

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU  
TENTANG SWAMEDIKASI DIARE PADA ANAK DI KECAMATAN  
BATUR KABUPATEN BANJARNEGARA JAWA TENGAH**

**Iksa Zulfa Rahma, Sri Tasminatun, M.Si., Apt  
Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

**INTISARI**

Di Indonesia penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, karena morbiditas dan mortalitas-nya yang masih tinggi. Prevalensi penyakit diare pada balita juga masih tinggi dan merupakan salah satu penyakit utama penyebab kematian pada balita. Swamedikasi diare kepada anak harus dilakukan secara tepat, aman, dan rasional, sehingga diharapkan dapat menurunkan tingkat mortalitas dan morbiditas anak akibat diare. Sehingga sangat penting bagi seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai swamedikasi diare. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare pada anak di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara.

Desain penelitian ini menggunakan metode observasi dan dianalisis secara deskriptif, penelitian dilakukan di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara Jawa Tengah selama tiga bulan dari bulan Februari – April 2019. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah purposive sampling, sampel yang digunakan yaitu sebanyak 100 responden. Analisis data pada penelitian ini yaitu dengan mengkategorikan tingkat pengetahuan swamedikasi diare responden dalam 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 17–25 tahun yaitu sebanyak 48 orang (48%). Sebagian besar tingkat pendidikan terakhir responden adalah pendidikan dasar, yaitu sebanyak 74 orang (74%), dan tidak bekerja, yaitu sebanyak 59 orang (59%). Sedangkan untuk gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare pada anak di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara didapatkan hasil sebanyak 85 responden (85%) memiliki tingkat pengetahuan swamedikasi diare dalam kategori yang cukup, sedangkan sebanyak 15 responden (15%) termasuk dalam kategori yang baik. Maka dapat disimpulkan bahwa responden di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara memiliki tingkat pengetahuan swamedikasi diare termasuk dalam ketegori cukup.

**Kata kunci:** Diare, Swamedikasi, Balita, Tingkat Pengetahuan

## ***ABSTRACT***

In Indonesia, diarrhea still becomes a problem in society's health because its morbidity and mortality are still high. The prevalence of diarrhea on toddlers is also still high and one of the diseases that cause death to toddlers. Diarrhea self-medication for children should be done appropriately, safely, and rationally, so it is expected to decrease the level of mortality and morbidity among children caused by diarrhea. Therefore, it is very important for a mother to have a good knowledge about diarrhea self-medication. This research aims at finding out the description of mothers' knowledge level about diarrhea self-medication on children in Batur Sub-District Banjarnegara Regency.

The research design used observation method and was analyzed descriptively. It was conducted in Batur Sub-District Banjarnegara Regency Central Java for three months from February to April 2019. The sample collecting technique in this research was purposive sampling with 100 respondents. The data analysis in this research was by categorizing the knowledge level about diarrhea self-medication of the respondents into three, i.e. good, fair, and poor.

The result of the research shows that the majority of the respondents belongs to the category of early teenage hood of 17- 25 years old as many as 48 people (48%). Most of the recent education of the respondents is elementary, as many as 74 people (74%), and do not work as many as 59 people (59%). Meanwhile, for the description of mothers' knowledge level about diarrhea self-medication on children Batur Sub-District Banjarnegara Regency, the result is that there are 85 respondents (85%) having knowledge level about diarrhea self-medication categorized as fair, while there are 15 respondents (15%) belongs to good category. It can be concluded that the respondents in Batur Sub-District Banjarnegara Regency have knowledge level about diarrhea self-medication categorized as fair.

**Keywords:** Diarrhea, Self-medication, Toddlers, Knowledge Level.

## **PENDAHULUAN**

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang masih tinggi prevalensinya di masyarakat, terutama pada balita. Berdasarkan data World Health Organization (WHO), penyakit diare merupakan penyebab utama kematian keempat pada balita. Pada tahun 2013 jumlah kematian pada anak-anak yang berusia kurang dari lima tahun sebanyak 46 per 1000 kelahiran hidup. Penyakit diare banyak terjadi terutama di Afrika dan Asia, dimana tingkat sanitasi dan kebersihan yang tidak memadai serta pasokan air bersih yang kurang meningkatkan transmisi terjadinya penyakit diare (WHO,2015).

Di negara berkembang seperti Indonesia penyakit diare juga masih merupakan masalah kesehatan masyarakat, karena morbiditas dan

mortalitas-nya yang masih tinggi. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 angka kejadian diare pada semua kelompok umur di Indonesia adalah 6,8 persen. Sedangkan angka kejadian diare pada kelompok usia balita di Indonesia mencapai 11 persen. Dilihat dari karakteristik penduduk, kelompok anak-anak yang berusia kurang dari lima tahun adalah kelompok yang paling tinggi mengalami diare. Di daerah Banjarnegara angka kesakitan diare adalah 214 per 1000 penduduk (Riskesdas,2018).

Begitu juga dengan pelaksanaan swamedikasi diare perlu adanya pengetahuan yang baik supaya swamedikasi dapat dilakukan secara tepat, aman, dan rasional. Oleh karena itu sangat penting bagi seorang ibu untuk memiliki pengetahuan yang baik mengenai

swamedikasi diare. Hal ini supaya tindakan swamedikasi diare yang dilakukan kepada anak dapat dilakukan secara tepat, aman, dan rasional. Sehingga diare pada anak dapat segera diatasi dan tidak menimbulkan dampak buruk pada anak seperti dehidrasi bahkan kematian.

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara Jawa Tengah dengan angka kejadian diare pada balita yang masih cukup tinggi. Berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara angka kejadian diare pada balita di Kecamatan Batur mencapai 844 kasus pada tahun 2018. Lingkungan yang kurang sehat dan akses sanitasi layak yang masih kurang menjadi salah satu faktor tingginya angka kejadian diare di Kecamatan Batur.

Berdasarkan latar belakang di atas maka dilakukan penelitian “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Swamedikasi Diare Pada Anak di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara Jawa Tengah”. Diharapkan dengan pengetahuan seorang ibu mengenai swamedikasi diare pada anak yang baik, maka dapat menurunkan tingkat mortalitas maupun morbiditas anak akibat diare serta dapat meningkatkan kualitas hidup anak.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Swamedikasi Diare Pada Anak di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara Jawa Tengah” menggunakan desain observasional deskriptif. Data diperoleh dengan

pengisian kuisisioner oleh responden. Penelitian ini dilaksanakan selama 3 bulan yaitu pada bulan Februari - April tahun 2019.

Pada penelitian ini populasi targetnya adalah ibu-ibu yang memiliki balita di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara Jawa Tengah sejumlah 3.377 subjek berdasarkan data balita di Puskesmas. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling berdasarkan data setiap posyandu yang ada pada setiap desa yang digunakan untuk penelitian dan responden dipilih secara acak yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Maka jumlah sampel yang diambil berdasarkan rumus sampel Slovin adalah sebanyak 97 orang dari jumlah populasi. Jumlah sampel

dibulatkan sehingga sampel yang diambil seluruhnya yaitu 100 sampel.

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisisioner penelitian terdahulu, yaitu penelitian Yunita (2012) dan Shinta (2017). Kuisisioner dari 2 penelitian tersebut kemudian dimodifikasi dan digunakan sebagai instrumen penelitian pada penelitian ini.

Analisis data dilakukan dengan mengkategorikan tingkat pengetahuan swamedikasi diare pada 3 kategori yaitu : baik, cukup, atau kurang. Sehingga dapat digabungkan menjadi satu variabel. Data yang sudah terkumpul kemudian diolah dengan menggunakan komputer dan disajikan dalam bentuk tabel dengan persentase. Pengetahuan ibu dikatakan baik, cukup atau kurang,

jika memenuhi kriteria sebagai berikut (Aries,2016) :

1. Pengetahuan ibu dikatakan baik jika persentase jawaban kuisisioner benar sebanyak  $\geq 80\%$
2. Pengetahuan ibu dikatakan cukup jika persentase jawaban kuisisioner benar sebanyak 60-79%
3. Pengetahuan ibu dikatakan buruk jika persentase jawaban kuisisioner benar sebanyak  $< 60\%$ .

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **A. Uji Instrumen**

1. Poin – Poin Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Diare

Pengumpulan data dari responden pada penelitian ini menggunakan instrumen berupa

kuisisioner. Kuisisioner yang digunakan pada penelitian ini diambil dari kuisisioner penelitian sebelumnya, yaitu penelitian Yunita (2012) dan Shinta (2017). Kuisisioner dari 2 penelitian di atas kemudian dimodifikasi kemudian digunakan sebagai instrumen penelitian pada penelitian ini. Kuisisioner pada penelitian ini dibagi menjadi dua bagian yaitu mengenai karakteristik responden dan mengenai tingkat pengetahuan swamedikasi diare. Poin – poin tingkat pengetahuan swamedikasi diare pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Poin-poin Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Diare

Indikator	Nomor Pertanyaan
Definisi swamedikasi	1
Definisi diare	2
Penyebab	3, 4, 5, 6, 8

Tanda dan gejala	7, 19, 20, 21
Penatalaksanaan	14, 15, 16, 17, 18
Pencegahan	9, 11, 12, 13
Kondisi yang mengharuskan pemeriksaan ke dokter	22, 23
Dampak	10, 24, 25

Kuisisioner yang akan diisi oleh responden terdiri dari pernyataan benar dan pernyataan salah. Nomor 1, 2, 4, 6, 8, 9, 13, 15, 17, 20, 21 merupakan pernyataan benar, sedangkan nomor 3, 5, 7, 10, 11, 12, 14, 16, 18, 19, 22 merupakan pernyataan salah.

## 2. Hasil Uji Instrumen

Kuisisioner pada pada penelitian ini sudah dilakukan uji reliabilitas dan uji validitas kepada 40 responden. Pengujian instrumen ini dilakukan kepada ibu – ibu di Desa Dieng Kulon Kabupaten Banjarnegara, sehingga karakteristik

respondennya tidak jauh berbeda dengan responden yang digunakan sebagai sampel pada penelitian ini. Para responden yang mengikuti uji reliabilitas dan uji validitas maka tidak digunakan lagi sebagai sampel responden pada penelitian.

### a. Hasil Uji Validitas

Pada penelitian ini item pernyataan dikatakan valid apabila  $r$  hitung  $> 0,312$  (Dian,2018). Dapat diketahui dari Tabel 3, bahwa dari 25 item pernyataan terdapat 3 item pernyataan memiliki nilai  $r$  hitung  $< 0,312$ , maka dapat disimpulkan bahwa pernyataan nomor 5, 9, dan 10 dinyatakan tidak valid sehingga tidak bisa digunakan. Pernyataan nomor 5 termasuk ke dalam poin penyebab diare, nomor 9 termasuk ke dalam poin pencegahan diare, dan nomor 10 termasuk ke dalam dampak diare. Namun ketiga pernyataan tersebut

sudah terwakilkan oleh pernyataan lain. Hasil uji validitas instrumen penelitian dapat dilihat pada Tabel 4.

**Tabel 4.** Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian

Indikator	rHitung	rTabel	Keterangan
P 1	0,406	0,312	Valid
P 2	0,367	0,312	Valid
P 3	0,354	0,312	Valid
P 4	0,432	0,312	Valid
P 5	-0,034	0,312	Tidak Valid
P 6	0,378	0,312	Valid
P 7	0,466	0,312	Valid
P 8	0,354	0,312	Valid
P 9	-0,023	0,312	Tidak Valid
P 10	-0,279	0,312	Tidak Valid
P 11	0,530	0,312	Valid
P 12	0,474	0,312	Valid
P 13	0,460	0,312	Valid
P 14	0,422	0,312	Valid
P 15	0,440	0,312	Valid
P 16	0,380	0,312	Valid
P 17	0,460	0,312	Valid
P 18	0,410	0,312	Valid
P 19	0,633	0,312	Valid
P 20	0,428	0,312	Valid
P 21	0,440	0,312	Valid
P 22	0,390	0,312	Valid

P 23	0,360	0,312	Valid
P 24	0,430	0,312	Valid
P 25	0,390	0,312	Valid

#### b. Hasil Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan analisis statistik dengan komputer. Hasil analisis statistik yang dilakukan pada kuisisioner tingkat pengetahuan diare memperoleh nilai koefisien Alpha Cronbach sebesar 0.720. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kuisisioner tingkat pengetahuan diare pada penelitian ini reliable dan termasuk ke dalam kategori reliabilitas tinggi. Menurut Guilford (1956) bahwa kategori koefisien reliabilitas terbagi kedalam 5 katategori, yaitu sebagai berikut :

- 1)  $0.80 < r_{11} < 1.00$  termasuk kategori reliabilitas sangat tinggi
- 2)  $0.60 < r_{11} < 0.80$  termasuk kategori reliabilitas tinggi



- 3)  $0.40 < r_{11} < 0.60$  termasuk kategori reliabilitas sedang
- 4)  $0.20 < r_{11} < 0.40$  termasuk kategori reliabilitas rendah
- 5)  $-1.0 < r_{11} < 0.20$  termasuk kategori sangat rendah (tidak reliable)

### B. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah ibu-ibu di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu sebanyak 100 responden yang diambil dari 8 desa yang ada di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara. Karakteristik responden pada penelitian ini diantaranya adalah umur responden, pendidikan terakhir, status pekerjaan. Berikut ini karakteristik berdasarkan umur responden ditunjukkan pada Tabel 5.

**Tabel 5.** Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara

Kelompok umur (tahun)	Jumlah Responden (orang)	Persentase (%)
Remaja Akhir (17–25 tahun)	48	48,0
Dewasa Awal (26–35 tahun)	44	44,0
Dewasa Akhir (36–45 tahun)	8	8,0
Jumlah	100	100,0

Berdasarkan Tabel 5 diatas karakteristik responden berdasarkan umur pada penelitian ini dikategorikan kedalam tiga kelompok yaitu masa remaja akhir, masa dewasa awal, dan masa dewasa akhir. Pembagian ini didasarkan pada Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 bahwa masa remaja akhir yaitu usia 17–25 tahun, masa dewasa awal yaitu usia 26–35

tahun, dan masa dewasa akhir yaitu usia 36–45 tahun. Berdasarkan tabel 3, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden masuk ke dalam kategori masa remaja awal usia 17–25 tahun yaitu sebanyak 48 orang (48%). Usia mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. (Chaerunnisa,2015)

Berikut ini karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir disajikan pada Tabel 6.

**Tabel 6.** Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara

Pendidikan Terakhir	Jumlah Responden (orang)	Persentase (%)
Pendidikan Dasar	74	74,0
Pendidikan Menengah	22	22,0
Pendidikan Tinggi	4	4,0
Jumlah	100	100,0

Berdasarkan Tabel 6 diatas karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan pada penelitian ini dikategorikan kedalam tiga tingkatan pendidikan yang dikelompokkan berdasarkan pendidikan formal. Pembagian tingkat pendidikan ini di dasarkan pada Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 mengenai Sistem Pendidikan Nasional disini disebutkan bahwa pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, serta pendidikan tinggi. Karakteristik responden berdasarkan

tingkat pendidikan terakhir di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara, dapat dilihat pada Tabel 4. Didapatkan hasil bahwa sebagian besar tingkat pendidikan terakhir responden adalah pendidikan dasar, yaitu sebanyak 74 orang (74%). Pendidikan memiliki keterkaitan yang sangat erat dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang diperlukan untuk pengembangan diri. Dengan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan lebih mudah untuk menerima informasi atau pengetahuan (Notoatmodjo, 2010). Karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara disajikan pada Tabel 7.

**Tabel 7.** Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara

Status Pekerjaan	Jumlah Responden (orang)	Persentase (%)
Tidak Bekerja	59	59,00
Bekerja	41	41,00
Jumlah	100	100,00

Berdasarkan Tabel 7 diatas status pekerjaan pada penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu kelompok dengan status bekerja dan kelompok dengan status tidak bekerja. Pembagian status pekerjaan ini berdasarkan pada Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 mengenai ketenaga kerjaan pada Bab I pasal 1 ayat 3 yang menerangkan bahwa pekerja/buruh yaitu orang yang melakukan pekerjaan dengan menerima imbalan atau upah dalam bentuk lain. Berdasarkan undang – undang diatas maka ibu rumah tangga masuk kedalam kelompok tidak bekerja. Karakteristik responden berdasarkan

status pekerjaan responden di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara, dapat dilihat pada tabel 7. Didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden tidak bekerja, yaitu sebanyak 59 orang (59%). Sedangkan sebanyak 41 orang (41%) bekerja, umumnya responden di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara bekerja sebagai petani. Menurut Notoatmodjo (2010) pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Hal ini karena pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu obyek.

### **C. Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Diare**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat

pengetahuan ibu terhadap swamedikasi diare di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara. Tingkat pengetahuan responden dinilai dengan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Tingkatan pengetahuan responden terkait swamedikasi diare disajikan dalam Tabel 8.

**Tabel 8.** Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Diare di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara

Tingkat Pengetahuan	Jumlah Responden (orang)	Persentase (%)
Baik	15	15,0
Cukup	85	85,0
Buruk	0	0,0
Jumlah	100	100,0

Berdasarkan Tabel 8 diatas diperoleh hasil bahwa responden di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara memiliki tingkat pengetahuan swamedikasi diare termasuk dalam kategori cukup. Sebanyak 85 responden (85%)

memiliki tingkat pengetahuan swamedikasi diare dalam kategori yang cukup, sedangkan sebanyak 15 responden (15%) termasuk dalam kategori yang baik. Pengelompokan tingkatan pengetahuan swamedikasi diare diatas didasarkan pada Aries (2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Nisa'in (2017) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan swamedikasi diare pada masyarakat kecamatan Karanggeneng Lamongan sebesar 45,50% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, 54,25% responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan 0,25% responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Namun berdasarkan penelitian Chaerunnisa pada tahun 2015 menyatakan bahwa terdapat 54 responden (60%)

memiliki pengetahuan yang baik, 34 responden (38%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 2 responden (2%) memiliki pengetahuan yang kurang. Sedangkan berdasarkan penelitian Aries (2016) menyatakan bahwa pengetahuan responden terkait swamedikasi diare pada anak di RW 012 perumahan Bekasi Timur Permai Tambun Selatan dengan kategori baik sebanyak 62 responden (61,38%), responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 36 responden (35,64%) dan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (2,97%).

Penelitian ini memiliki hasil yang berbeda dengan penelitian Nisa'in (2017), Chaerunnisa (2015), dan Aries (2015). Perbedaan ini dapat disebabkan karena berbagai faktor. Faktor yang mungkin

mempengaruhi adalah faktor karakteristik responden yaitu usia dan pendidikan responden.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Robiyanto (2018) menyatakan bahwa usia dan pendidikan mempengaruhi pengetahuan swamedikasi diare akut. Faktor usia berdasarkan penelitian Robiyanto (2018) dari uji statistik chi square diperoleh  $P_{value} 0,000 < 0,05$  artinya bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan pengetahuan swamedikasi diare akut. Nilai  $OR = 20,500 > 1$  maka dapat disimpulkan bahwa responden usia remaja 20,5 kali lebih beresiko untuk memiliki pengetahuan yang tidak baik dibandingkan responden usia dewasa tentang swamedikasi diare akut. Usia mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang, semakin bertambah usia maka akan

semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikir seseorang.

Faktor pendidikan berdasarkan penelitian Robiyanto (2018) dari uji statistik chi square yang sudah dilakukan diperoleh hasil  $P_{value} 0,025 < 0,05$  artinya ada perbedaan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang swamedikasi diare akut. Maka dapat disimpulkan semakin baik tingkat pendidikan responden, maka akan semakin baik juga pengetahuan responden tentang swamedikasi diare akut. Pada penelitian ini mayoritas pendidikan terakhir ibu adalah pendidikan dasar sehingga tingkat pengetahuan swamedikasi diare pada penelitian ini masuk ke dalam kategori cukup.

Penelitian ini juga melakukan analisis pada setiap poin-poin tingkat pengetahuan swamedikasi diare.

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hal-hal apa yang belum begitu diketahui oleh responden. Berikut ini adalah poin-poin tingkat pengetahuan swamedikasi diare yang meliputi definisi swamedikasi, definisi diare, penyebab diare, tanda dan gejala diare, penatalaksanaan diare, pencegahan diare, kondisi yang mengharuskan ke dokter, dan dampak diare. Hasil analisis pada setiap pernyataan pada kuisioner tingkat pengetahuan swamedikasi diare di Desa Batur Kabupaten Banjarnegara dapat dilihat pada Tabel 9.

**Tabel 9.** Rekapitulasi Jawaban Responden Terkait Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Diare di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara

Kisi – kisi kuisioner	Jawaban benar (sesuai)	Jawaban salah (tidak sesuai)
Definisi swamedikasi	81%	19%

Definisi diare	89%	11%
Penyebab	69,25%	30,37%
Tanda dan gejala	75,50%	74,50%
Penatalak-Sanaan	67,20%	32,80%
Pencegahan	67,60%	32,40%
Kondisi yang mengharuskan pemeriksaan ke dokter	60,50%	39,50%
Dampak	71,50%	28,50%

Berdasarkan Tabel 9 diatas diperoleh hasil bahwa ibu di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara sebagian besar sudah mempunyai pengetahuan yang baik mengenai definisi swamedikasi dan definisi diare. Untuk poin definisi swamedikasi responden yang menjawab dengan benar sebanyak 81%. Self-medication atau dikenal dengan swamedikasi adalah pengobatan yang dilakukan seseorang atas inisiatifnya sendiri dengan obat-obatan tanpa resep dari dokter

(FIP, 1999). Dan pada poin definisi diare responden yang menjawab benar sebanyak 89%. Menurut Depkes (2011) diare merupakan suatu keadaan seseorang yang konsistensi buang air besarnya lembek atau cair, bahkan bisa berupa air saja disertai frekuensi buang air besar yang lebih sering (tiga kali atau lebih) dalam satu hari.

Pengetahuan yang baik mengenai definisi swamedikasi dan definisi diare dimungkinkan karena sudah banyak informasi yang didapatkan oleh ibu terkait definisi swamedikasi dan definisi diare dari berbagai sumber, seperti media masa, media sosial maupun media cetak. Berdasarkan Budiman dan Riyanto (2013) media massa merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Dengan semakin

majunya teknologi maka berbagai macam media tersedia, media-media ini dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Selain itu responden juga sudah mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan yang ada di puskesmas melalui penyuluhan. Menurut Monika (2019) penyuluhan mempengaruhi pengetahuan karena adanya edukasi yang disampaikan di dalamnya.

Pada poin penyebab diare persentase responden yang menjawab pernyataan dengan benar hanya 69,25%. Menurut IDAI (2014) diare paling sering disebabkan oleh infeksi virus, bakteri maupun parasit. Penyebab utama diare pada anak adalah virus, terutama Rotavirus yaitu sekitar 60%-70%, sedangkan diare yang disebabkan oleh bakteri sekitar 10%-20%, dan kurang dari 10% disebabkan oleh parasit. Untuk



poin tanda dan gejala diare responden yang menjawab dengan benar yaitu 75,50%. Tanda dan gejala diare pada balita yang paling utama adalah konsistensi tinja yang lembek atau cair seta frekuensi buang air besar yang lebih sering dari biasanya yaitu tiga kali atau lebih dalam sehari. Apabila anak mengalami dehidrasi biasanya muncul tanda dan gejala berupa lemas, gelisah, kesadaran yang menurun, mata cekung, serta tampak sangat haus (Depkes, 2011).

Pada poin penatalaksanaan diare persentase responden yang menjawab pernyataan dengan benar hanya 67,20%. Penatalaksanaan diare pada anak menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia terapi diare pada anak dibagi menjadi 3 terapi yaitu :

1. Terapi untuk diare tanpa dehidrasi
2. Terapi untuk diare dengan dehidrasi ringan/sedang
3. Rencana terapi C untuk diare dengan dehidrasi berat

Untuk poin pencegahan diare persentase responden yang menjawab pernyataan dengan benar yaitu sebanyak 67,60%. Pencegahan diare pada anak dapat dilakukan dengan berbagai hal yaitu (Depkes 2011) :

1. Pemberian ASI eksklusif
2. Pemberian makanan pendamping ASI yang tepat
3. Mengonsumsi air yang sudah direbus
4. Mencuci tangan dengan benar menggunakan air dan sabun sebelum makan dan sesudah buang air besar

5. Buang air besar di jamban
6. Membuang tinja bayi dengan benar
7. Melakukan imunisasi campak

Selanjutnya untuk poin kondisi yang mengharuskan pemeriksaan ke dokter persentase responden yang menjawab pernyataan dengan benar hanya 60,50%. Kondisi yang mengharuskan pemeriksaan ke dokter yaitu apabila balita mengalami diare lebih sering, muntah berulang, sangat haus, makan/minum sedikit, timbul demam, tinja berdarah, serta tidak membaik dalam 3 hari (Kemenkes, 2011). Dan untuk poin dampak diare persentase responden yang menjawab pernyataan dengan benar yaitu sebanyak 71,50%. Dampak yang dapat disebabkan karena diare

adalah dehidrasi mulai dari dehidrasi ringan sampai berat. Apabila dehidrasi tidak segera ditangani maka dapat menyebabkan kematian terutama pada balita yang mengalami malnutrisi (Kemenkes, 2011)

Pada poin – poin tingkat pengetahuan swamedikasi diare selain definisi swamedikasi dan diare masih banyak yang menjawab pernyataan pada kuisioner dengan jawaban yang salah. Pengetahuan ibu terkait penyebab diare, tanda dan gejala, penatalaksanaan, pencegahan, kondisi yang mengharuskan ke dokter, serta dampak diare tergolong cukup, hal ini bisa disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkan ibu terkait hal tersebut.

Oleh karena itu perlu adanya peningkatan pengetahuan mengenai penyakit diare serta swamedikasi diare melalui penyuluhan dari tenaga

kesehatan sehingga ibu balita dapat mengambil keputusan dengan baik untuk menangani dan menyelamatkan balita dari kematian (Kemenkes, 2011).

## KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare pada anak di Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara Jawa Tengah sebanyak 15% tergolong baik dan 85% tergolong cukup.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aries, M., Nia, L., & Gina, K., (2016), Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Swamedikasi Diare Pada Anak Di Bulan Juni 2015, *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*, Vol.1, No.1, 2502-8413.
- Budiman. & Riyanto., (2013), *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap Penelitian*, Salemba Medika, Jakarta.
- Chaerunnisa, K., Afianti, S., Tirta, A.S., Sri, S. (2015). Gambaran Pengetahuan Inu Tentang Diare

Pada Anak Usia Balita Di Kelurahan Padasuka, *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, Vol.1, No.2.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Profil Kesehatan Indonesia*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Buku Saku Petugas Lintas Diare*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara. (2018). *Profil Kesehatan Banjarnegara Tahun 2018*. Banjarnegara: Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara.

Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasin dan Alat Kesehatan. (2006). *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Jakarta.

Eka, N., & Siti, C., (2014), *Pengetahuan dan Cara Ibu Menangani Diare Pada Balita di Kelurahan Urug*, Kecamatan Sukajaya, Bogor, FKUI, Jakarta.

Febrianawati, Y., (2018), Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif, *Jurnal Ilmiah Kependidikan*, Vol.7, No.1, 2088-6991, 22.

- Ferdous, et al. (2013). Severity of diarrhea and malnutrition among under five-yearold children in rural bangladesh. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 89(2), 223-228.
- Guilford, J.P., (1956), *Frundamental Statistics In Psychology and Education*, Mc Graw-Hill Book Co.Inc, New York.
- Harahap, N.A., Khairunnisa., & Juanita, T., (2017), Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan, *Jurnal Sains Farmasi & Klinis.*, Vol. 03, No. 02, 2407-7062.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2014, 19 September). Bagaimana Menangani Diare Pada Anak. *Artikel*. Diakses 20 Oktober 2019, dari <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/keluhan-anak/bagaimana-menangani-diare-pada-anak>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare Pada Balita*. Jakarta .Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Situasi Diare di Indonesia*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018*.Jakarta.
- Meriati, N., Goenawi, L., & Wiyono, W., (2013). Dampak Penyuluhan Pada Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pemilihan dan Penggunaan Obat Batuk Swamedikasi di Kecamatan Malalayang. *Jurnal Ilmiah Farmasi*.
- Monika G, (2019), Pengaruh Penyuluhan Obat Swamedikasi Diare Untuk Anak Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu-Ibu Di Desa Tegal Ombo Way Bungur Lampung Timur, *Skripsi*, Universitas Sanata Darma Yogyakarta.
- Pemerintah Kabupaten Banjarnegara. *Profil Kecamatan Batur*. Diakses 10 Agustus 2019, dari (<https://batur.banjarnegarakab.go.id>)
- Robiyanto., Monika , R., Eka, K.U., (2018), Analisis Pengaruh Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Tindakan Swamedikasi Diare Akut Di Kecamatan Pontianak Timur, *Jurnal Pendidikan*, Vol.16, No.1.
- Sugiyono, (2011), *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Afabeta, Bandung..
- World Health Organization. (2015). *World Health Statistics 2015*. Geneva : World Health Organization.