

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) adalah *beta coronavirus* baru penyebab wabah yang muncul pada akhir 2019. Kasus pertama COVID-19 berasal dari Wuhan, Provinsi Hubei, China, pada Desember 2019 dengan sekelompok pasien muncul dengan *Acute Respiratory Distress Syndrome/ARDS* (Pinnawala et al., 2021). Pada 30 Januari 2020, WHO menyatakan wabah COVID-19 sebagai permasalahan kesehatan darurat yang menjadi perhatian internasional dan pada Maret 2020, COVID-19 mulai dideklarasikan sebagai pandemi (Güner et al., 2020).

SARS-CoV-2 adalah virus RNA *single stranded* yang menyerang sistem respirasi manusia. Penularan COVID-19 diperkirakan terjadi dari individu ke individu lain melalui kontak dari individu yang tidak terinfeksi dengan individu yang terinfeksi dan/atau melalui kontak dari individu yang tidak terinfeksi dengan *respiratory droplets* di permukaan (Pinnawala et al., 2021). COVID-19 menyebar pada manusia melalui *respiratory droplets* yang dikeluarkan oleh individu yang terinfeksi selama batuk dan bersin. *Droplets* ini dapat mendarat di mulut atau hidung orang sekitar dan terhirup kedalam paru-paru (Güner et al., 2020). Manifestasi klinis infeksi SARS-CoV-2 berkisar dari infeksi tanpa gejala/asintomatik hingga timbulnya pneumonia serius, sindrom pernapasan akut, asidosis, disfungsi koagulasi, kegagalan organ, dan kematian (Kamarli Altun et al., 2021).

Coronavirus Disease-2019 adalah infeksi virus yang patogen dan sangat mudah menular (Bagheri et al., 2020). Setelah satu tahun telah berlalu sejak wabah COVID-19 pertama kali muncul, ahli epidemiologi masih berupaya memahami ciri klinis COVID-19. Kemampuan COVID-19 untuk menyebar dengan cepat dan jauh dalam waktu singkat merupakan kasus yang jarang terjadi, bahkan diantara kasus pandemi lainnya (Su et al., 2021). Tingginya tingkat penularan COVID-19, yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, secara global menimbulkan ancaman yang signifikan bagi masyarakat. Jumlah kasus yang dikonfirmasi dan kematian terus bertambah di seluruh dunia (Li et al., 2021). Menurut laporan WHO, pada 19 Januari 2021, COVID-19 bertanggung jawab atas total 93.956.883 kasus yang dikonfirmasi dan 2.029.084 kematian di seluruh dunia (Pinnawala et al., 2021).

Indonesia juga terkena penularan COVID-19. Pada awal tahun kedua pandemi COVID-19, 1 Januari 2021, terdapat 751,270 kasus terkonfirmasi COVID-19 dengan kematian sebanyak 22,329 di Indonesia. Namun, dalam 6 bulan, yaitu per 17 Juni 2021, terdapat peningkatan kasus terkonfirmasi lebih dari 150% dengan peningkatan kasus kematian hampir 140% menjadi 1,950,276 kasus terkonfirmasi dan 53,753 kematian (Satgas COVID-19, 2021). Indonesia menjadi negara dengan kasus tertinggi di Asia Tenggara dan berada di urutan ke-18 di dunia (WHO, 2021). Menariknya, Jawa menjadi area dengan kasus tertinggi di Indonesia, baik pada masa awal pandemi, yaitu 1 April 2020, dengan mencapai 84,2% kasus, maupun pada data terbaru, 13 Juni 2021, dengan mencapai 65,5% dari seluruh kasus di Indonesia (Satgas COVID-19, 2021).

Sebagaimana pandemi berlanjut dan varian baru muncul, rasa khawatir akan terus meningkat (Dayton et al., 2021). Durasi pandemi akan mempengaruhi

perilaku dan memicu rasa takut pada banyak orang karena risiko jatuh sakit akan meningkat, terutama setelah adanya peningkatan jumlah orang yang terinfeksi atau adanya anggota keluarga yang jatuh sakit atau meninggal karena terinfeksi COVID-19. Rasa takut ini berhubungan dengan kecemasan, takut terinfeksi, dan takut melakukan kontak dengan benda yang terkontaminasi. Memiliki anggota keluarga dengan gejala COVID-19 akan mempengaruhi persepsi keparahan penyakit pada individu dan menimbulkan rasa takut terinfeksi yang lebih besar (Cerdea and García, 2021). Mereka yang memiliki kenalan yang terinfeksi COVID-19 juga memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi (Kornilaki, 2021). Rasa takut akan COVID-19 menjadi faktor terpenting dalam penerapan tindakan pencegahan di kalangan masyarakat. Mereka yang melaporkan takut akan COVID-19 melakukan lebih banyak tindakan pencegahan dan lebih cenderung menggunakan obat-obatan dan herbal sebagai pencegahan (Ahmed et al., 2020). Disamping itu, meski saat ini belum ada obat khusus untuk COVID-19, media sosial dan saluran informasi telah dibanjiri obat dengan klaim sebagai solusi potensial untuk virus tersebut (Kretzschmar et al., 2021). Rasa takut akibat pandemi yang dikombinasikan dengan informasi yang salah ini mendorong orang untuk membeli dan menimbun obat-obatan (Ahmed et al., 2020). Namun, dengan pengambilan obat atas inisiatif sendiri dan ketidaktahuan tentang obat-obat tersebut, memungkinkan dapat menimbulkan masalah resistensi obat, terutama antibiotik dan peningkatan morbiditas (Rather et al., 2017).

Sejalan dengan itu, meski saat ini banyak prestasi yang telah diperoleh mengenai identifikasi virus, pemahaman manifestasi klinis, dan diagnosis penyakit COVID-19, tetapi pengobatan efektif COVID-19 masih belum ditemukan (Samal, 2021). *Clinical Trial Agencies* telah menyetujui beberapa

percobaan klinis sebagai obat untuk manajemen COVID-19, seperti remdesivir, hidroksiklorokuin/klorokuin, dan lopinavir-ritonavir. Hasil awal uji coba obat-obat ini menunjukkan adanya kemanjuran, tetapi juga disertai dengan hasil bertentangan. Seperti pada Remdesivir, WHO tidak merekomendasikan penggunaan Remdesivir pada pasien rawat inap karena tidak ada bukti bahwa Remdesivir mengurangi gejala atau menurunkan kematian (Pinnawala et al., 2021). Hasil yang tidak pasti ini menunjukkan bahwa masih diperlukan uji coba yang lebih lanjut untuk menemukan obat yang efektif untuk mengatasi COVID-19.

Dengan belum ditemukannya pengobatan yang efektif saat ini, para ahli merekomendasikan asupan vitamin, mineral, dan obat-obatan herbal untuk meningkatkan sistem kekebalan dalam upaya menurunkan risiko dan tingkat keparahan infeksi (Ahmed et al., 2020). Suplementasi dengan vitamin tertentu (seperti vitamin A, B, C, D), mineral (seperti selenium, zinc, dan zat besi), dan omega-3 *fatty acids* dapat digunakan sebagai pilihan pengobatan untuk pasien COVID-19 dan sebagai terapi pencegahan terhadap infeksi paru (Zhang and Liu, 2020). Suplementasi dapat menjadi sumber potensial untuk menyediakan cara yang aman, efektif, dan hemat biaya untuk mengurangi risiko infeksi, keparahan gejala, dan durasi pemulihan dengan efek samping yang minimal (Pinnawala et al., 2021).

Fenomena yang terjadi saat ini berdampak pada penggunaan obat dan suplemen. Dalam sebuah penelitian di AS, penggunaan suplemen, termasuk zinc dan vitamin C, pada lansia dilaporkan mengalami sedikit peningkatan (Khabour and Hassanein, 2021). Penjualan suplemen makanan dan *nutraceutical* di AS menunjukkan pertumbuhan tahunan sekitar 5% (\$345 juta)

pada tahun 2019, tetapi selama periode 6 minggu sebelum 5 April 2020, pertumbuhan meningkat sebesar 44% (\$435 juta) dibandingkan dengan periode yang sama pada tahun 2019 (Lordan et al., 2021). Dalam studi survei yang melibatkan beberapa negara, konsumsi jahe, bawang putih, bawang merah, kunyit, dan lemon juga mengalami peningkatan selama pandemi (Khabour and Hassanein, 2021). Terlepas dari jenis suplemen, penduduk negara barat yang lebih tua, perempuan, lebih berpendidikan, dengan pendapatan lebih tinggi dan memiliki penyakit kronis lebih mungkin untuk menggunakan suplemen (Dickinson and Mackay, 2014). Namun, dalam penelitian di Korea pada 1529 orang, tidak terdapat hubungan penggunaan suplemen dengan usia, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan atau status penyakit kronis (Kim et al., 2010). Hal tersebut menimbulkan ketertarikan peneliti untuk melakukan penelitian ini. Meskipun penelitian mengenai penggunaan obat dan suplemen selama pandemi COVID-19 sudah banyak dilakukan di luar negeri, tetapi masih sedikit yang melakukan di Indonesia, terutama di Jawa. Maka dari itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi pola penggunaan obat dan suplemen selama masa pandemi COVID-19 pada individu dewasa di Jawa, yang merupakan area dengan kasus COVID-19 tertinggi di Indonesia, yang mungkin akan dipengaruhi oleh faktor demografi dan adanya penderita COVID-19 di sekitar.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Bagaimana pola penggunaan obat dan suplemen selama masa pandemi COVID-19 pada individu dewasa di Jawa?

1.2.2 Apakah faktor demografi mempengaruhi pola penggunaan obat dan suplemen masa pandemi COVID-19 pada individu dewasa di Jawa?

1.2.3 Apakah adanya penderita COVID-19 di sekitar mempengaruhi pola penggunaan obat dan suplemen masa pandemi COVID-19 pada individu dewasa di Jawa?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang mempengaruhi pola penggunaan obat dan suplemen selama masa pandemi COVID-19 pada individu dewasa di Jawa

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengkaji pola penggunaan obat dan suplemen selama masa pandemi COVID-19 pada individu dewasa di Jawa

1.3.2.2 Mengkaji apakah faktor demografi mempengaruhi pola penggunaan obat dan suplemen masa pandemi COVID-19 pada individu dewasa di Jawa

1.3.2.3 Mengkaji apakah adanya penderita COVID-19 di sekitar mempengaruhi pola penggunaan obat dan suplemen selama masa pandemi COVID-19 pada individu dewasa di Jawa

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- 1.4.1.1 Memberikan informasi ilmiah mengenai pola penggunaan obat dan suplemen masa pandemi COVID-19 pada individu dewasa di Jawa, sehingga dapat digunakan sebagai bahan pengembangan keilmuan selanjutnya.
- 1.4.1.2 Meningkatkan pemahaman dan kemampuan peneliti dalam bidang penelitian.
- 1.4.2 Manfaat Praktis
 - 1.4.2.1 Memberi gambaran kepada masyarakat mengenai pola penggunaan obat dan suplemen, sehingga dapat menggunakan obat dan suplemen secara rasional.
 - 1.4.2.2 Memberikan gambaran kemungkinan permasalahan yang muncul pasca pandemi COVID-19 akibat penggunaan obat dan suplemen sehingga dapat dijadikan dasar pengambilan keputusan oleh pemangku kebijakan Kesehatan di Indonesia.
 - 1.4.2.3 Menjadi bahan referensi bagi peneliti lain yang mengusung tema yang serupa dengan sudut pandang yang berbeda