusuma Surabaya. 2015.
9. Abdurrozak, M. Kesadaran Memakai Jilbab dengan Perilaku Sosial. Semarang : UIN Walisongo
10. Siregar, Hanun. 2010. *Makin Sehat dengan Berjilbab*. Jogjakarta: Pro-U Media. 2014 : 66-69.
11. Mustafa, Nasib. *Wanita dan hijab*. Jakarta: PT. LENTERA BASRITAMA. 2009.
12. Pinuji, Sukmo. 2009. Dari Alam Untuk Kecantikan Sempurna. Yogyakarta: Oryza. p. 129.
13. Irawati, Linda. *Beauty Clopedia*. Jakarta : PT Grasindo. 2019.
14. Shashikant, N.M. *Anagen Effluvium-A Review*. *International Journal of Current Research and Review*, Vol. 6, No. 22. 2014.
15. Grover, C., & Khurana, A. *Telogen effluvium*. *Indian Journal of Dermatology, Venereology and Leprology*, Vol. 79, No. 5. 2013.
16. Yazdabadi, A., Green, J., & Sinclair, R. *Successful Treatment of Female Pattern Hair Loss with Spironolactone in a 9-year-old Girl*. *Australasian Journal of Dermatology*, Vol. 50, No. 2. 2009.
17. Horev L. *Environmental and cosmetic factors in hair loss and destruction*. *Curr Probl Dermatol* 2007; 35: 103–17.
18. Etnawati, Kristiana, et al. "The role of *Malassezia sp*, sebum level and Trans Epidermal Water Loss (TEWL) toward the dandruff severity between hijab and non hijab wearing subjects." *Journal of the Medical Sciences (Berkala ilmu Kedokteran)* 50.3 (2018).
19. Surtiretna, Nina. *Jilbab Itu Indah*. Bandung: PT Kiblat Buku Utama 2010.
20. Schmitt, Juliano Vilaverde, et al. "Hair loss perception and

- symptoms of depression in female outpatients attending a general dermatology clinic." Anais brasileiros de dermatologia 87.3 (2012): 412-417.*
21. Hadshiew, Ina M., et al. "*Burden of hair loss: stress and the underestimated psychosocial impact of telogen effluvium and androgenetic alopecia.*" *Journal of investigative dermatology.* 123.3 (2004): 455-457.



Fakultas Kedokteran Universitas
Muhammadiyah Palembang