

TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG SWAMEDIKASI DIARE ANAK DI PLUMBUNGAN DESA DUKUH KECAMATAN BANYUDONO KABUPATEN BOYOLALI

Ratih Dwi Purwanti¹⁾, Dewi Weni Sari²⁾, Vania Santika Putri³⁾

¹Mahasiswa D3 Farmasi Politeknik Indonusa Surakarta, ^{2,3}Dosen D3 Farmasi Politeknik Indonusa
Surakarta

^{1,2,3} Jl. Palem No.8, Jati, Cemani, Sukoharjo, Surakarta

Email: 120ratih.purwanti@poltekindonusa.ac.id, 2dewi.weni@poltekindonusa.ac.id,
3vaniaputri@poltekindonusa.ac.id

Abstract

Diarrhea is a condition in which a person defecates mushy or liquid consistency, can be water only and the frequency is more (usually three or more) in a day. Improper handling and treatment of diarrhea can cause complications such as dehydration and malnutrition. This final project aims to measure the level of knowledge of mothers about diarrhea self-medication in children in Plumbungan, Dukuh Village, Boyolali Regency. This study is a quantitative descriptive research method with cross sectional data collection. The sampling total 42 samples were used for the sampling method. Retrieval of research data by filling out a questionnaire As a results the characteristics of respondents at the age of 26-35 years were mostly 45%. The most dominant last education was high school as much as 69%, and the most jobs were as housewives (IRT) as much as 43%. Mother's level of knowledge about diarrhea is categorized as good as much as 69%, sufficient category as much as 31%. The good level of self-medication behavior in children with diarrhea is 90%, 10% is sufficient. Overall, the average level of knowledge of mothers shows that mothers have good knowledge and behavior in dealing with children with diarrhea

Keywords: *diarrhea, self-medication, level of knowledge*

PENDAHULUAN

Diare adalah suatu keadaan dimana seseorang buang air besar konsistensi lembek atau cair, dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih banyak (biasanya tiga kali atau lebih) dalam sehari (Depkes RI, 2011). Penyakit diare merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting di Indonesia terbukti dengan tingginya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit ini, terutama terjadi pada anak dibawah 5 tahun. Pada anak usia dibawah lima tahun, sistem kekebalan tubuh belum berkembang sempurna, sehingga anak mudah terserang penyakit (Trianto, 2018).

Diare merupakan penyakit endemik yang dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) seringkali mengakibatkan kematian. Tingkat kejadian diare menurut Kemenkes RI (2018) terdapat 10 kasus diare menyebar di 8 provinsi, 8 kabupaten/kota dengan 756 penderita dan menyebabkan kematian sebesar 4,76%. Kelompok umur dengan prevalensi diare tertinggi pada umur 1-4 tahun sebesar 11,5%, pada bayi sebesar 9%. Prevalensi diare

terjadi pada balita di Jawa Tengah sebesar 11,1% (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan hasil observasi pada masyarakat di Dukuh Plumbungan, Desa Dukuh, Banyudono, Boyolali ketika anak mengalami diare banyak orang tua terutama ibu dari anak tersebut yang melakukan swamedikasi atau pengobatan sendiri. Masyarakat pada umumnya membeli obat dari apotik atau toko obat untuk mengobati diare tersebut. Masyarakat pada umumnya melakukan swamedikasi diare, namun tingkat pengetahuan mengenai swamedikasi diare tersebut belum diketahui atau diragukan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare pada anak di Dukuh Plumbungan Desa Dukuh Kabupaten Boyolali.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode pengambilan data secara *cross-sectional*. Pengambilan data penelitian dilakukan dengan

menyebarkan kuesioner pertanyaan pada masyarakat di Dukuh Plumbungan, Desa Dukuh, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali. Populasi pada penelitian ini yaitu 42 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *total sampling*, karena jumlah populasi penelitian kurang dari 100 orang.

Kuesioner pada penelitian ini merupakan kuesioner tertutup. Kuesioner berisi 8 pertanyaan tentang pengetahuan dan 10 pertanyaan tentang perilaku swamedikasi diare. Kriteria inklusi penelitian adalah ibu yang pernah melakukan pengobatan sendiri saat diare pada anaknya berusia 0-11 tahun, responden berusia minimal 19 tahun, masyarakat yang tinggal di Dukuh Plumbungan, Desa Dukuh, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali, dan ibu yang bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi penelitian yaitu ibu yang menolak menjadi responden, responden yang tidak lengkap mengisi kuesioner, dan ibu yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Parameter	Karakteristik	Jumlah	%
Usia	17-25	3	7%
	26-35	19	45%
	36-45	17	40%
	46-55	3	7%
	SD	2	5%
Pendidikan	SMP	6	14%
	SMA	29	69%
	Perguruan Tinggi	5	12%
	Swasta	10	24%
Pekerjaan	Wiraswasta	2	5%
	Buruh	1	2%
	IRT	18	43%
	Pedagang	1	2%
	Petani	1	2%
	Tidak Bekerja	8	19%
	Lainnya	1	2%

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui karakteristik semua responden berdasarkan usia. Kelompok usia kategori remaja akhir yaitu (17-25 tahun) yaitu sebanyak 3 responden (7%). Kelompok usia kategori dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 19 responden (45%). Kelompok usia kategori dewasa akhir (36-45

tahun) sebanyak 17 responden (40%). Kelompok usia kategori lansia awal (46-50 tahun) sebanyak 3 responden (7%).

Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir sebagian besar adalah pendidikan SMA sebanyak 29 responden (42%). Tingkat pendidikan dasar sebanyak 2 responden (5%). Tingkat pendidikan SMP yaitu sebanyak 6 responden (14%). Tingkat perguruan tinggi sebanyak 5 responden (12%). Tingkat pendidikan ibu dapat meningkatkan kepedulian ibu terhadap keadaan lingkungan dapat memberikan fasilitas kesehatan, sanitasi, dan makanan yang bergizi untuk anaknya (Marentiva Tungga *et al.*, 2018).

Sebagian besar responden sebagai IRT yaitu sebanyak 18 responden (43%). Ibu Rumah Tangga (IRT) memiliki waktu dirumah lebih banyak sehingga lebih mengetahui perkembangan kondisi anak dirumah dan lebih sering melakukan swamedikasi sendiri (Suherman & Febrina, 2018).

Tabel 4.2 Tingkat Persentase Pengetahuan

No.	Pertanyaan	Jumlah			
		Benar	%	Salah	%
1	P1	39	93%	3	7%
2	P2	41	98%	1	2%
3	P3	42	100%	0	0%
4	P4	36	86%	6	14%
5	P5	20	48%	22	52%
6	P6	42	100%	0	0%
7	P7	19	45%	23	55%
8	P8	40	95%	2	5%

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui hasil dari tingkat pengetahuan umum responden mengenai diare. Item pertanyaan P1 pada kuesioner diare adalah penyakit menular dengan perantara air, tanah atau makanan yang tercemar virus, bakteri atau parasit. Sebanyak 39 responden (93%) menjawab pilihan benar, 3 responden (7%) menjawab pilihan salah. Jawaban yang tepat adalah benar.

Item pertanyaan P2 mengenai pengertian diare sebanyak 41 responden (98%) menjawab benar, dan 1 responden (2%) menjawab salah. Diare didefinisikan sebagai keadaan pengeluaran feses yang tidak normal atau abnormal, ditandai dengan peningkatan volume cairan dan frekuensi BAB minimal tiga kali atau lebih dalam sehari.

Pertanyaan pada kuesioner P3 yaitu penyakit diare merupakan penyakit pada sistem pencernaan. Sebanyak 42 responden (100%) menjawab benar. Sistem pencernaan manusia adalah sistem pada organ vital dalam tubuh yang berfungsi mengatur pencernaan semua makanan dan minuman yang masuk kedalam tubuh (Ningsih *et al.*, 2020).

Item pertanyaan P4 diare dapat disebabkan karena efek samping obat. Sebanyak 36 responden (86%) menjawab pilihan benar, 6 responden (14%) menjawab pilihan salah. Diare pada anak dapat dikarenakan konsumsi antibiotik diantaranya amoksisilin, penisilin-v, dan amoksisilin asam klavulanat (Putri *et al.*, 2020).

Item pertanyaan P5 sebanyak 20 responden (48%) memilih benar, dan 22 responden (52%) menjawab pilihan salah. Jawaban yang tepat adalah pilihan salah, karena pertanyaan ini adalah pertanyaan negatif. Tanda dan gejala diare meliputi hilang kesadaran, mata cekung, sedikit minum, turgor kulit sangat lambat. tulang pipi menonjol, lidah terasa kering, dan berat badan berkurang (Amin, 2015).

Item pertanyaan P6 semua responden menjawab benar yaitu sebanyak 42 responden atau 100%. Seorang ibu harus mewaspadai terjadinya dehidrasi selama anak diare. Kekurangan cairan secara berlebihan dapat menyebabkan syok hipovolemik (Amin, 2015).

Item pertanyaan P7 sebanyak 19 responden (45%) memilih benar dan 23 responden atau 55% memilih salah. Item pertanyaan P7 adalah pertanyaan negatif. Jawaban yang tepat adalah pilihan salah. Diare dapat disebabkan karena alergi makanan dan susu. Beberapa anak memiliki alergi susu sapi ataupun makanan yang mengandung susu dan protein (Wulandari & Madhani, 2022).

Item pertanyaan terakhir pada kuesioner P8 sebanyak 40 responden (95%) menjawab pilihan benar dan 2 responden atau 5% menjawab pilihan salah. ASI (Air Susu Ibu) dapat diberikan kepada balita yang mengalami diare karena mengandung nutrisi. Memberikan ASI merupakan faktor protektif terhadap diare pada anak yang disebabkan virus dan bakteri (Analinta, 2019).

Tabel 4.3 Tingkat Persentase Perilaku

No.	Pertanyaan	Jumlah			
		Benar	%	Salah	%
1	P1	41	98%	1	2%
2	P2	42	100%	0	0%
3	P3	41	98%	1	2%
4	P4	26	62%	16	38%
5	P5	42	100%	0	0%
6	P6	37	88%	5	12%
7	P7	33	79%	9	21%
8	P8	6	14%	36	86%
9	P9	42	100%	0	0%
10	P10	38	90%	4	10%

Item pertanyaan kuesioner nomor 1 sebanyak 41 responden (98%) menjawab pilihan benar dan 1 responden (2%) menjawab pilihan salah. Lacto B dan zink merupakan obat yang diindikasikan untuk penderita diare. Lacto B merupakan probiotik yang dapat mengurangi tingkat keparahan diare. Peranan zinc mampu mengatasi penurunan sistem imun (Fentami, 2019).

Item pertanyaan P2 semua responden yaitu 42 responden (100%) menjawab benar. Oralit merupakan cairan yang mengandung garam elektrolit seperti NaCl, KCl, *trisodium sitrat hidrat*, dan *glukosa anhidrat*. pemberian oralit juga dapat mengatasi dehidrasi ringan dan sedang pada saat diare (Radlovic *et al.*, 2015).

Item pertanyaan P3 sebanyak 41 responden (98%) menjawab pilihan benar dan 1 responden (2%) menjawab pilihan salah. Salah satu cara mencegah diare adalah dengan hidup bersih dan sehat. Sanitasi dan *hygiene* yang buruk dapat mendorong penyebaran diare melalui makanan, air minum yang tercemar bakteri penyebab diare atau air sungai (Wijaya, 2012).

Item pertanyaan P4 sebanyak 16 responden (38%) menjawab salah dan 26 responden (62%) menjawab benar. Item pertanyaan P4 merupakan pertanyaan negatif. Jawaban yang tepat adalah pilihan salah. Pemberian oralit tetap diberikan bila anak muntah. Dengan cara dijeda dulu selama beberapa menit kemudian diminumkan sedikit sedikit dapat menggunakan sendok kecil, botol atau cangkir (Radlovic *et al.*, 2015).

Item pertanyaan nomor 5 mengenai cara pembuatan oralit sebanyak 43 responden (100%) menjawab benar. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa responden sudah tahu cara membuat oralit. Penggunaan oralit sebagai pengobatan lini pertama diare pada anak diharapkan meningkat (Mildawati *et al.*, 2023).

Berdasarkan item pertanyaan P6 dan P7 mengenai dosis penggunaan obat. Pertanyaan P6 sebanyak 88% responden menjawab benar. Konsumsi zinc selama 10 hari berturut-turut bahkan jika diare sudah membaik/berhenti (Depkes, 2011). Item pertanyaan P7 sebanyak 79% responden menjawab benar. Lacto B adalah probiotik yang diindikasikan untuk diare anak. Beberapa penelitian sudah membuktikan bahwa probiotik dapat mengurangi durasi dan frekuensi diare (Anzani & Saftarina, 2019).

Item pertanyaan nomor 8 sebanyak 6 responden atau 14% menjawab benar dan 36 responden atau 86% menjawab salah. Item pertanyaan nomor 8 adalah pertanyaan negatif. Jawaban yang tepat adalah pilihan salah. Obat yang sudah rusak akan terlihat perubahan fisik obat seperti perubahan bau, warna dan rasa. Obat-obatan yang rusak maka struktur kimianya berubah, sehingga menyebabkan efek yang tidak diinginkan (Wulandari & Madhani, 2022).

Item pertanyaan nomor 9 sebanyak 42 responden (100%) menjawab benar. Tata cara penyimpanan obat menurut Permenkes No.73 Tahun 2016. Obat/bahan obat harus disimpan dalam kemasan asli pembuatnya. Dalam keadaan darurat, ketika isi dipindahkan ke wadah lain, kontaminasi harus dicegah dan informasi obat yang jelas tertulis di wadah baru (Permenkes RI, 2016).

Item pertanyaan kuesioner terakhir P10 mengenai pemusnahan obat sebanyak 38 responden (38%) menjawab benar. Obat yang rusak dan kadaluarsa dapat membuangnya ke tanah, atau dengan memasukkan kedalam kantong plastik tertutup yang bercampur tanah dan kemudian membuangnya ketempat sampah (Kemenkes RI, 2021).

Tabel 4.4 Pengetahuan Swamedikasi Diare

Swamedikasi	Kriteria	Jumlah	%
Pengetahuan	Baik	29	69%
	Cukup	13	31%
	Kurang	0	0%
	Total	42	100%
Perilaku	Baik	38	90%
	Cukup	4	10%
	Kurang	0	0%
	Total	42	100%

Responden menjawab mengenai pertanyaan mengenai pengetahuan swamedikasi diare anak dengan kriteria baik terdapat 29 responden atau 69%. Kriteria cukup sebanyak 13 responden atau 31%. Sedangkan responden menjawab pertanyaan mengenai perilaku swamedikasi diare pada anak dengan kriteria baik terdapat 38 responden atau 90%, kriteria cukup terdapat 4 responden atau 10%. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, responden yaitu ibu yang tinggal di Dukuh Plumbungan, Desa Dukuh, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali dengan sampel sebanyak 42 orang termasuk dalam kategori baik.

Menurut asumsi peneliti hasil kategori baik dari penelitian ini responden dapat memahami setiap indikator pertanyaan selain itu juga dipengaruhi oleh faktor informasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Wulandari & madhani (2022) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Ibu Dalam Swamedikasi Diare Pada Balita di Jagakarsa sebanyak 47,4% dari 121 sampel penelitian tergolong kategori baik. Menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mampu merawat anak dengan diare.

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan tentang tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare dalam kategori baik sebesar 69%, kategori cukup sebesar 31%. Tingkat perilaku swamedikasi diare anak kategori baik sebesar 90%, kategori cukup sebesar 10%. Persentase tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare dari 42 responden tidak ada yang termasuk kategori kurang. Secara keseluruhan yang berarti tingkat pengetahuan ibu menunjukkan ibu memiliki

pengetahuan dan perilaku yang baik saat menangani anak diare.

b. Saran

Penelitian selanjutnya harus menggunakan sampel yang lebih banyak lagi di daerah yang terpencil agar dapat menggambarkan tingkat pengetahuan masyarakat terkait swamedikasi diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, L. Z. (2015). Tatalaksana Diare Akut. *Continuing Medical Education*, 42.
- Analinta, A. (2019). *Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Ampel, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya 2017*. 3, 13–17.
- Anzani, B., & Saftarina, F. (2019). Penatalaksanaan Diare pada Anak Usia 2 Tahun dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Majority*, 8.
- Depkes RI. (2011). *Buku Saku Petugas Kesehatan: Lintas Diare* (edisi 2011). Departemen Kesehatan RI.
- Fentami, N. (2019). Gambaran Penggunaan Obat Diare Pada Pasien Balita Dengan Diare Akut Yang Dirawat Inap Di RSUP Persahabatan. *Archives Pharmacia*, 1.
- Kemendes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2021). *Pedoman Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Rumah Tangga*. Kementerian Kesehatan RI.
- Marentiva Tungga, T., Lanti Retno Dewi, Y., & Murti, B. (2018). Path Analysis: Psychosocial and Economic Factors Affecting Diarrhea Incidence in Children Under Five in Jayapura, Papua. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 03, 331–341.
- Permenkes RI. (2016). *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*.
- Mildawati, R., Andera, N., & Rasyida, Z. (2023). Edukasi Pencegahan Diare: Pembuatan Oralit dan Mencuci Tangan Yang Benar Pada Orang Tua Anak Usia Pra-Sekolah. *Lentera (Jurnal Pengabdian)*, 3, 52–53.
- Morris. (2014). *Pedoman Gizi Pengkajian dan Dokumentasi*. Kedokteran EGC.
- Ningsih, K., Mariani, Y., Arbiastutie, Y., & Yusro, F. (2020). Studi Pemanfaatan Tumbuhan Obat Berpotensi Mengobati Pada Penyakit Pada Penyakit Sistem Pencernaan di Kelurahan Bunut Kecamatan Kapuas Kabupaten Sanggau. *Jurnal Hutan Lestari*, 8(2), 217–228.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan* (cetakan ketiga). Rhineka Cipta.
- Putri, V., Setiadi, A., Rahem, A., Brata, C., Wibowo, Y., Setiawan, E., & Halim, S. (2020). Diare Akibat Penggunaan Antibiotik Pada Anak. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 7(3), 218–228.
- Radlovic, N., Lekovic, Z., Radlovic, V., & Simic, D. (2015). Acute diarrhea in children. *Srp Arh Celok*, 755–762.
- Rahmatul Aini, S., Eka Puspitasari, C., & Sri Erwinayanti, G. (2019). Alih Pengetahuan Tentang Obat Dan Obat Tradisional Dalam Upaya Swamedikasi Di Desa Batu Layar Lombok Barat. *Jurnal Pendidikan Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(4), 2614–2747.
- Retno, F., & Siska, R. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Swamedikasi Diare Pada Anak Di Kelurahan Cipinang Besar Utara Jakarta Timur. *Jurnal Kefarmasian*, 8.
- Sodikin. (2011). *Asuhan keperawatan anak: gangguan sistem gastrointestinal dan hepatobilier*. Salemba Medika.
- Suherman, H., & Febrina, D. (2018). Pengaruh Faktor Usia Jenis Kelamin dan Pengetahuan Terhadap Swamedikasi Obat. *Viva Medika*, 11, 94–108.
- Tjay, T. H., & Rahardja, K. (2022). *Obat-Obatan Sederhana untuk Gangguan Sehari-hari*. Elex Media Komputindo.
- Trianto, J. (2018). “Penerapan Metode Forward Chaining untuk Diagnosa Penyakit Diare pada Anak Usia 3-5 Tahun

Berbasis Mobile Android. *Jurnal Informatika Universitas Pamulang*, 2.

Vidyavati, S., Sneha, A., Kamarudin, J., & Katti, S. (2016). Self-Medication-Reasons, Risks and Benefits. *International Journal of Healthcare and Biomedical Research*, 04.

Wijaya. (2012). Faktor Risiko Kejadian Diare Balita di Sekitar TPS Banaran Kampus UNNES. *Jurnal Public Health*, 2(2).

Wulandari, A., & Madhani, S. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Ibu dalam Swamedikasi Diare pada Balita di Jagakarsa. 15(2).